

8<sup>th</sup>



EUROPEAN  
PUBLIC  
HEALTH  
CONFERENCE



# MILANO 2015

14 - 17 OTTOBRE 2015

48° CONGRESSO NAZIONALE SITI

## Alimentare la Salute



Tutte le informazioni congressuali su:

[www.siti2015.org](http://www.siti2015.org)

**ABSTRACT BOOK**

## **C18.2 - LIVELLI SIERICI DI ZINCO E RAME NELLA MALATTIA DI ALZHEIMER: UNO STUDIO PILOTA CASO-CONTROLLO**

**Leonardo Palombi**<sup>(1)</sup> - **Patrizia De Filippis**<sup>(1)</sup> - **Alessandra Messina**<sup>(2)</sup> - **Maria Spoto**<sup>(1)</sup> - **Francesca Lucaroni**<sup>(1)</sup> - **Sofia Toniolo**<sup>(3)</sup> - **Giuseppe Sancesario**<sup>(3)</sup> - **Alessandro Martorana**<sup>(3)</sup> - **Andrea Magrini**<sup>(1)</sup> - **Grazia Pia Prencipe**<sup>(1)</sup>  
**Università, Roma Tor Vergata, Roma, Italia**<sup>(1)</sup> - **Phoenix Esd, S.r.l., Roma, Italia**<sup>(2)</sup> - **Università, Policlinico Tor Vergata, Roma, Italia**<sup>(3)</sup>

**Key Words:** zinco, rame, Alzheimer, ICP-MS

**Introduzione:** La Malattia di Alzheimer (MA), patologia cronica neurodegenerativa a carattere progressivo, è responsabile del 60% dei casi di demenza. La endemia di MA si ritiene associata a fattori di tipo ambientale. Superata infatti la cosiddetta ipotesi "amiloide" si ritiene oggi più plausibile una etiologia legata alla esposizione ad alcuni metalli. Gli autori ritengono che un deficit di zinco associato all'eccesso di rame sia un potenziale fattore di rischio per lo sviluppo di MA. Il Cu potrebbe essere messo in relazione con la consuetudine, nei paesi industrializzati, di piombare a rame le tubature. E' noto che l'eccesso di questo metallo ha una elevata tossicità neuronale, mentre il deficit di zinco causa danneggiamento neuronale. Entrambe questi metalli legano l'APP, la beta-amiloide, la beta-secretasi e le MT, e le concentrazioni dell'uno influenzano l'altro.

**Metodi:** Nello studio sono stati arruolati 10 casi e 12 controlli (età > 65aa) a cui sono stati prelevati dei campioni di sangue successivamente analizzati mediante DRC-ICP-MS per il dosaggio sierico di zinco e rame.

**Risultati:** Dal confronto dei risultati ottenuti è emersa una differenza statisticamente significativa ( $p=0.02$ ) nella concentrazione di Cu (test non parametrici di Mann Whitney, KS e KW) tra i casi rispetto ai controlli e una stima del rischio del rapporto Cu/Zn pari a 2.7 (IC95% 1.5-4.9) per una soglia dicotomizzata a 1,5 ppb.

**Conclusioni:** Nonostante la ridotta numerosità campionaria lo studio ha messo in luce l'esistenza di differenze significative nei livelli di rame sierico e nel rapporto Cu/Zn, per la prima volta studiato nell'ambito della MA. L'estensione della coorte a taglie campionarie adeguate consentirà di verificare l'ipotesi allo studio.

