

OLTRE LE CALORIE

fondamenti teorici e pratici dell'alimentazione di segnale
(Dieta GIFT)



incontri a cura di
Mauro MEZZOGORI

naturopata
(professionista qualificato ad applicare il metodo Dieta GIFT)

CALENDARIO

martedì 9 maggio, ore 17.00

Aspetti teorici

l'alimentazione come segnale per attivare il metabolismo e ridurre la massa grassa

martedì 23 maggio, ore 17.00

Regole pratiche

le linee guida dell'alimentazione di segnale

martedì 6 giugno, ore 17.00

Le intolleranze da sovraccarico alimentare
come ridurre l'infiammazione gestendo la propria alimentazione

Biblioteca civica Alberto Geisser

corso Casale, 5 (parco Michelotti) - tel.011 01137570

INGRESSO LIBERO

www.comune.torino.it/cultura/biblioteche



per iscriversi alla newsletter **IN BIBLIOTECA**:
<http://www.comune.torino.it/cultura/biblioteche/orfano/newsletter.shtml>



biblioteche
civiche
torinesi



Grafica a cura dell'Ufficio
Attività culturali (gml, 2017)



*L'alimentazione
di segnale non è
una dieta ma uno
stile di vita*

OLTRE LE CALORIE

Forma e benessere con l'alimentazione di segnale (DietaGIFT)

Biblioteca Civica "A. Geisser" C.so Casale 5 – 10131 Torino

Martedì, 09.05.2017 dalle 17 alle 19.

Aspetti teorici. L'alimentazione di segnale per attivare il metabolismo e ridurre la massa grassa.

Martedì, 23.05.2017 dalle 17 alle 19.

Regole pratiche. Le linee guida dell'alimentazione di segnale.

Martedì, 06.06.2017 dalle 17 alle 19.

Le intolleranze da sovraccarico alimentare.

Come ridurre l'infiammazione gestendo la propria alimentazione.

a cura di Mauro Mezzogori, naturopata professionista

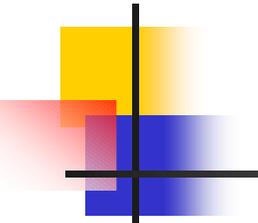
www.mauromezzogori.it

DietaGIFT

per un'alimentazione di segnale

- 1. Il sistema alimentare DietaGIFT o “dieta di segnale” è stato messo a punto, nel 2005, dal dott. Luca Speciani (medico alimentarista) in collaborazione con il fratello Attilio (allergologo e immunologo clinico).*
- 2. DietaGIFT costituisce un nuovo paradigma alimentare per mantenersi in salute ed eventualmente perdere peso (ossia la massa grassa in eccesso) senza dover contare le calorie.*
- 3. Il termine “Dieta” è qui inteso nell’accezione dell’antica medicina greca, ossia il complesso delle norme di vita (alimentazione, attività fisica, riposo, ecc.) atte a mantenere o recuperare lo stato di salute.*
- 4. Le quattro lettere dell’acronimo “GIFT” sono le iniziali di Gradualità, Individualità, Flessibilità e Tono.*

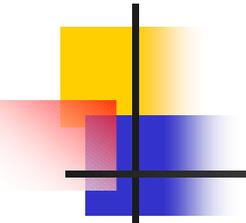
*Adiipe addominale
e infiammazione
generale*



Adipe addominale e infiammazione di basso grado ma persistente

- 1. Nei due incontri precedenti ho messo in evidenza che per l'approccio fondato sull'alimentazione di segnale o DietaGIFT il problema del sovrappeso/obesità (e le patologie ad esso correlate: diabete di tipo II, ipertensione arteriosa, ecc.) non può essere gestito efficacemente, nel lungo periodo, utilizzando una dieta ipocalorica.***
- 2. Per DietaGIFT il sovrappeso è la risultante di un alterato metabolismo (insulino- e leptino-resistenza) conseguente a stili comportamentali errati, quali: le cattive abitudini alimentari, la sedentarietà ed i disturbi del ritmo sonno/veglia.***
- 3. Inoltre, la condizione di sovrappeso una volta instauratasi induce uno stato infiammatorio di basso grado ma persistente che a sua volta accentua le alterazioni metaboliche.***

<p><i>Infiemmazione acuta</i> <i>(rubor, tumor, calor, dolor, functio lesa)</i></p>	<p><i>Infiemmazione di basso grado o minima</i></p>
<p><i>Sintomatica</i></p>	<p><i>Asintomatica o scarsamente sintomatica</i></p>
<p><i>Temporanea o remittente</i></p>	<p><i>Cronica o persistente</i></p>
<p><i>Locale o circoscritta</i></p>	<p><i>Sistemica o diffusa</i></p>
<p><i>Migliora con il trattamento farmacologico</i></p>	<p><i>Migliora intervenendo sui fattori di rischio (cattiva alimentazione, sedentarietà, ecc.)</i></p>

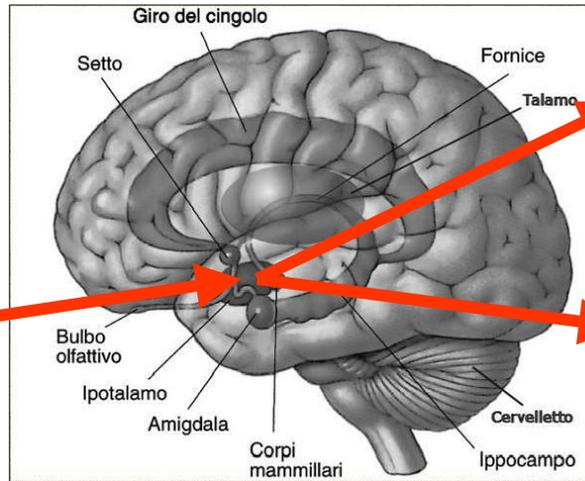
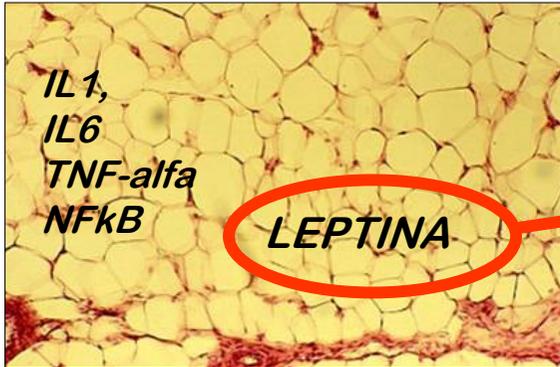


Il grasso: un potente organo endocrino

- 1. Le cellule adipose, che contengono il nostro grasso corporeo, oltre ad essere il deposito delle riserve energetiche dell'organismo sono anche un potente organo endocrino in grado di condizionare la velocità metabolica dell'organismo.***
- 2. Esse quando sono "piene", ossia quando mangiamo una caloria in più del nostro fabbisogno giornaliero, aumentano la secrezione di un ormone, la leptina che arrivando direttamente al cervello (nuclei ipotalamici) lo informa sul buon stato nutrizionale dell'organismo.***
- 3. Se il segnale è "di abbondanza" - leptina alta - l'organismo attiva il consumo energetico viceversa se il segnale è "di carestia" - leptina bassa - lo inibisce.***

Leptina, ipotalamo, ormoni e metabolismo

ADIPOCITI



inibisce
Neuropeptide Y (NPY)
SENSO DI SAZIETA

stimola la produzione
di POMC (beta-LPH,
alfa-MSH, CRH)
TRF, GnRF, GHRF

PROOPIOMELANOCORTINA

↓
beta-LPH
↓
beta-endorfine
↓
analgesia

↓
alfa-MSH
↓
azione anti infiammatoria

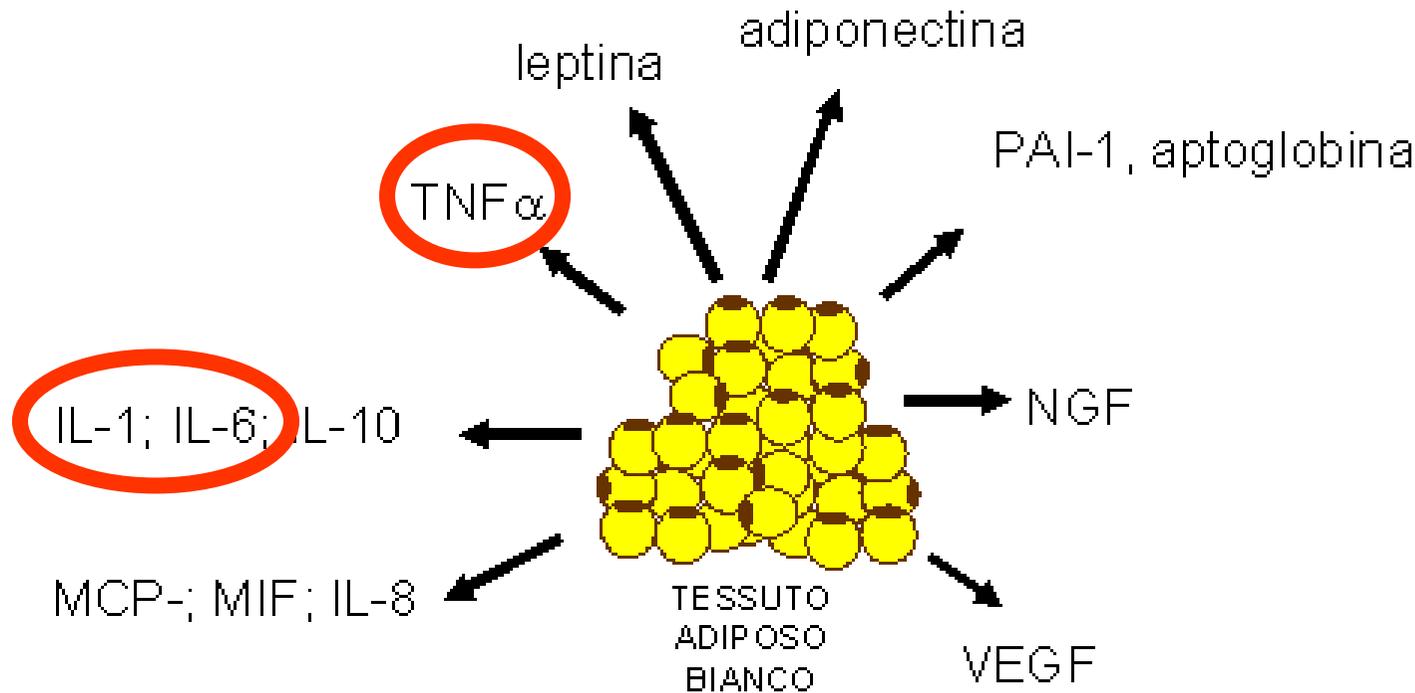
↓
CRH
↓
adrenalina e cortisolo
↓
tono

TRF
↓
TSH
↓
f T3, f T4
↓
aumento metabolismo

GnRF
↓
FSH e LH
↓
testoster. estrogeni progestr.
↓
fertilità

GHRF
↓
GH
↓
IGF-1
↓
muscoli ossa cartilag.

