

La sindrome metabolica

L'alterazione delle abitudini alimentari e dello stile di vita causano una sindrome che si accompagna, tra l'altro, a un maggiore volume addominale, insulino-resistenza e a ipertonia: la sindrome metabolica. La diagnosi avviene sulla base di cinque criteri definiti. Inoltre può essere valutata anche l'insulino-resistenza tramite la determinazione del peptide C e del glucosio (indice HOMA).

Lo stile di vita moderno caratterizzato da una ridotta attività fisica e da un maggiore apporto calorico causa un complesso di sintomi riassunto come «sindrome metabolica». Nella fase iniziale non sono presenti sintomi clinici. Tuttavia, molto tempo prima della manifestazione di disturbi si sviluppano alterazioni metaboliche che possono arrecare danni a numerosi organi con conseguenze importanti: dislipidemia, diabete mellito di tipo 2, un maggiore rischio di sviluppare patologie cardiovascolari, NASH (e le sue conseguenze). Negli ultimi anni la diagnosi di questo quadro patologico si riscontra sempre più spesso in soggetti più giovani, rappresentando quindi un problema di salute dalle conseguenze più svariate.

Diagnosi della sindrome metabolica

La diagnosi della sindrome metabolica avviene sulla base di sintomi clinici ed esami clinici e chimici. Devono essere presenti almeno tre dei seguenti criteri (in base all'Adult Treatment Panel III of the US National Cholesterol Education Program (NCEP)):

Insulino-resistenza

La peculiarità della sindrome metabolica è l'insulino-resistenza, causata da una ridotta capacità del tessuto cellulare di reagire a un quadro insulinico variabile. Questa è una conseguenza di disturbi multifattoriali, in parte genetici, del trasporto di glucosio intracellulare, della sintesi di glicogeno e ATP mitocondriale. Per mantenere i livelli glicemici nella norma e impedire un aumento del livello degli acidi grassi si manifesta una iperinsulinemia com-pensatoria. La sovrastimolazione delle cellule beta pancreatiche causa una lenta diminuzione di secrezione insulinica con conseguente aumento del glucosio e degli acidi grassi liberi nel plasma. L'adiposità con un maggiore tessuto adiposo viscerale causa una maggiore lipolisi che aumenta ulteriormente gli acidi grassi liberi che a sua volta stimolano la sintesi delle sostanze proinfiammatorie che favoriscono lo sviluppo di tolleranza al glucosio patologica e patologie cardiovascolari. In questo modo si avvia un circolo vizioso che mantiene e aumenta ulteriormente le sopraggiunte alterazioni metaboliche.

Fattore di rischio - Valore limite

ipertonia arteriosa	> 135/80 mmHg
Colesterolo HDL	M: < 1.04 mmol/l, F: < 1.29 mmol/l
Trigliceridi	> 1.69 mmol/l
Glucosio a digiuno	> 6.1 mmol/l
Adiposità addominali, circonferenza addominale	M: > 102 cm, F: > 88 cm

