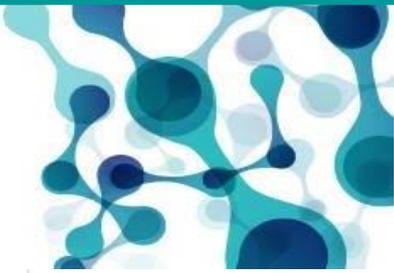


LA DIETA NELL'ACNE

Dott.ssa Laura Lodi
Dietista



DERMOBIOTICA
MICROBIOTA E PELLE

Modena, 29 Novembre 2018
Policlinico di Modena Largo del Pozzo, 71 - Aula Magna

Presidente: Marco Pignatti



TRA CIBO E SALUTE

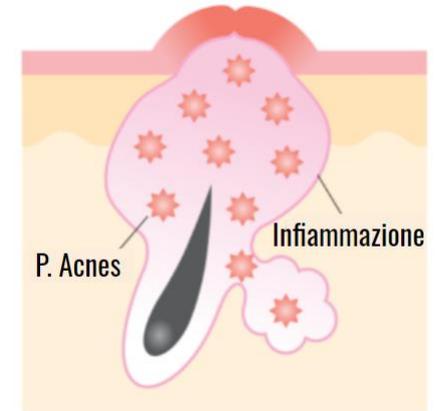
Dieta nell'acne

Dr.ssa Laura Lodi



ACNE

- L'acne è un'**infiammazione cronica** dell'unità follicolo-pilo-sebacea FPSU
 - Iperproduzione di sebo
 - Occlusione del follicolo
 - Iperproliferazione del *Propionobacterium acnes* (P. acnes)
 - Infiammazione
- È più diffusa nell'adolescenza e nel sesso femminile e si trova comunemente sulla **faccia**, sulle **spalle**, sul **dorso** e sul **torace**
- Diverse interpretazioni e **terapie**: batterica (antibiotico), ormonale (contraccettivi orali) o Infiammatoria (antinfiammatori)



MICROBIOTA E ACNE

- **Problemi gastrointestinali** sono un importante fattore di rischio per lo sviluppo di patologie delle ghiandole sebacee
 - ↳ Maggior prevalenza di **alitosi, reflusso gastrico, costipazione e gonfiore addominale** negli adolescenti con acne

Zhang H et al. Risk factors for sebaceous gland diseases and their relationship to gastrointestinal dysfunction in Han adolescents. *J Dermatol.* 2008

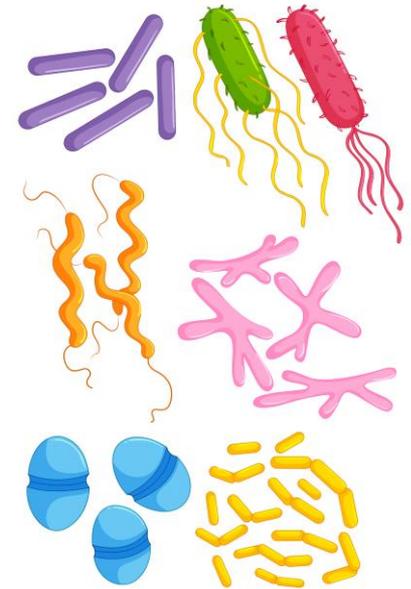
- Una ricerca dimostra che circa il 40% dei pazienti acneici presenta **ipocloridria**. Una bassa acidità gastrica sembrerebbe portare a disbiosi e a una migrazione dei batteri dal colon all'intestino tenue

Bowe WP, et al. Acne vulgaris, probiotics and the gut-brain-skin axis - back to the future? *Gut Pathog.* 2011

- Un'indagine russa ha riportato che il 54% dei pazienti con acne ha alterazioni significative della microflora intestinale

↳ Probiotici in grado di accorciare la durata del trattamento

Clark AK, et al. Edible Plants and Their Influence on the Gut Microbiome and Acne. *Int J Mol Sci.* 2017



Volkova L.A., et al. Impact of the impaired intestinal microflora on the course of acne vulgaris. *Klin. Med.* 2001

Stokes JH, et al. The effect on the skin of emotional and nervous states: theoretical and practical consideration of a gastrointestinal mechanism. *Arch Dermatol Syphilol* 1930



MICROBIOTA E ACNE

- Poco studiata nell'acne vulgaris la frequenza di **SIBO** (Crescita eccessiva di batteri nell'intestino tenue o *Small Intestinal Bacterial Overgrowth*)
 - ↳ SIBO è 10 volte più diffusa con acne rosacea rispetto ai controlli

Miglioramento clinico in seguito a correzione

Parodi A, et al. Small intestinal bacterial overgrowth in rosacea: clinical effectiveness of its eradication. Clin Gastroenterol Hepatol 2008

- Una carenza in acidi grassi **omega-3** potrebbe aumentare i casi di SIBO
- In casi riportati anche in letteratura buoni valori di omega-3 anche assunti in integrazione sembrerebbero migliorare l'aspetto generale della patologia.