Adipe addominale e citochine infiammatorie



1. Oltre alla leptina l'adipe addominale, quando è in eccesso, produce delle citochine pro-infiammatorie, quali: IL-1 (interleuchina-1), IL-6 (interleuchina-6) e TNF-alfa (fattore di necrosi tumorale di tipo alfa).
2. Queste citochine riducono la sensibilità dei recettori per l'insulina, sia in modo diretto che indiretto,
3. In condizioni d'insulino-resistenza l'organismo invece di utilizzare i nutrienti per produrre energia e calore, tende a depositarli sotto forma di grasso, alimentando un circolo vizioso che alla lunga favorisce l'instaurarsi della sindrome metabolica.

Adipe addominale e citochine infiammatorie: legenda

Leptina = ormone della sazietà a lungo termine, regola il bilancio energetico.

Adiponectina = ormone che “taglia i grassi” ossia favorisce il consumo dei grassi ai fini energetici (catabolismo).

PAI-1 = inibitore-1 dell’attivatore del plasminogeno, se in eccesso favorisce l’infiammazione, la trombosi e l’insulino resistenza (diabete di tipo II).

Aptoglobulina = proteina epatica dell’infiammazione, che aumenta particolarmente con il consumo di alimenti e bevande zuccherate o dolcificate con ipocalorici.

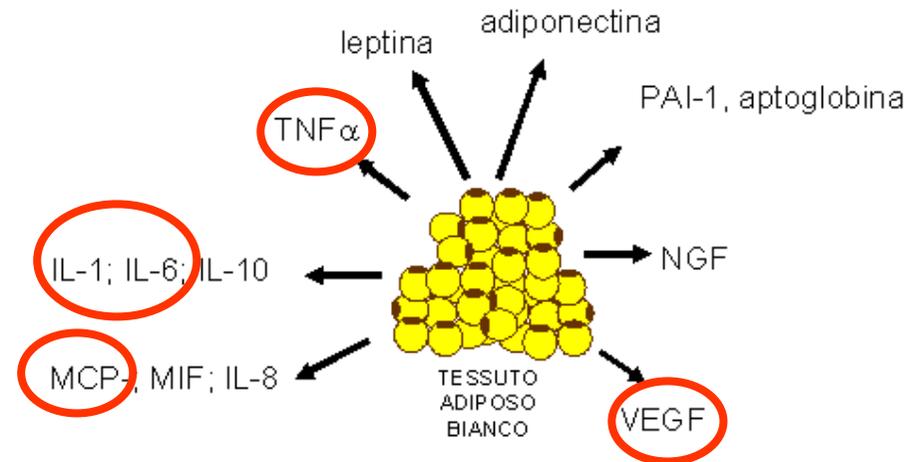
NGF = fattore di crescita neuronale (Montalcini, 1986), la cui sintesi aumenta in relazione all’aumento delle citochine pro-infiammatorie IL-1, IL-6, TNF-alfa, è associato ad obesità e sindrome metabolica.

VEGF = fattore di crescita dell’endotelio vascolare, necessario per l’angiogenesi (ossia la formazione di nuovi vasi sanguigni). La sintesi del VEGF avviene nelle cellule che non ricevono sufficiente ossigeno (ipossia). Inoltre, VEGF è un forte stimolo per il reclutamento dei macrofagi e neutrofili.

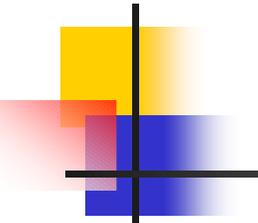
MCP = proteina chemiotattica per i monociti. La funzione principale della MCP è l’attivazione ed il reclutamento dei monociti/macrofagi (chemiotassi) nei siti dell’infiammazione.

MIF = fattore d’inibizione della migrazione dei macrofagi, tuttavia contrariamente al nome (inibizione) svolge un ruolo di primo piano nell’attivazione del processo infiammatorio.

IL-1 (interleuchina -1), **IL-6 e TNF-alfa** (fattore di necrosi tumorale alfa) sono prodotte dai macrofagi che infiltrano il tessuto adiposo. L’aumento della concentrazione dei macrofagi è direttamente proporzionale a quello del volume degli adipociti. **IL-8**, è un fattore chemiotattico per i neutrofili ed è prodotta dai macrofagi per amplificare la risposta immunitaria. Mentre **IL-10** è l’unica citochina ad azione anti-infiammatoria.

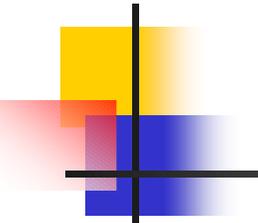


Sovrappeso, ipossia e infiammazione



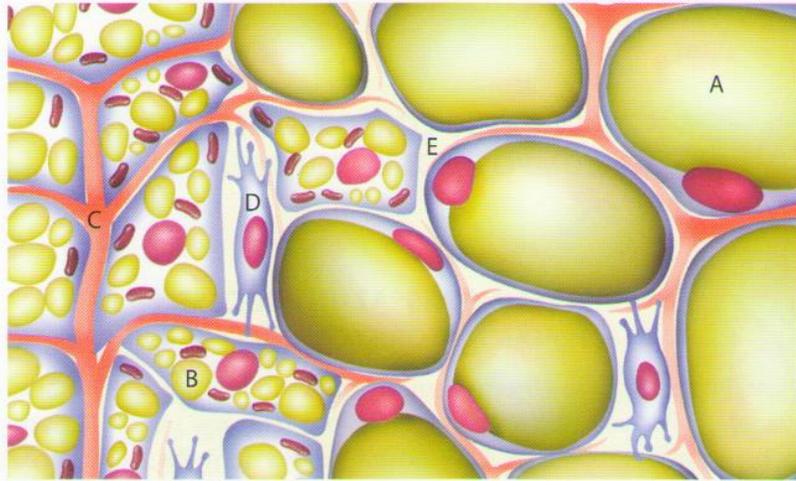
- 1. Uno dei meccanismi chiave che portano allo sviluppo delle complicanze del sovrappeso/obesità è la reazione infiammatoria generata proprio del tessuto adiposo.*
- 2. Infatti, le cellule adipose man mano che si riempiono di trigliceridi aumentano sensibilmente il loro volume (ipertrofia).*
- 3. Questa progressiva ipertrofia tuttavia non è supportata da un'adeguata vascolarizzazione capillare per cui gli adipociti cominciano a soffrire di carenza d'ossigeno o ipossia.*

Sovrappeso, ipossia e infiammazione



4. *L'ipossia induce gli adipociti a secernere massicce quantità di fattori che promuovono l'angiogenesi, ossia la formazione di nuovi vasi sanguigni.*
5. *Ma, questi fattori, come ad esempio il VEGF (fattore di crescita dell'endotelio vascolare), e la MCP (proteina chemiotattica per i monociti/macrofagi) hanno anche un'azione pro-infiammatoria*
6. *Infatti, VEGF e MCP richiamano le cellule immunitarie, in particolare i macrofagi, che oltre a fagocitare il grasso in eccesso, producono delle citochine infiammatorie, IL-1, IL-6 e TNF-alfa, che a loro volta amplificano la risposta immunitaria.*

Tessuto adiposo normale



A = adipocita bianco

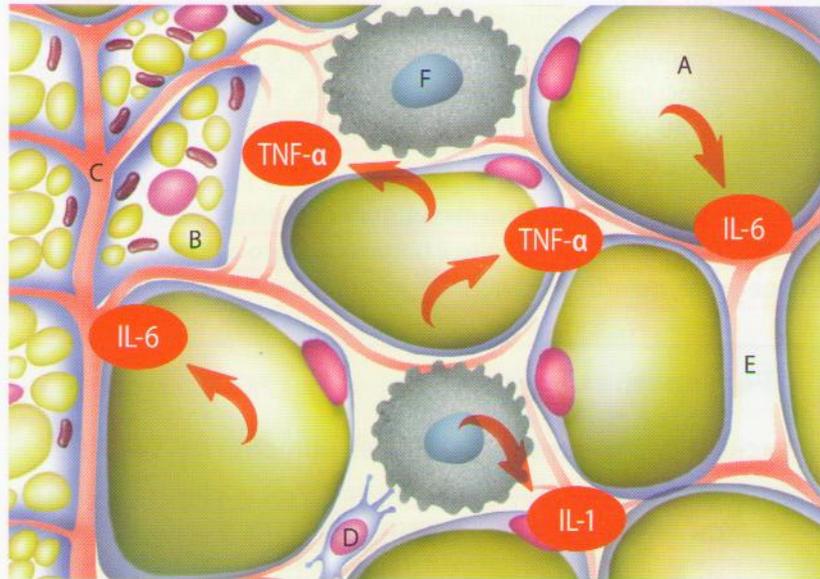
B = adipocita bruno

C = capillare

D = fibroblasto, cellula del connettivo

E = collagene e tessuto connettivo

Tessuto adiposo ipertrofico e infiammato



A = adipocita bianco ipertrofico e ipossico

B = adipocita bruno

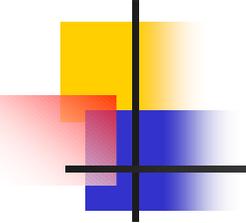
C = capillare

D = fibroblasto, cellula del connettivo

E = collagene e tessuto connettivo

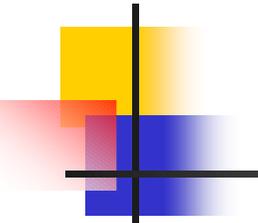
F = macrofagi: IL-1, IL-6, TNF-alfa

IL-1, IL-6, TNF-alfa = citochine infiammatorie



Sovrappeso, cardiopatie e ipertensione arteriosa

- 1. La progressiva vascolarizzazione del tessuto adiposo, sebbene sia insufficiente per evitare l'ipossia/infiammazione degli adipociti, è però causa di complicanze cardiovascolari.***
- 2. Infatti, per ogni chilo di massa grassa accumulata tendono a formarsi circa 3 km (chilometri) di capillari, per cui, ad esempio accumulare 10 kg di grasso vuol dire sviluppare un “letto vascolare” di circa 30 km in più rispetto alla ramificazione del proprio sistema circolatorio in condizioni di normo-peso.***
- 3. Per irrorare il tessuto adiposo in eccesso il cuore è costretto ad un superlavoro con il conseguente aumento della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa.***



L'attività fisica è anti-infiammatoria

- 1. L'esercizio fisico regolare ha un'azione anti-infiammatoria. Infatti, durante l'attività fisica aumenta da parte delle fibre muscolari la produzione di IL-6 .***
- 2. Però l'IL-6 prodotta dal tessuto muscolare, a differenza di quella prodotta dal tessuto adiposo "infiammato", stimola la produzione di altre citochine anti-infiammatorie come l'IL-1ra (interleuchina-1 recettore antagonista) e IL-10 (interleuchina-10) ed inibisce la produzione del TNF-alfa.***
- 3. In questo caso, l'IL-6 muscolare aumenta la lipolisi e l'ossidazione dei grassi. Mentre la sua azione d'inibizione sulla produzione di TNF-alfa riduce l'insulino-resistenza.***

Abstract ▾

Send to: ▾

[Essays Biochem.](#) 2006;42:105-17.**The anti-inflammatory effect of exercise: its role in diabetes and cardiovascular disease control.**[Pedersen BK](#)¹.**+** Author information**Abstract**

Chronic low-grade systemic inflammation is a feature of chronic diseases such as cardiovascular disease and type 2

Full text links**Save items**

★ Add to Favorites ▾

L'effetto anti-infiammatorio dell'esercizio fisico: il suo ruolo nel controllo del diabete e delle malattie cardiovascolari