**Conflitto di interessi:** nessuno.

## **C18.3 - SORVEGLIANZA, CONTROLLO E PREVENZIONE DELLA MALNUTRIZIONE NEL PAZIENTE ANZIANO OVER 75ENNE NON ISTITUZIONALIZZATO: L'ESPERIENZA DELLA ASL4 "CHIAVARESE" - REGIONE LIGURIA**

**Silvia Lupi**<sup>(1)</sup> - **Maura Ferrari Bravo**<sup>(2)</sup> - **Fabrizio Gallo**<sup>(3)</sup> - **Concetta Marchello**<sup>(3)</sup> - **Roberta Boicelli**<sup>(3)</sup> - **Armando Stefanati**<sup>(1)</sup> - **Massimiliano Atzei**<sup>(4)</sup> - **Francesco Brunetti**<sup>(4)</sup> - **Romina Casaretto**<sup>(4)</sup> - **Federico Dapelo**<sup>(4)</sup> - **Daniela Gerevini**<sup>(4)</sup> - **Eliana Leonardelli**<sup>(4)</sup> - **Anna Manno**<sup>(4)</sup> - **Paola Soave**<sup>(4)</sup> - **Angelo Traversaro**<sup>(4)</sup> - **Antonio Zampogna**<sup>(4)</sup> - **Roberto Zunino**<sup>(4)</sup> - **Elisabetta Peri**<sup>(5)</sup> - **Giovanni Gabutti**<sup>(1)</sup>

**Dipartimento di Scienze Mediche, Sezione di Medicina di Sanità Pubblica, Università degli Studi di Ferrara, Ferrara, Italia**<sup>(1)</sup> - **S.c. Igiene e Sanità Pubblica, Asl4 Chiavarese-regione Liguria, Chiavari, Italia**<sup>(2)</sup> - **S.s.d. Dietetica e Nutrizione Clinica, Asl4 Chiavarese-regione Liguria, Chiavari, Italia**<sup>(3)</sup> - **Società Italiana di Medicina Generale Simg, Sezione Tigullio, Chiavari, Italia**<sup>(4)</sup> - **Società Italiana di Medicina Generale Simg, Sezione Giovani, Chiavari, Italia**<sup>(5)</sup>

**Key words:** Malnutrizione, popolazione anziana, Mini Nutritional Assessment, counselling.

**Introduzione:** La malnutrizione, condizione molto frequente negli anziani, consiste in "uno stato di minore introduzione o assorbimento di energia o proteine, caratterizzato dai cambiamenti nella composizione corporea". Nella popolazione anziana la prevalenza varia fortemente a seconda del grado di autosufficienza; nei soggetti non istituzionalizzati giunge anche al 35%. Gli studi condotti in Italia hanno stimato valori variabili dall'8 al 12% considerando chi vive al proprio domicilio. Lo scopo dello studio è stato quello di stimare la prevalenza della malnutrizione nella popolazione over75enne della ASL4 "Chiavarese" che vive al proprio domicilio. Negli anziani identificati come malnutriti o a rischio di esserlo è stata, inoltre, valutata l'efficacia di un intervento di counselling dietetico personalizzato, condotto dal Medico di Medicina Generale, per migliorare la gestione del paziente. **Metodi:** Lo stato nutrizionale è stato indagato con la versione breve di Mini Nutritional Assessment (MNA), uno strumento di screening nutrizionale predisposto in particolare per gli anziani. Per i soggetti risultati a rischio di malnutrizione o già malnutriti è stato eseguito un approfondimento del profilo biochimico (dosaggio di albumina e prealbumina) e un counselling dietetico personalizzato. **Risultati:** La prevalenza di rischio di malnutrizione nella popolazione anziana a domicilio condotta con MNA-SF è stata del 21%; la conferma dello stato di malnutrizione con la determinazione dei parametri biochimici ha permesso di stimare una prevalenza della stessa del 3.5%. **Conclusioni:** Il follow-up a due mesi ha evidenziato che l'intervento dietetico ha migliorato tutti i parametri considerati, ma la differenza è risultata statisticamente significativa solo per MNA-SF score.

**Dichiarazione conflitto di interesse:** Giovanni Gabutti ha ricevuto compensi da GSK, Sanofi Pasteur MSD, Novartis e Pfizer in qualità di componente di advisory boards, expert meetings, relatore e/o organizzatore di congressi/convegni e sperimentatore in trial clinici. Per gli altri Autori: nessuno.