Rubin MG, et al. Acne vulgaris, mental health and omega-3 fatty acids: a report of cases. Lipids Health Dis 2008



GENETICA & STILE DI VITA

- Acne nei paesi **occidentali**:
 - 79-95% degli adolescenti
 - 40-54% di giovani adulti (>25 anni)
 - 3-12% Adulti
- Gli abitanti dell'isola **Kitawa** in Papua-Nuova guinea e dell'etnia **Aichè** del Paraguay non presentano acne
 - ↳ Alimentazione basata principalmente su
tuberi, frutta, cocco, pesce e carne di cacciagione
- **Indiani del Sud America** e abitanti delle **Isole del Pacifico** con origini comuni, ma stile di vita più occidentalizzato presentano acne con la stessa frequenza dei coetanei occidentali.



Base ereditaria **MA** sviluppo di lesioni modificato da fattori ambientali



STORIA DELLA DIETA PER ACNE

- **1800-900:** non chiara eziologia dell'acne seguita da indicazioni nutrizionali basate su osservazioni, evidenze aneddotiche e ipotesi
- Identificazione possibili “**colpevoli**”: Cioccolato, Zuccheri, Latticini, Grassi
- **1960-70:** abbandono della sinergia intervento medico - intervento nutrizionale
 - **1961:** Restrizione in carboidrati non portò a un miglioramento dell'acne
Cornbleet T, et al. Should we limit sugar in acne? Arch Dermatol. 1961
 - **1865:** Nessun cambiamento nelle lesioni in seguito a consumo di cioccolato per 7 giorni
Grant JD, et al. Chocolate as a cause of acne: A dissenting view. Missouri Med. 1965
 - **1969:** Il cioccolato al latte consumato per 4 settimane non peggiorava l'acne né diminuirono le lesioni evitandolo per quello stesso periodo di tempo (gruppo di controllo)
Fulton J, et al. Effect of chocolate on acne vulgaris. JAMA. 1969
 - **1971:** Aggiungendo la dieta di grosse quantità di cioccolato, latte e derivati, arachidi tostate e bevande gassate per 7 giorni le lesioni non aumentarono
Anderson PC. Foods as the cause of acne. Am Fam Physician. 1971
Burris J, et al. Acne: the role of medical nutrition therapy. J Acad Nutr Diet. 2013

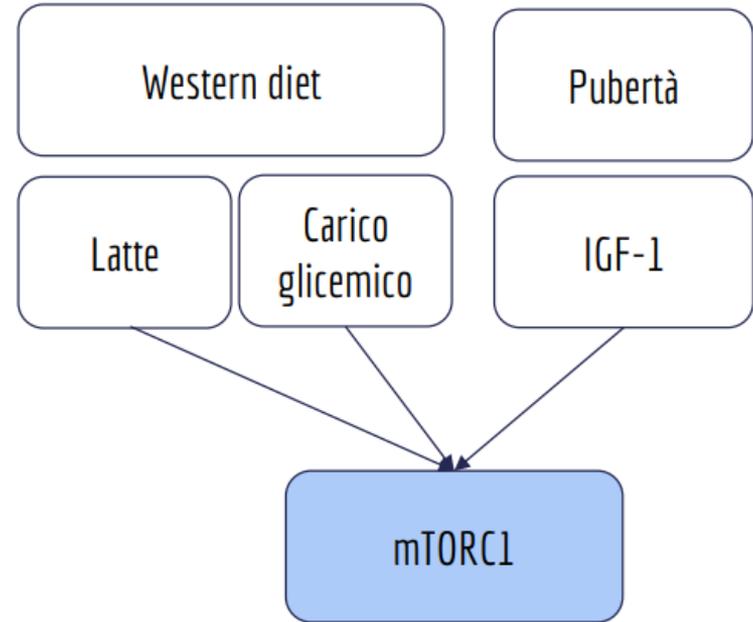


STORIA DELLA DIETA PER ACNE

- Assenza di studi sul **legame Dieta-Acne** per quasi 40 anni
- Analizzando gli studi tra il 1960 e il 2012 si riscopre il legame tra Dieta-Acne
 - Basati sulla ricerca dell'alimento "**colpevole**" o singolo alimento
 - **Difficoltà nell'organizzazione degli studi:** anamnesi alimentare riferita, periodo di analisi breve o autovalutazione delle variazioni nelle lesioni



Non dobbiamo perdere tempo in discussioni controverse sull'effetto di singoli alimenti nella patogenesi dell'acne, ma comprendere il ruolo emergente della stimolazione eccessiva del network di mTORC1 causata dalla dieta occidentale



RUOLO DEL DIETISTA

- Collaborazione con lo **specialista**
- Analisi della **composizione corporea**
- Analisi dell'**anamnesi alimentare**
 - Consumo di Fibre e tipo di Carboidrato
 - Scelta delle Fonti Proteiche
 - Variabilità nelle abitudini alimentari
 - Scelta e consumo di Grassi
- Valutazione dei **fabbisogni specifici**
- Educazione alimentare con **Diario Alimentare**
- Percorso di **reintroduzione** degli alimenti