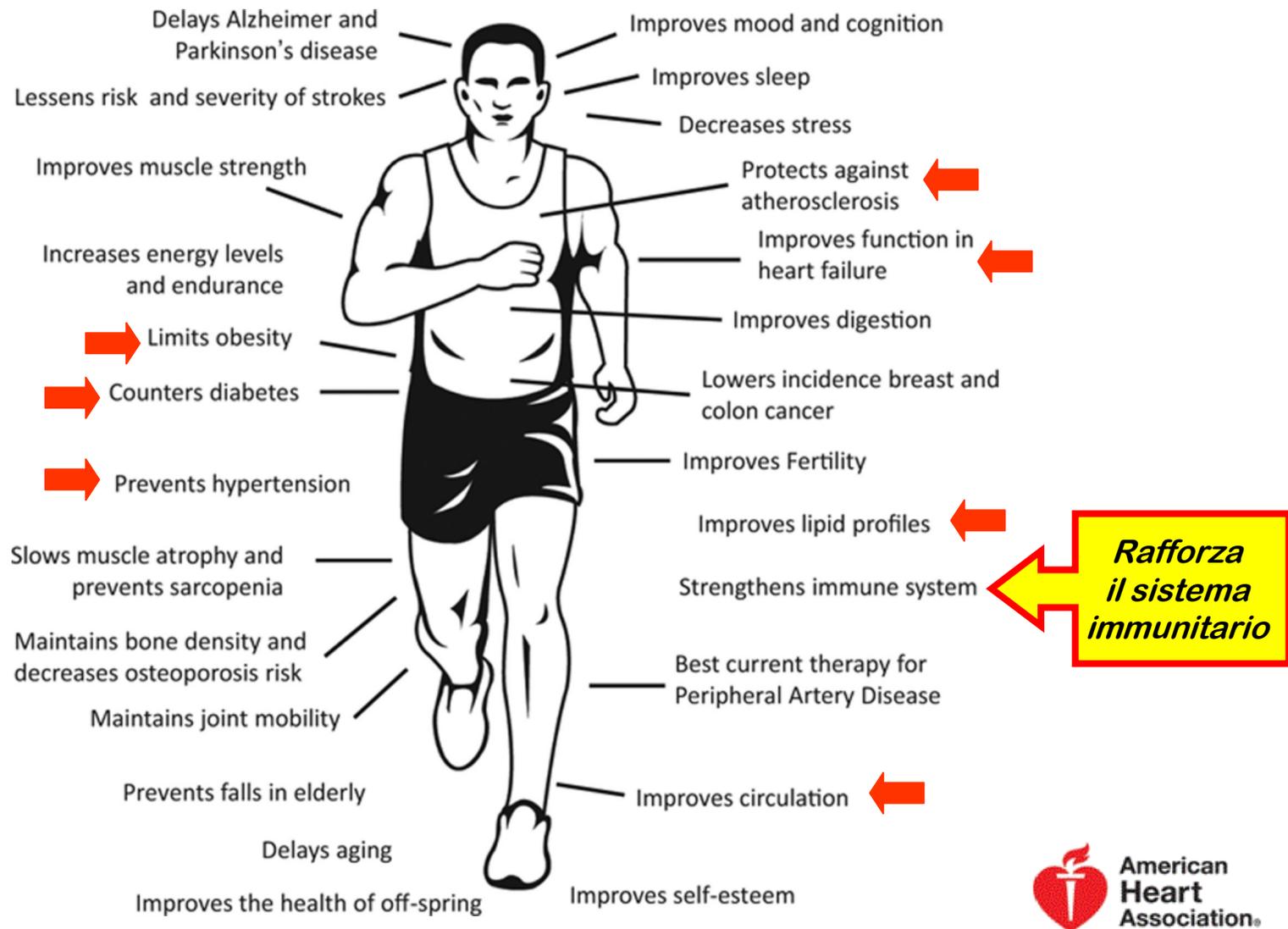
L'esercizio fisico regolare ha un'azione anti-infiammatoria. Infatti, durante l'esercizio aumenta da parte delle fibre muscolari la produzione di IL-6 (interleuchina-6).

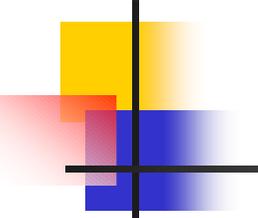
IL-6 prodotta dal tessuto muscolare, stimola la produzione di altre citochine anti-infiammatorie come la IL-1ra (interleukin-1 receptor antagonist) e IL-10 (interleuchina-10) ed inibisce la produzione della citochina pro-infiammatoria TNF-alfa (fattore di necrosi tumorale-alfa).

IL-6 muscolare aumenta la lipolisi e l'ossidazione dei grassi. Mentre la sua azione d'inibizione sulla produzione di TNF-alfa riduce l'insulino-resistenza. Questi effetti benefici sono utili contro le malattie croniche associate ad un basso grado di infiammazione sistemica come il diabete e le malattie cardiovascolari.

The many long-term benefits of regular endurance exercise

Alcuni benefici a lungo termine di un regolare esercizio fisico di resistenza

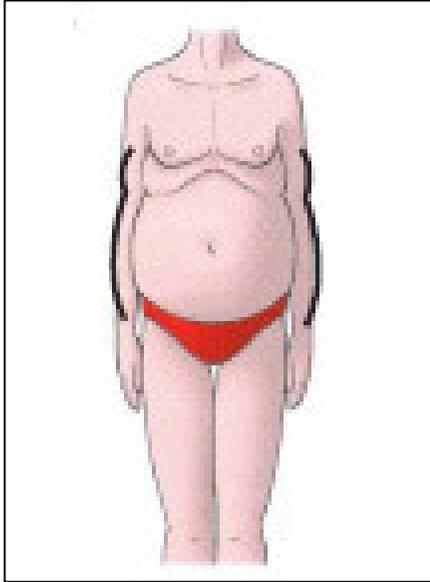




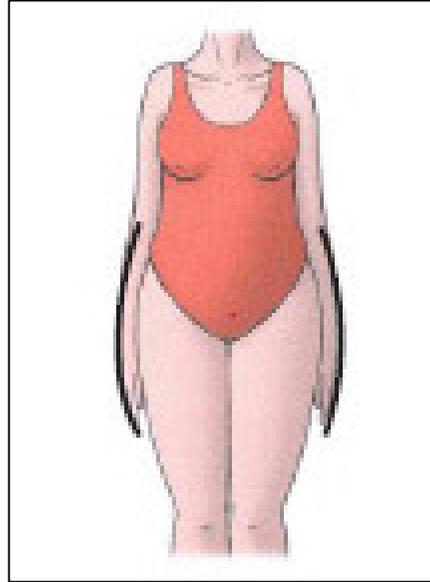
Adipe addominale e sindrome metabolica

- 1. Il tessuto adiposo localizzato nella regione addominale, che caratterizza il sovrappeso “a mela”, è associato ad un più alto rischio (rispetto al grasso periferico, ad esempio quello nella zona gluteo-femorale) di “sindrome metabolica”.*
- 2. La sindrome metabolica è caratterizzata da: eccesso di adipe addominale, insulino-resistenza, iperglicemia o diabete di tipo II, dislipidemie, ipertensione arteriosa e malattie cardiovascolari.*
- 3. La misura della circonferenza addominale permette di valutare, anche se in modo approssimativo, la massa adiposa addominale.*

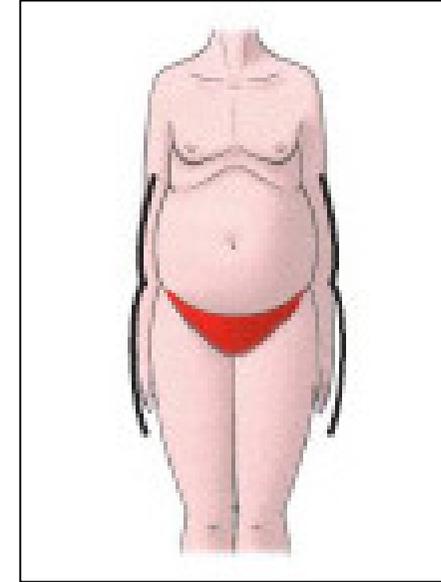
LA DISTRIBUZIONE DEL GRASSO CORPOREO



ANDROIDE
“a mela”
o centrale.
Il grasso
si localizza
a livello
addominale
e attorno
ai visceri
addominali.



GINOIDE
“a pera”
o periferica.
Il grasso
si accumula
a livello
sottocutaneo
nella regione dei
glutei, sui fianchi
e sulle cosce.

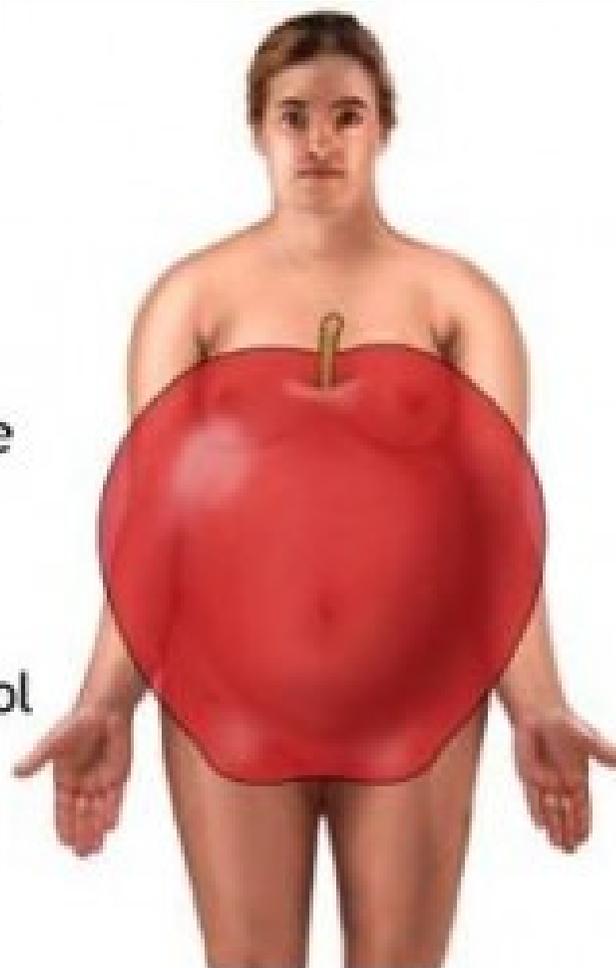


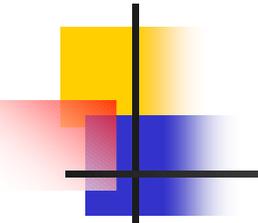
MISTA
“a tronchetto”
o mista.
Unisce
le caratteristiche
sia dell’obesità
androide
che ginoide.

