

Nutrizione clinica di genere

Lorenzo Maria Donini

Dipartimento Medicina Sperimentale, Sapienza Università di Roma

lorenzomaria.donini@uniroma1.it

Fisiologia della nutrizione

Le donne hanno un fabbisogno energetico diverso rispetto agli uomini in relazione ad una diversa composizione corporea. La massa grassa (ed in particolare la quota di grasso essenziale più direttamente coinvolta nella funzione riproduttiva) ha una presenza maggiore nella donna (25-27% vs 15-17%) (tabella 1). Ciò fa sì che la massa metabolicamente attiva, a parità di peso, sia ridotta nel genere femminile con una parallela riduzione del metabolismo basale. I Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed Energia (LARN) (1) stimano, nella donna, una differenza del 10-15% a parità di peso, classe di età e statura per quanto riguarda il fabbisogno energetico basale (tabella 2).

Esistono differenze di genere anche in relazione al metabolismo energetico. Le donne hanno livelli plasmatici di insulina, acidi grassi liberi e trigliceridi tendenzialmente più bassi e correlati alla minore quota di grasso viscerale e ad una minore presenza di steatosi epatica. Durante l'esercizio fisico le donne bruciano una miscela in cui il rapporto grassi/glucosio è più elevato.

Fattori di rischio e epidemiologia

Il comportamento alimentare delle donne è tendenzialmente e naturalmente diverso da quello degli uomini. Le donne, in genere, prediligono maggiormente frutta e verdura, pesce e derivati del latte (yogurt, ricotta, ...), più fibra alimentare e meno grassi, mentre gli uomini sono più portati a consumare carne (soprattutto rossa), alcolici e ad assumere porzioni più abbondanti. Le donne sono in genere più consapevoli delle relazioni esistenti tra abitudini alimentari e salute, tra comportamento alimentare e controllo del peso.

Disturbi del comportamento alimentare

Anche se la patogenesi dei disturbi del comportamento alimentare (DCA) è estremamente complessa (2), è indubbio che nel presente momento storico, il modello estetico che impone alla donna una magrezza spesso eccessiva e che condiziona i gusti alimentari femminili, possa rappresentare un elemento che favorisce nel genere femminile la comparsa di questi disturbi.

È sempre necessario considerare i rischi collegati alla domanda di dimagrire posta da giovani, specie se donne, perché non pochi casi di anoressia e di bulimia precipitano dopo una dieta iniziata in adolescenza per un problema, più o meno rilevante, di eccesso ponderale.

Il rapporto maschi-femmine, sia per l'anoressia nervosa (AN) sia per la bulimia nervosa (BN), è circa 10:1, (anche se alcuni studi dimostrano una netta crescita fra i maschi), mentre il binge eating disorder (BED) presenta un rapporto maschi femmine più equilibrato (1:2).

Obesità e genere

Se la prevalenza di obesità non vede una prevalenza di genere, tuttavia possono essere riscontrate differenze significative nella distribuzione del tessuto adiposo corporeo. I soggetti di sesso femminile hanno un contenuto di grasso corporeo complessivamente e fisiologicamente superiore rispetto ai soggetti di sesso maschile, ma hanno anche una distribuzione diversa del tessuto adiposo che nei maschi tende ad accumularsi maggiormente a livello viscerale (soprattutto addominale), mentre nei soggetti di genere femminile, prima della menopausa, tende ad essere presente soprattutto a livello sottocutaneo.

Tabella 1: Composizione corporea in età adulta

		Uomo	Donna
Massa magra totale ("metabolicamente attiva") *		85	75
	Muscolo *	45	36
	Ossa *	15	14
	Organi *	25	25
Massa grassa *		15	25
	Grasso di deposito * **	12	13
	Essenziale * ***	3	12
Carboidrati	Glicogeno muscolare 0.4-0.5 kg; glicogeno epatico 0.1 kg		
Acqua	60% del peso, 73% della massa magra, 2/3 intra ed 1/3 extracellulare		

* Percentuale del peso totale dell'organismo

** sottocutaneo, inter ed intra-muscolare

*** midollo osseo, SNC, ghiandole mammarie

Tabella 2: Fabbisogni di energia e di alcuni nutrienti nei due generi in età adulta (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed Energia per la popolazione italiana - LARN - IV Revisione – 2014)

		Età (anni)	Uomo (di 70 kg)	Donna (di 60 kg)
Metabolismo basale (kcal/die) *		18-29	1770	1430
		30-59	1690	1360
		= 60	1425	1235
Proteine ** (g/kg/die)		= 18 ***	0.9	
Carboidrati **** (%)		= 18 ***	45-60	
Lipidi **** (%)		= 18 ***	20-35	
Vitamine **	PUFA **** (%)	= 18 ***	5-10	
	C (mg)	= 18 ***	105	85
	Folati (mcg)	= 18 ***	400	
	B12 (mcg)	= 18 ***	2.4	
	A (mcg RE)	18-59	15	
		= 60	20	
D (mcg)	= 18 ***	13	12	
Minerali **	Ca (mg)	18-59	1000	
		= 60	1200	
	K (mg)	= 18 ***	3.9	
	Fe (mg)	18-59	10	
		= 60	18	10
	I (mcg)	= 18 ***	150	

* si fa riferimento ad un uomo di 70 Kg e a una donna di 60 kg

** PRI: population reference intake (livello di assunzione di nutrienti in grado di soddisfare il fabbisogno del 97.5% della popolazione)

*** compresa l'età geriatrica

**** RI: reference intake (intervallo di assunzione di lipidi e carboidrati espresso in proporzione all'introito energetico totale)

BIBLIOGRAFIA

1. Società Italiana Nutrizione Umana (SINU). Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed Energia per la popolazione italiana - LARN (IV Revisione). 2014; SICS Editore (ISBN: 978-88-906-8522-4)
2. Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare (SISDCA). Manuale per la cura e la prevenzione dei disturbi del comportamento dell'alimentazione e delle obesità (DA&O). 2017. SICS editore (ISBN: 978-88-906-8528-6)
3. Alimentazione e nutrizione umana. LM Donini, AM Giusti, A Pinto, V del Balzo eds. Il Pensiero Scientifico Editore (III Edizione). 2016 (ISBN: 978-88-490-0547-9)