



UNIwersYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

*III Międzynarodowa Konferencja Sekcji
Limfologicznej Polskiego Towarzystwa
Flebologicznego*

***Ocena skuteczności
interwencji dietetycznej u
pacjentów w celu
zmniejszenie obrzęku
limfatycznego i
tłuszczowego – opis
przypadku***

Małgorzata Jeziorek¹, Andrzej Szuba², Bożena Regulska-Illow¹

1. Zakład Dietetyki, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
2. Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu

Opis przypadku



Pacjentka - 52 lata
Obrzęk tłuszczowo-limfatyczny

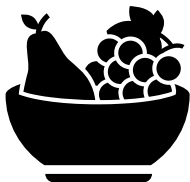
- Weryfikacja błędów żywieniowych
- Pomiary antropometryczne
- Pomiar spoczynkowej przemiany materii (SPM) metodą kalorymetrii pośredniej
 - Edukacja żywieniowa
 - Dobór indywidualnej diety

Spoczynkowa przemiana materii (SPM) – **2316 kcal**
Kaloryczność diety – **1800 kcal**
Liczba posiłków - **4**
Czas interwencji - **6 miesięcy**

Pomiary kontrolne co
8 tygodni

Na czym polegała zastosowana interwencja dietetyczna?

Odpowiednia kaloryczność diety



Zastosowano deficyt energetyczny ok. 22% w stosunku do spoczynkowej przemiany materii.

Odpowiednia liczba posiłków



Zastosowano 4 posiłki w ciągu dnia w 4-5 godzinnych odstępach.

Niski ładunek glikemiczny diety



Ładunek glikemiczny diety wynosił mniej niż 70. Zastosowano produkty o niskim indeksie glikemicznym: warzywa, owoce, pełnoziarniste produkty zbożowe, nasiona roślin strączkowych, orzechy, nasiona, chude produkty mleczne.

Udział produktów o potencjalnym działaniu przeciwzapalnym



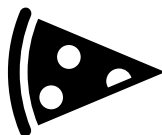
W diecie znajdowało się minimum 500g warzyw i owoców w ciągu dnia. Zastosowano naprzemiennie oleje: lniany, rzepakowy, oliwę, orzechy i nasiona oraz tłuste ryby morskie co najmniej 2 razy w tygodniu. W każdym posiłku zastosowano wybrane przyprawy: bazylię, tymianek, pieprz, goździki, czosnek, cebulę, cynamon, rozmaryn.

Ograniczenie produktów o potencjalnym działaniu prozapalnym



Wylimitowano produkty wysokoprzetworzone (kiełbasy, szynki, pasztety), słone przekąski, napoje owocowe.

Ograniczenie podaży soli do 1 łyżeczki dziennie



Wylimitowano słone sery, wędliny, kiełbasy, mieszanki przypraw, słone przekąski oraz ograniczono dosalanie potraw.

Porównanie badanych parametrów przed i po interwencji dietetycznej

czas interwencji – 6 miesięcy

Badany parametr	Przed interwencją	Po interwencji	Różnica
Masa ciała [kg]	116,5	98	- 18,5 kg
Zawartość tkanki tłuszczowej ogółem [%]	45,9	41,9	- 4 %
Zawartość tkanki tłuszczowej wisceralnej	19	17	-2
Zawartość tkanki tłuszczowej w prawej nodze [kg]	9,74	7,53	- 2,21 kg
Zawartość tkanki tłuszczowej w lewej nodze [kg]	9,77	7,56	- 2,21 kg
Obwód pasa [cm]	128	105	-23 cm
Obwód bioder [cm]	127	115,5	-11,5 cm
Obwód uda [cm]	69	62	-7 cm
Obwód łydki [cm]	51	45,5	-5,5 cm

Omówienie wyników i wnioski

Występowanie obrzęku tłuszczowo-limfatycznego stanowi trudność w określeniu rzeczywistego zapotrzebowania energetycznego wśród pacjentek.



Zastosowanie metody kalorymetrii pośredniej umożliwia rzetelne wskazanie spoczynkowej przemiany materii i określenie zapotrzebowania energetycznego pacjenta.

Zastosowanie zbilansowanej diety o odpowiedniej kaloryczności, o niskim ładunku glikemicznym oraz udziale produktów o potencjalnym działaniu przeciwzapalnym przyczyniło się do uzyskania zmniejszenia masy ciała, obwodu pasa i bioder oraz zmniejszenia zawartości tkanki tłuszczowej w kończynach dolnych u pacjentki.



Odpowiednio skomponowana dieta może przyczyniać się do zmniejszenia obrzęku limfatycznego i tłuszczowego.