<i>CIRCONFERENZA ADDOMINALE E SINDROME METABOLICA</i>		
<i>Genere</i>	<i>Rischio moderato</i>	<i>Rischio elevato</i>
<i>Maschi</i>	<i>> 94 cm</i>	<i>> 102 cm</i>
<i>Femmine</i>	<i>> 80 cm</i>	<i>> 88 cm</i>

Metabolic syndrome
(Syndrome X)

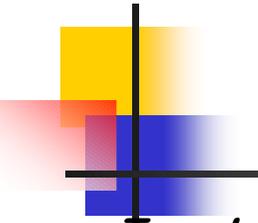
- Central obesity
- High blood pressure
- High triglycerides
- Low HDL-cholesterol
- Insulin resistance





Adipe addominale e infiammazione generale

- 1. Le cellule adipose, quando sono ipertrofiche, aumentano la produzione non solo di leptina ma anche quella di citochine infiammatorie, tra le quali l'IL6.*
- 2. L' IL6 ha come bersaglio il fegato, dove induce la sintesi di una proteina della fase acuta dell'infiammazione: la Proteina C Reattiva o PCR.*
- 3. Studi recenti evidenziano che persone in “apparente” buona salute, con valori costanti di PCR = 5-6 mg/L pur essendo nel range di normalità (0,5 – 10 mg/L) hanno un maggior rischio di aterosclerosi, ictus e infarto rispetto a quelle con PCR <3.*



STRESS BIOMARKERS

*Tara L. Gruenewald, Teresa E. Seeman, Carol D. Ryff, Arun S. Karlamangla and
Burton H. Singer*

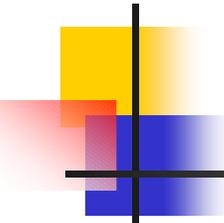
***Combinations of biomarkers predictive
of later life mortality***

***Insieme di biomarcatori predittivi dell'aumento
del rischio di mortalità nell'anziano***

*PNAS 2006 103: 14158-14163; published online on September 18,
2006, 10.1073/pnas.0606215103*

*Proceedings of the National Academy of Sciences
of United States of America*

www.pnas.org



I biomarkers predittivi della mortalità negli anziani

- 1. In questo studio, sono stati esaminati 13 biomarkers quali predittori di mortalità in un campione di 328 uomini e 339 donne tra i 70 e i 79 anni seguiti per un periodo di 12 anni*
- 2. L'obiettivo dello studio è stato quello d'identificare i livelli subclinici di biomarkers che caratterizzano condizioni ad alto rischio.*
- 3. I biomarkers selezionati rappresentano i mediatori primari dei sistemi di regolazione biologica del nostro organismo.*

I BIOMARKERS ESAMINATI SONO STATI, PER LA FUNZIONE:

- Cardiovascolare: pressione diastolica e sistolica.*
- Neuroendocrina: adrenalina, noradrenalina, cortisolo, deidroepiandrosterone (DHEA).*
- Metabolica: rapporto col. Tot/HDL, col. HDL, emoglobina glicata.*
- Immunitaria: Interleuchina-6, Proteina C Reattiva, fibrinogeno e albumina.*

STRESS BIOMARKERS (1)

Sistema cardiovascolare

Fattori di rischio

Pressione sistolica: >140 mmHg



Pressione diastolica: >90 mmHg



Sistema neuroendocrino

Fattori di rischio

Adrenalina urinaria notturna



Noradrenalina urinaria notturna



Cortisolo urinario notturno



Dhea S (Deidroepiandrosterone Solfato) siero. I livelli plasmatici di DHEAS variano in rapporto all'età.



STRESS BIOMARKERS (2)

<i>Metabolismo</i>	<i>Fattori di rischio</i>
<i>Rapporto Col. Tot/HDL: >4,5-5</i>	↑
<i>Colesterolo HDL: <35-40 mg/dl</i>	↓
<i>Emoglobina glicosilata (Hb1c): >5,5% dell'emoglobina totale</i>	↑
<i>Sistema immunitario</i>	<i>Fattori di rischio</i>
<i>Interleuchina 6, IL-6: >5,6 pg/ml</i>	↑
<i>Proteina C Reattiva, PCR: >3 mg/L, 0,3mg/dl</i>	↑
<i>Fibrinogeno: >400mg/dl</i>	↑
<i>Albumina: <35 g/L</i>	↓

AA.VV. – Combinations of biomarkers predictive of later life mortality – 2006 – www.pnas.org

Ritmi circadiani

e

infiammazione

Meno sonno più infiammazione

- 1. Nel 2013, uno studio pubblicato su Science dal titolo:
“La differenziazione delle cellule Th17 è regolata dal ritmo
circadiano” (Hopper LV et al. - T_H17 Cell Differentiation is Regulated by the Circadian
Clock – Science, 8 November 2013)*
- 2. evidenza che l’alterazione dei ritmi circadiani: jet lag, attività di
lavoro o ricreative che si protraggono fino a tarda ora, sonno
insufficiente e i disturbi del sonno,*
- 3. influenza negativamente il funzionamento del sistema immunita-
rio intestinale incrementando sia la proliferazione sia l’attività
dei linfociti Th17.*

Meno sonno più infiammazione

4. *I linfociti Th 17 sono cellule immunitarie presenti a livello della mucosa intestinale, dove svolgono un ruolo di “sentinelle”, proteggendo l'organismo da infezioni batteriche e fungine.*
5. *Tuttavia, un loro eccessivo aumento può determinare uno stato infiammatorio atipico, simile a quello che si riscontra nelle malattie infiammatorie croniche intestinali (come il morbo di Crohn e la rettocolite ulcerosa).*
6. *In conclusione ritmi di vita irregolari che scambiano il giorno per la notte non solo modificano il metabolismo ma alterano la funzione immunitaria in senso pro-infiammatorio predisponendoci allo sviluppo di malattie autoimmuni.*

Format: Abstract ▾

Send to ▾

Science. 2013 Nov 8;342(6159):727-30. doi: 10.1126/science.1243884.

TH17 cell differentiation is regulated by the circadian clock.Yu X¹, Rollins D, Ruhn KA, Stubblefield JJ, Green CB, Kashiwada M, Rothman PB, Takahashi JS, Hooper LV.

+ Author information

Abstract

Circadian clocks regulate numerous physiological processes that vary across the day-night (diurnal) cycle, but if and how the circadian clock regulates the adaptive immune system is mostly unclear. Interleukin-17-producing CD4(+) T helper (T(H)17) cells are proinflammatory immune cells that protect against bacterial and fungal infections at mucosal surfaces. Their lineage specification is regulated by the orphan nuclear receptor ROR γ t. We show that the transcription factor NFIL3 suppresses T(H)17 cell development by directly binding and repressing the Ror γ t promoter. NFIL3 links T(H)17 cell development to the circadian clock network through the transcription factor REV-ERB α . Accordingly, TH17 lineage specification varies diurnally and is altered in Rev-

Full text links**Save items**

★ Add to Favorites ▾

Similar articles

GENE REGULATION. Discrete functions of nuclear receptor Rev-er [Science. 2015]

La differenziazione delle cellule Th17 è regolata dal ritmo circadiano

I linfociti Th17 sono cellule immunitarie che proteggono la superficie della mucosa intestinale dalle infezioni batteriche e fungine.

... Nei topi da laboratorio la rottura del ritmo luce-buio ha favorito l'eccessiva proliferazione e l'attività delle cellule Th17 intestinali e di conseguenza la suscettibilità alle malattie infiammatorie intestinali.

Publication types, MeSH terms, Substances, Grant support



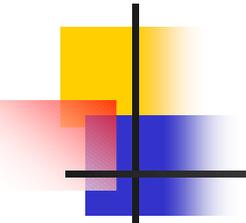
Review | Issue adaptation: Implications for gut immunity and to [J Exp Med. 2017]

Lymphocyte Circadian Clocks Control

*Intolleranze da
sovraccarico alimentare*

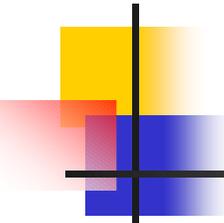
e

infiammazione minima persistente



Le dieci regole della Dieta GIFT

- 1. Apporto normocalorico e normoproteico. Corretta distribuzione dei pasti durante la giornata.*
- 2. Masticazione prolungata.*
- 3. Attività fisica regolare.*
- 4. Carboidrati a basso indice e carico glicemico.*
- 5. Abbinamento di carboidrati e proteine ad ogni pasto.*
- 6. Gestione delle intolleranze da sovraccarico alimentare.*
- 7. Apporto generoso di acqua e fibra (alimenti integrali).*
- 8. Frutta e verdura in libertà.*
- 9. Eliminazione dei cibi “spazzatura”.*
- 10. Equilibrio psicofisico.*



Che cosa s'intende per intolleranza alimentare?

Col termine generico d'intolleranza alimentare s'intende:

- 1. una reazione avversa ad uno o più alimenti che può manifestarsi con la comparsa di sintomi più o meno specifici ogniqualvolta si assumono quei determinati alimenti .***
- 2. I sintomi possono insorgere***
 - a. rapidamente - reazione di tipo immediato - oppure***
 - b. a distanza di parecchie ore o giorni - reazione di tipo ritardato.***
- 3. Quindi, con tale termine aspecifico si indicano reazioni avverse al cibo che possono avere cause differenti.***

Reazioni avverse al cibo per la medicina convenzionale

Mediate dal Sistema Immunitario

Allergie alimentari di tipo immediato con produzione di anticorpi di tipo IgE.

Intolleranza al glutine o celiachia con produzione di auto-anticorpi specifici, contro: la gliadina (AGA), l'endomisiolo (EMA) e la transglutaminasi tissutale (anti-tTG IgA e IgG).

NON mediate dal Sistema Immunitario

Intolleranze alimentari da deficit enzimatico: lattosio, fruttosio e sorbitolo.

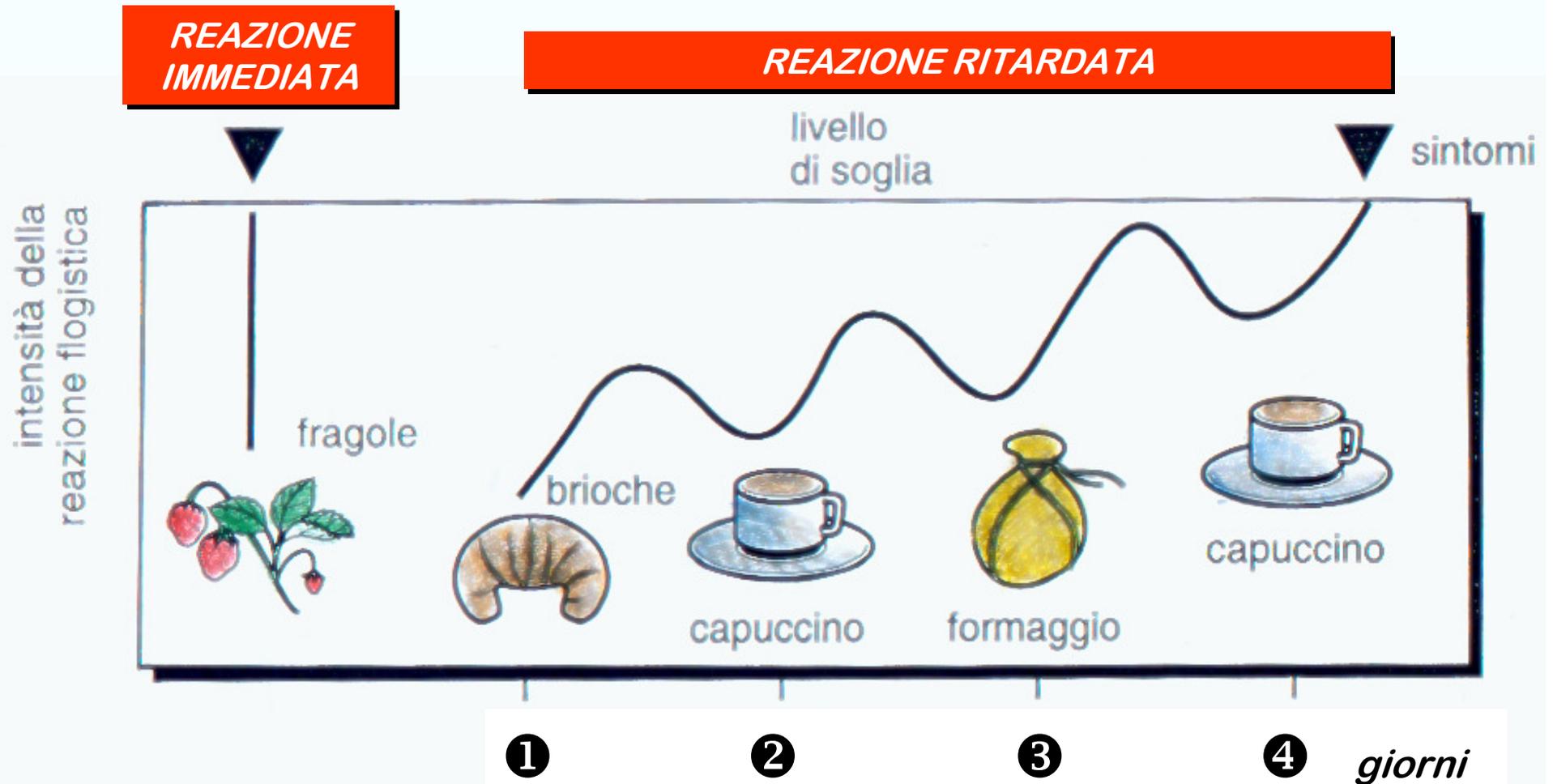
Reazioni avverse a sostanze ad azione farmacologica come ad esempio la caffeina (caffè).