PESO CORPOREO e BMI (kg/m²)

- Classificazione secondo l'**Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)**
 - <18,5 Sottopeso
 - **18,5–24,9 Normopeso**
 - 25,0–29,9 Sovrappeso
 - 30,0–34,9 Obesità 1° Classe
 - 35,0–39,9 Obesità 2° Classe
 - > 40 Obesità 3° Classe
- Un'iniziale riduzione del 5-10% del Peso Corporeo comporta un miglior controllo glicemico, regolazione della pressione arteriosa, aumento del colesterolo HDL e riduzione dei Trigliceridi
- Riduzione della Circonferenza Addominale (grasso viscerale) come prevenzione e trattamento di malattie cardiovascolari e diabete

Wing RR, et al. Benefits of modest weight loss in improving cardiovascular risk factors in overweight and obese individuals with type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2011



CARBOIDRATI

- Pasti a basso carico glicemico e insulinemico
- Ridurre gli zuccheri semplici, soprattutto se aggiunti
- Non eccedere con il consumo di carboidrati né escluderli dai pasti
- Comporre il “**Piatto sano**” inserendo tutti i macronutrienti nei pasti principali rispettando i fabbisogni del paziente:
 - ½ Ortaggi e Frutta
 - ¼ Proteine salutari
 - ¼ Carboidrati Integrali
 - Piccole quantità di Grassi Buoni
- Preferire prodotti integrali e ricchi di fibra, escludendo dalla propria alimentazione le farine raffinate
- Limitare i prodotti confezionati e industriali

Copyright © 2011 Harvard University



LATTE E LATTICINI

- Latte e derivati (includere proteine isolate del siero) possono stimolare la produzione di **sebo** e hanno un effetto **iperinsulinemizzante** (amminoacidi ramificati come leucina e isoleucina)



- Non necessaria una completa esclusione di latte e derivati dalla dieta
- Attenzione alle categorie a rischio
- Spesso consumati in pasti ad alto carico glicemico
- Abitudine a consumare più porzione al giorno



GRASSI

- Il sebo è costituito da differenti tipi di grassi e alcuni di questi sono contenuti in certi alimenti
- **Acido palmitico**, utilizzato specificatamente per produrre il sebo all'interno delle ghiandole sebacee.
Lo ritroviamo principalmente nell'olio di palma, strutto, lardo, burro e margarina. In quantità minori anche in cioccolato, soprattutto quello al latte, formaggi stagionati e salumi.
- Limitare tutti quei grassi cotti, trasformati e idrolizzati come possono essere margarina e alimenti fritti a favore di quelli crudi e naturali
- Ricercare quelli che presentano maggiori quantità di Omega-3 ossia il grasso del pesce azzurro, carne grass fed, Uova biologiche, noci,..

Tabelle di composizione degli alimenti INRAN



DIGESTIONE e IPOCLORIDRIA

- Regole **comportamentali**
- Gestione dello **stress**
- Scelta dei **giusti alimenti** (naturali, fermentati, germogliati,..)
- **Strategie** nella preparazione e cottura
- Attenzione al consumo di **farmaci** come i “gastroprotettori”



SCHEMA SETTIMANALE

COLAZIONE

«Colazione Tradizionale»: pane eubiotico con burro chiarificato e frutta a fette

«Colazione Dolce»: pancakes integrali (farina integrale, cocco, bevanda vegetale) con frutta schiacciata

«Colazione Salata»: Pane eubiotico con uova biologiche strapazzate, specie e olio extravergine d'oliva

P
R
A
N
Z
O

Verdura in pinzimonio con pasta integrale e ragù di **carne**

Mix di Cereali con verdure e noci con insalatone di **sgombro**

Piatto unico con **Legumi** e Cereali con verdure in pinzimonio

Insalata di mare con verdure crude e Pasta integrale con olio EVO e spezie/erbe aromatiche

Insalatone con **Tonno** e noci accompagnato da pane eubiotico

Cereali con sugo di **carne** e verdure in pinzimonio

Pasta **all'uovo** fatta in casa con sugo di verdure (funghi) o ripiena di verdure

C
E
N
A

Puré di patate dolci americane e verdura con **pesce** gratinato al forno

Frittata di verdure con bruschetta di pane eubiotico verdure e olio EVO

Polpette di **carne** e quinoa in sugo di verdure

Pane eubiotico tostato con **uovo** alla coque accompagnato di verdure cotte

Pasta di grano saraceno con **legumi** e verdure grigliate

Pizza integrale

Vellutata di verdure e **legumi** con crostini di pane eubiotico tostati

SPUNTINO & MERENDA

Frutta *oppure* Yogurt di latte di cocco al naturale *oppure* Prodotti integrali