Le intolleranze

da sovraccarico alimentare

- 1. Fin dal 1995 il dott. Attilio Speciani, allergologo e immunologo clinico (www.eurosalus.com), ha messo in evidenza che oltre all'allergia alimentare di tipo immediato o classica esiste anche un'altra forma di allergia, quella di tipo ritardato.*
- 2. I sintomi di questo tipo reazione allergica non sono acuti e non si manifestano subito dopo l'assunzione degli alimenti non tollerati ma in seguito al loro consumo ripetuto e regolare per più giorni consecutivi.*
 - Essi, quindi, sono conseguenti ad un'allergia alimentare di tipo ritardato detta anche intolleranza da sovraccarico alimentare.*

ALLERGIE ALIMENTARI: IMMEDIATA E RITARDATA



*Intolleranza da sovraccarico alimentare
al latte vaccino ed ai suoi derivati*

DIFFERENZE TRA I DUE TIPI DI ALLERGIE ALIMENTARI

IMMEDIATA o classica

***RITARDATA o intolleranza
da sovraccarico alimentare***

Singolo alimento

Numerosi e diversi alimenti

***Frequenza d'assunzione
OCCASIONALE***

***Frequenza d'assunzione
REGOLARE***

REAZIONE RAPIDA
***I sintomi si manifestano
dopo pochi minuti o comunque
entro qualche ora dopo
l'assunzione
dell'alimento.***

REAZIONE LENTA
***I sintomi si manifestano
dopo almeno 12 ore ma
più di frequente
dopo 3-4 giorni di consumo
regolare degli alimenti.***

***Risposta immunitaria mediata da
Linfociti B e IgE***

***Risposta immunitaria mediata da
Linfociti T e IgG4
alimento-specifiche***

Documentazione scientifica per le allergie alimentari ritardate

Sampson H. - Update on food allergy - J. Allergy Clin. Immunol. 2004 May.

Aggiornamento sull'allergia alimentare

Si sottolinea l'esistenza delle allergie alimentari ritardate, fenomeni immunologici legati alla ripetizione per più giorni consecutivi dello stimolo allergenico sulle cellule intestinali. Le intolleranze alimentari quindi potrebbero essere definite allergie alimentari ritardate, poiché diverse dalle allergie immediate (IgE mediate).

Finkelman FD. - Anaphylaxis: lessons from mouse models - J. Allergy Clin. Immunol. 2007 Sept.

Reazione di anafilassi: lezioni dalla sperimentazione sulle cavie.

Si dimostra che esistono almeno due differenti vie di attivazione della reazione allergica che si integrano reciprocamente in modo più o meno marcato.

1) via classica – mediata dai mastociti (mast-cell) e dai linfociti B e modulata dalle IgE e dall'istamina. E' stimolata da piccole quantità d'antigene.

2) via alternativa – mediata dai: macrofagi, granulociti neutrofili, linfociti T e modulata dalle IgG. E' stimolata da discrete quantità di antigeni.

Qualsiasi diagnosi di allergia fatta fino ad ora senza considerare la “via alternativa” può quindi considerarsi incompleta.

Artrite reumatoide e dolori articolari

Karatay S, et al. - General or personal diet: the individualized model for diet challenges in patients with rheumatoid arthritis. Rheumatol Int. 2006 Apr.

Dieta aspecifica contro dieta personalizzata: piano alimentare individualizzato con alimenti “sfida” nei pazienti con artrite reumatoide.

Asma allergica

Brandt EB, et al. - Experimental gastrointestinal allergy enhances pulmonary responses to specific and unrelated allergens - J Allergy Clin Immunol. 2006 Aug.

Un'allergia gastrointestinale indotta per esperimento aumenta le risposte polmonari ad allergeni specifici e indipendenti.

Cefalea, emicrania

Arroyave Hernández CM. et al. - Food allergy mediated by IgG antibodies associated with migraine in adults - Rev Alerg Mex. 2007 Sep-Oct.

Allergia alimentare mediata da anticorpi IgG associata con l'emicrania negli adulti.

***Colon irritabile e altre malattie infiammatorie del colon
(morbo di Crohn)***

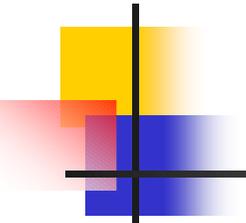
Zar S, et al. - Food-specific serum IgG4 and IgE titers to common food antigens in irritable bowel syndrome - Am J Gastroenterol. 2005 Jul.

Presenza nel siero di immunoglobuline di tipo IgG4 e IgE alimento-specifiche verso comuni antigeni alimentari nella sindrome dell'intestino irritabile.

Sovrappeso e insulino-resistenza

Zeyda M, et al. - Human adipose tissue macrophages are of an anti-inflammatory phenotype but capable of excessive pro-inflammatory mediator production - Int J Obes (Lond). 2007 Sep.

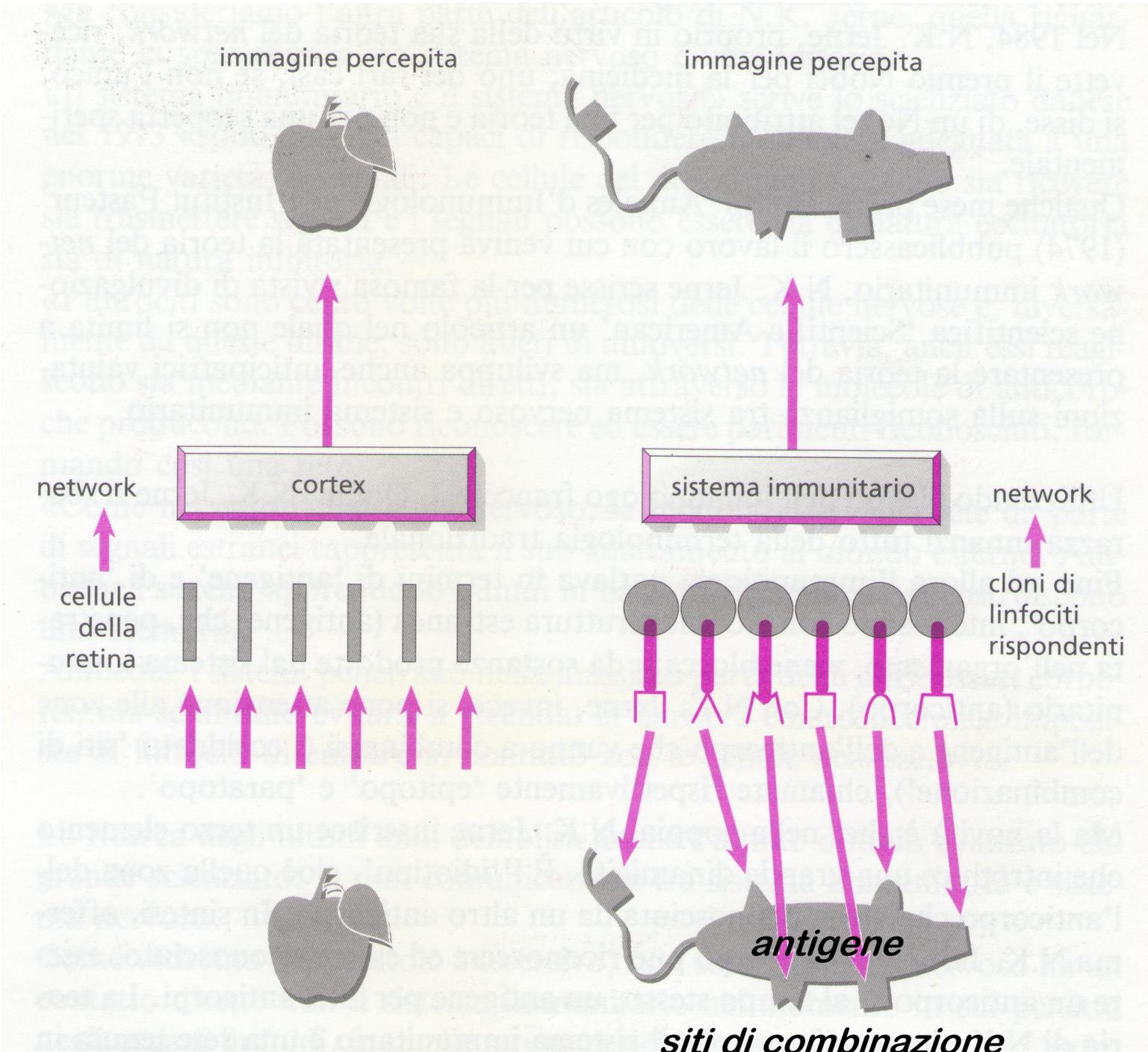
I macrofagi umani del tessuto adiposo sono di un fenotipo antinfiammatorio ma sono capaci di produrre elevate quantità di mediatori pro-infiammatori .



Il sistema immunitario come "organo" di senso interno

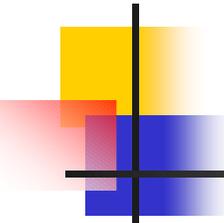
- 1. Mentre i nostri cinque sensi (vista, udito, tatto, gusto e olfatto) ci informano costantemente, mediante il sistema nervoso, di ciò che accade nel mondo esterno.***
- 2. Il sistema immunitario percepisce e riconosce gli stimoli potenzialmente dannosi - detti antigeni – come, ad esempio, cellule tumorali, virus, batteri, allergeni e tossine presenti all'interno dell'organismo. Se necessario verso di essi può attivare una risposta difensiva, ossia la reazione infiammatoria.***
- 3. Quando quest'ultima viene attivata verso elementi appartenenti allo stesso organismo - detti autoantigeni - si hanno le malattie autoimmuni.***

PERCEZIONE VISIVA



PERCEZIONE IMMUNITARIA

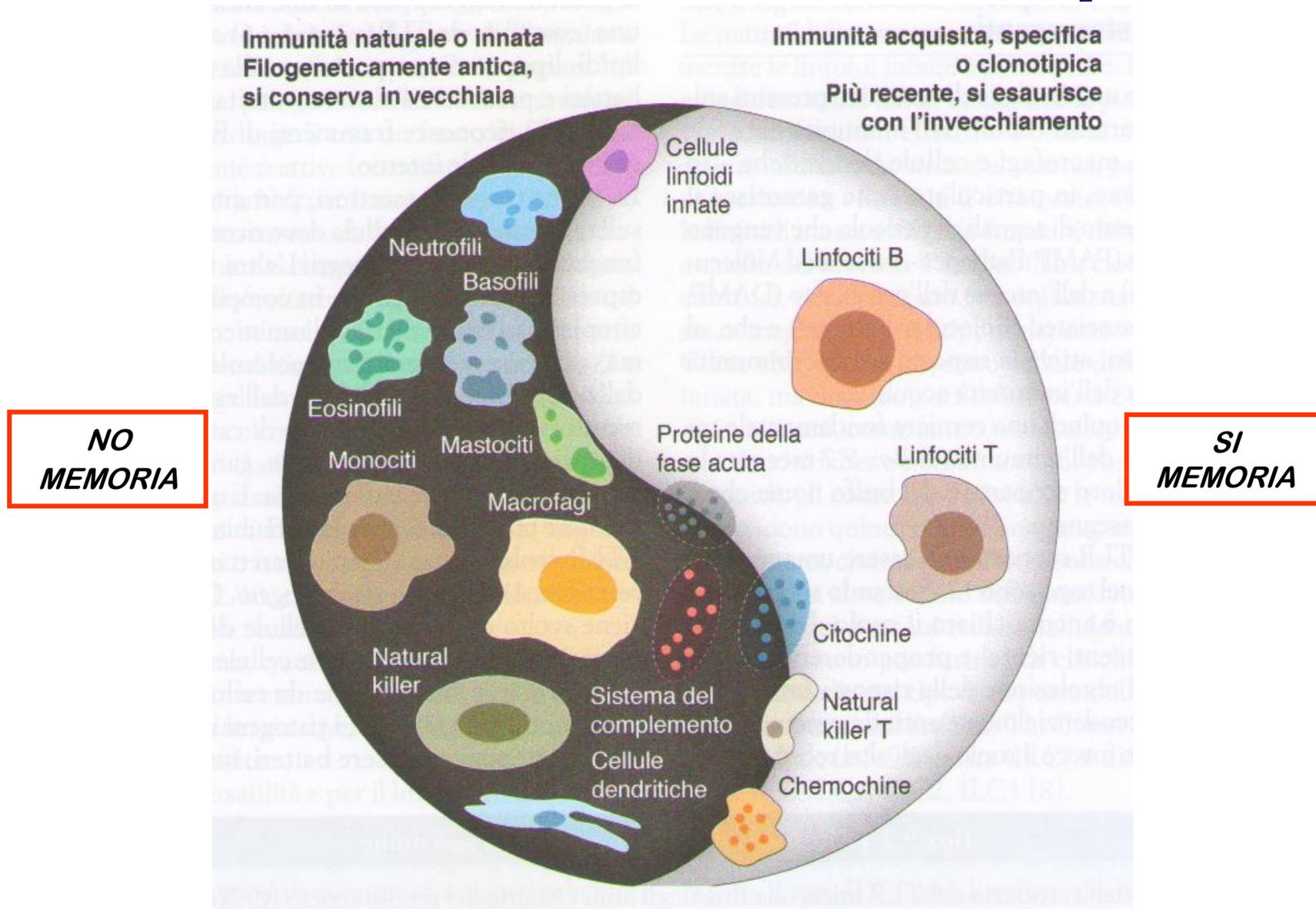
siti di combinazione



La memoria immunitaria

- 1. Il sistema immunitario per rendere più efficace la risposta contro l'antigene è dotato di alcune cellule specializzate, dette "cellule della memoria".*
- 2. Esse si "ricordano" del primo contatto con l'antigene ed in caso di un secondo incontro innescano una risposta immunitaria molto più rapida ed efficace.*
- 3. Queste cellule appartengono alla classe dei linfociti e si suddividono in linfociti "della memoria" B e T.*

Immunità innata & immunità acquisita



Che cos'è

la tolleranza immunitaria?

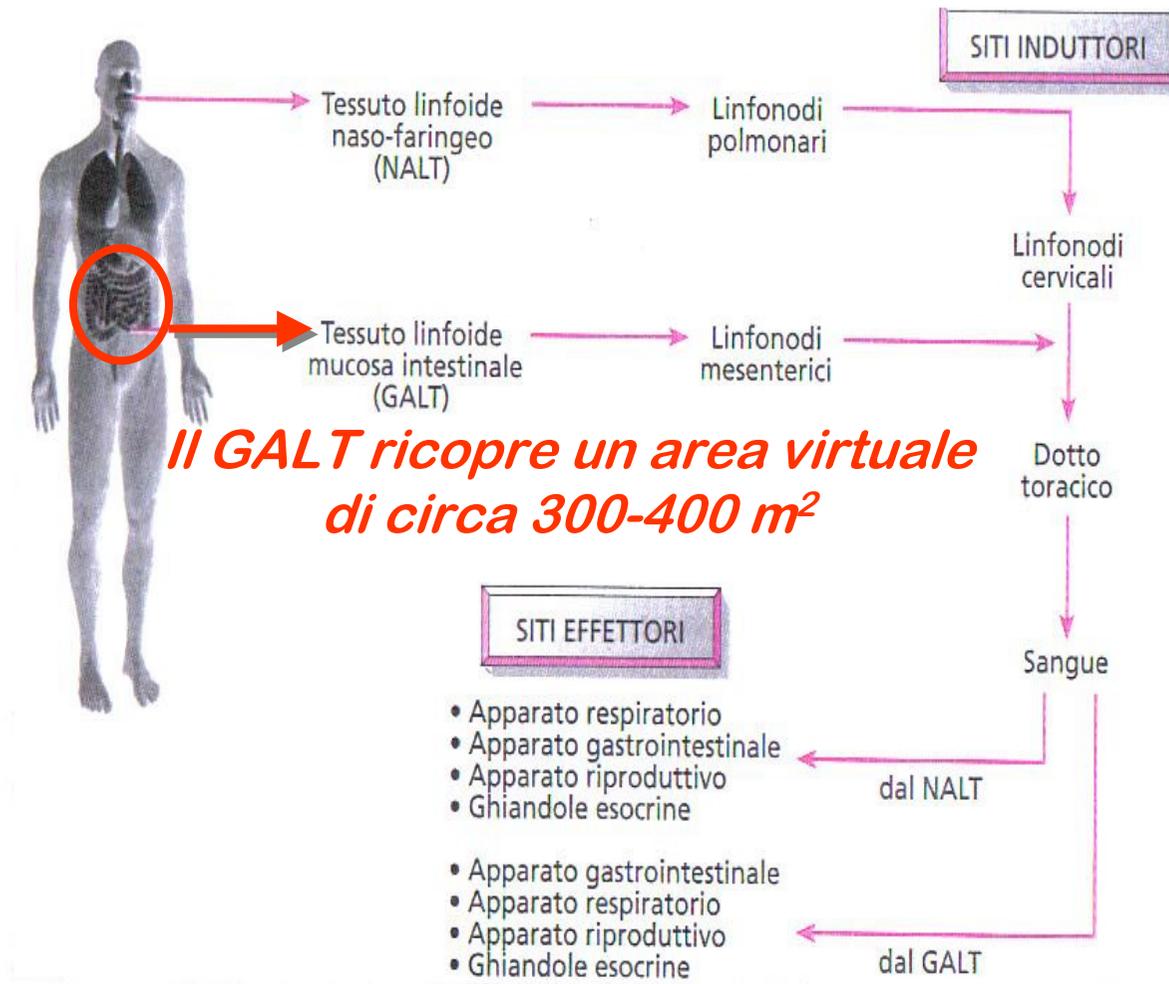
- 1. La tolleranza immunitaria è la capacità del nostro Sistema Immunitario (S.I.) di non reagire in modo automatico e distruttivo verso le sostanze potenzialmente dannose, dette antigeni, sia presenti nel nostro organismo che provenienti dall'ambiente esterno.***
- 2. La costruzione della tolleranza immunitaria avviene durante l'infanzia, a livello del tessuto linfoide associato alle mucose o MALT (Mucose Associated Lymphoid Tissue).***

Che cos'è

la tolleranza immunitaria?

- 3. Il MALT, che è la porzione più estesa del S.I., è costituito da due aree strettamente connesse tra loro:*
- quella della mucosa rinofaringea per gli antigeni presenti nell'aria o NALT (Nasal Associated Lymphoid Tissue), e*
 - quella della mucosa intestinale per gli antigeni presenti nel cibo e in altre sostanze ingerite o GALT (Gut Associated Lymphoid Tissue)*

Il Tessuto Linfoide Associato alle Mucose o MALT

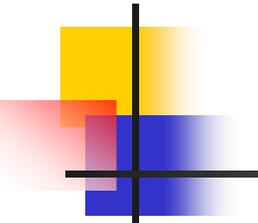


Il circuito del MALT può essere usato non solo per diffondere rapidamente la risposta difensiva ma anche in senso patologico per veicolare gli agenti patogeni e i mediatori dell'infiammazione da un reparto all'altro.

Circa il 70% del MALT è costituito dal GALT cioè dall'intestino.

Fig. IV-8. Le mucose coinvolgono buona parte delle cavità interne del corpo: dalla bocca, alle tonsille e adenoidi (cosiddetto 'anello del Waldeyer'), alla trachea, ai bronchi, all'esofago, a stomaco, intestino tenue e colon, ghiandola mammaria, utero, vagina, ano.

Il sistema immunitario delle mucose funziona come un unico grande circuito, potente, strutturato su più livelli, i cui effetti possono quindi interessare, nel bene e nel male, numerosi distretti e organi corporei.



La centralità del "filtro" intestinale

Le funzioni del sistema immunitario intestinale, sono :

- 1. Consentire l'assorbimento delle sostanze nutritive senza innescare reazioni infiammatorie che possono essere nocive per l'organismo stesso.***
- 2. Procedere all'individuazione e all'eliminazione dei microrganismi patogeni e/o di altre sostanze tossiche introdotte con gli alimenti o derivate dalla cattiva digestione degli alimenti stessi.***

Quindi, la capacità di "tolleranza" deriva dalla necessità di dover discriminare tra le sostanze utili all'organismo e quelle potenzialmente dannose.

I meccanismi della tolleranza immunitaria intestinale

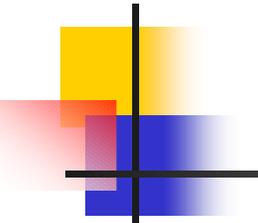
Il sistema immunitario associato alla mucosa intestinale (GALT) mantiene un'alta capacità di "tolleranza" nei confronti degli antigeni mediante due meccanismi:

1. La mucosa block (linfociti B)

La presenza sulla superficie intestinale di una "vernice protettiva" che permette di ridurre la penetrazione degli antigeni. Essa è costituita da un'elevata concentrazione di anticorpi o immunoglobuline A secretorie – IgAs - prodotte dai linfociti B.

2. La capacità di autoregolazione (linfociti T)

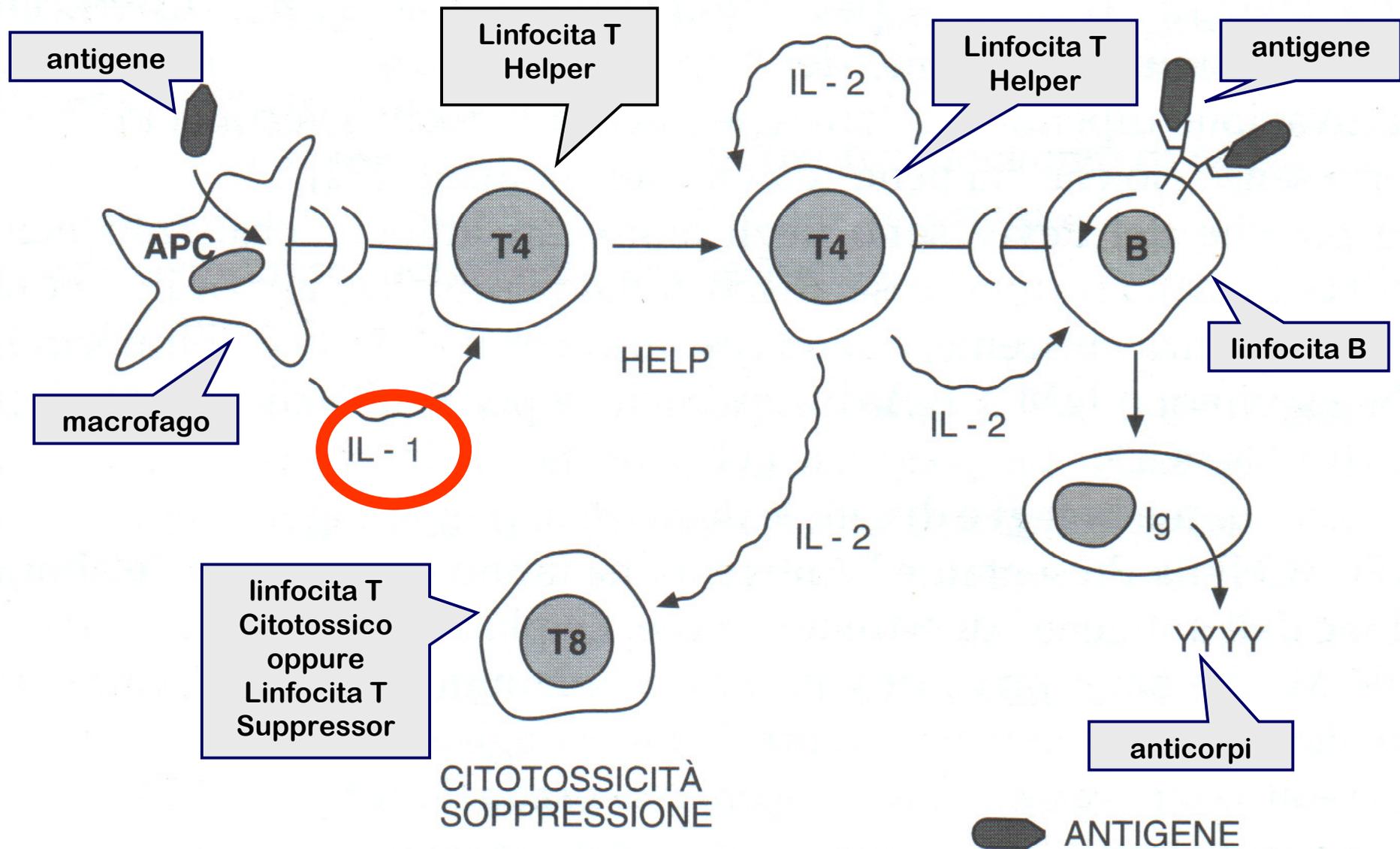
Tuttavia, anche se l'antigene supera la "mucosa block" l'intervento dei linfociti T non porta necessariamente all'amplificazione della reazione immunitaria (ossia infiammatoria) ma piuttosto alla sua regolazione o soppressione.



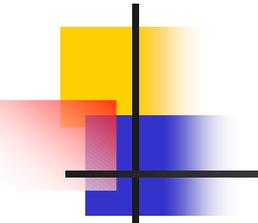
I linfociti T4 o helper

regolano la "bilancia" immunitaria

- 1. La tolleranza immunitaria intestinale è la risultante di un "lavoro di concerto" tra diversi tipi di cellule immunitarie ed i linfociti T.*
- 2. Se l'antigene alimentare riesce a superare la mucosa intestinale e sta producendo un danno viene "catturato" da alcune cellule immunitarie dette APC (Antigen Presenting Cell) che lo "presentano" ai linfociti T4 o helper*
- 3. Le cellule APC oltre a presentare l'antigene ai linfociti T4 li attivano lanciando un segnale d'allarme, l'Interleuchina 1 (IL1), una delle principali citochine infiammatorie.*
- 4. I linfociti T4, in relazione al contesto infiammatorio e al carico antigenico, modulano la risposta infiammatoria:*
 - amplificandola per mezzo sia dei linfociti B (con produzione di anticorpi specifici, quali: IgE, IgM e IgG4) sia dei linfociti T8 o citotossici o killer (distruzione diretta dell'antigene)*
 - sopprimendola tramite i linfociti T suppressor che bloccano i linfociti T helper e citotossici, favorendo la tolleranza.*

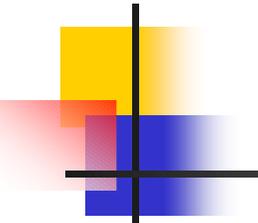


La cellula presentante l'antigene (APC) processa l'antigene esterno ed entra in contatto con il linfocita T helper (T4) producendo anche interleuchina 1 (IL-1). Anche i linfociti B possono fungere da APC. Il linfocita Th attivato produce IL-2 che stimola a sua volta i linfociti B a produrre immunoglobuline oppure i linfociti T ad attivare funzioni di citotossicità o di soppressione (Ts o T8).



Mangio in fretta, mastico poco, digerisco male e divento "intollerante"

- 1. Quando mangiamo introduciamo sostanze complesse molto diverse da noi che sono connotate da un "codice" di provenienza animale o vegetale differente dal nostro.*
- 2. Gli alimenti prima di poter essere assimilati devono essere ridotti, tramite il processo digestivo, alle loro componenti elementari, perdendo in tal modo il loro codice originario.*
- 3. Tuttavia in seguito a masticazione inadeguata, processo digestivo insufficiente e flora batterica alterata la mucosa intestinale s'infiamma e diventa "troppo porosa"*

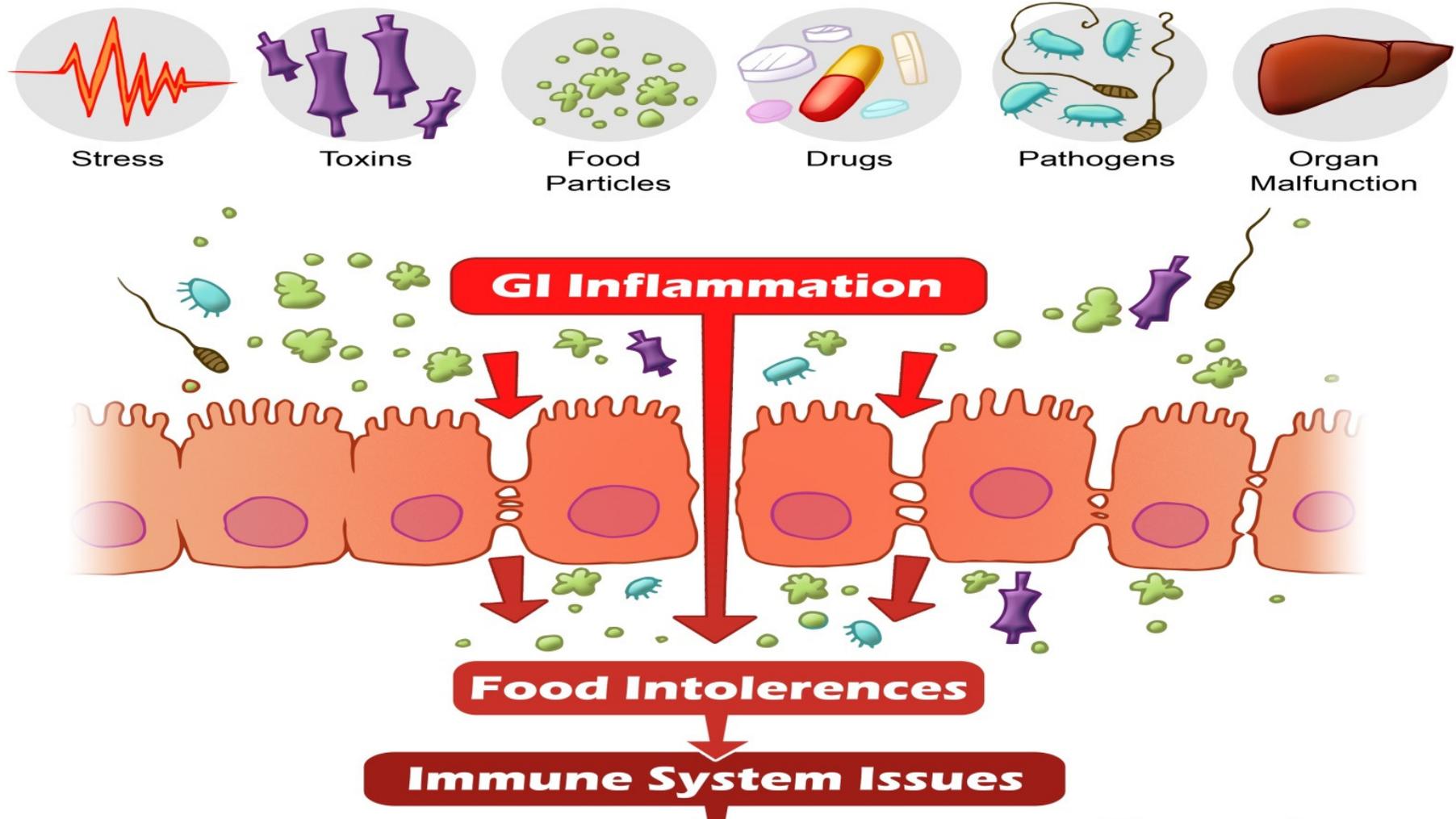


***Mangio in fretta, mastico poco,
digerisco male e divento "intollerante"***

- 4. Il "filtro" intestinale si sovraccarica e lascia passare dei frammenti di cibo "troppo grossi" ossia degli antigeni alimentari***
- 5. Se tale carico antigenico è continuo e costante si attiva la risposta immunitaria specifica, quella dotata di "memoria".***
- 6. Da quel momento in poi ogni ri-presentazione di quegli specifici alimenti innescherà la risposta immunitaria specifica dando luogo ad uno stato d'infiammazione cronica, anche se di basso grado, della mucosa intestinale.***

Intolleranze da sovraccarico alimentare e sindrome da alterata permeabilità intestinale

Leaky Gut Progression



Sovraccarico antigenico e infiammazione sistemica

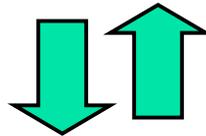
*Masticazione inadeguata
e cattiva digestione.*



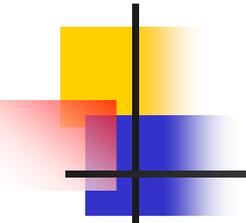
*Gli alimenti maldigeriti irritano le cellule
della mucosa intestinale che lanciano
segnali d'allarme: IL1, IL6, TNF-alfa.*



*Se i segnali sono troppo frequenti
i linfociti T della mucosa intestinale attivano
e amplificano la risposta immunitaria*



*inducendo uno stato d'infiammazione minima
ma persistente che partendo dall'intestino
si diffonde a tutto l'organismo*

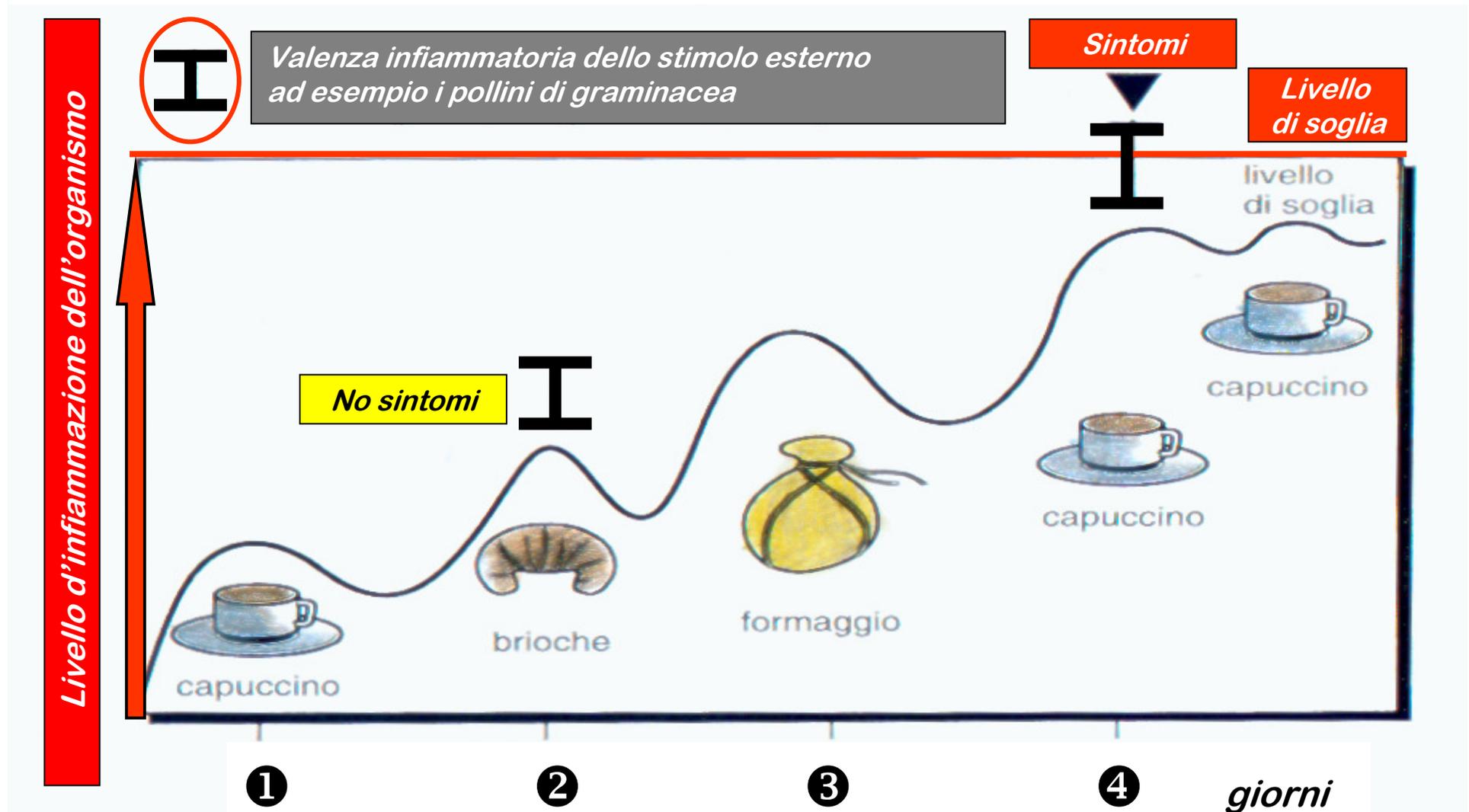


***I sintomi acuti di diverse malattie indicano
il superamento del livello di "tolleranza" individuale***

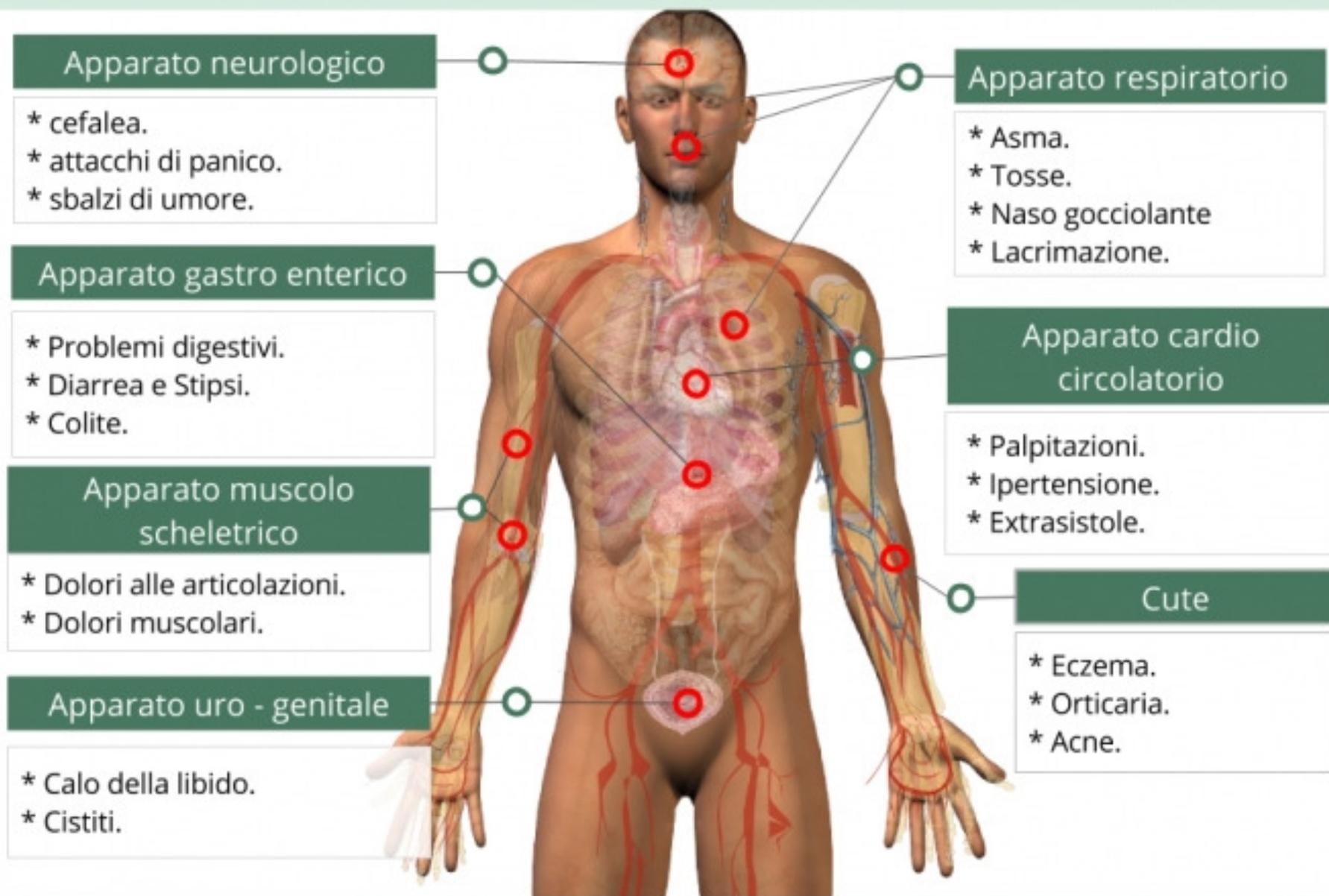
Anche, i sintomi d'infiammazione acuta di gran parte delle malattie che vedono implicata la reazione immunitaria non compaiono dal nulla secondo una modalità "on-off", ovvero "presenza-assenza", ma si manifestano solo quando lo stato d'infiammazione supera uno specifico livello di soglia proprio della capacità di tolleranza di ciascun individuo.

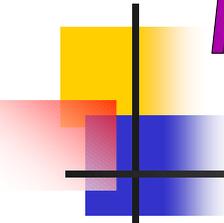
La comparsa dei sintomi di un'allergia di tipo immediato ad es. ai pollini di graminacea dipende in parte dallo stimolo esterno, ma soprattutto dal livello di infiammazione presente nell'organismo.

Se questo è elevato per altre cause come la presenza di allergie alimentari di tipo ritardato, i sintomi dovuti, ad es. ai pollini, saranno più intensi.



■ Sintomi delle intolleranze alimentari:





Intolleranze da sovraccarico alimentare e sovrappeso

- 1. Le intolleranze da sovraccarico alimentare determinano, mediante i linfociti T, un incremento permanente, delle citochine infiammatorie: IL1, IL6, TNF-alfa.*
- 2. Questi segnali infiammatori, anche se di bassa intensità, causano l'attivazione delle cellule immunitarie che infiltrano il tessuto adiposo, i macrofagi*, che a loro volta producono le stesse citochine infiammatorie favorendo l'insulino-resistenza e l'aumento di peso. * (Zeyda et al. – Human adipose tissue macrophages are of an anti-inflammatory phenotype but capable of excessive pro-inflammatory mediator production – Int. J. Obes. 17; 2007)*

Format: Abstract

Send to

Int J Obes (Lond). 2007 Sep;31(9):1420-8. Epub 2007 Jun 26.

Human adipose tissue macrophages are of an anti-inflammatory phenotype but capable of excessive pro-inflammatory mediator production.

Zeyda M¹, Farmer D, Todoric J, Aszmann O, Speiser M, Györi G, Zlabinger GJ, Stulnig TM.

Author information

Abstract

I macrofagi umani del tessuto adiposo sono di un fenotipo antinfiammatorio ma sono capaci di produrre elevate quantità di mediatori pro-infiammatori.

L'obesità è associata ad una infiammazione cronica di basso grado e ad una maggiore abbondanza di macrofagi nel tessuto adiposo. Si ipotizza che i macrofagi del tessuto adiposo (ATM) interferiscano con la normale funzione che porta alla resistenza all'insulina, contribuendo in tal modo alla patogenesi del diabete mellito di tipo 2.

Conclusioni

I macrofagi del tessuto adiposo (ATM) ... sono in grado di produrre massicce quantità di citochine pro-infiammatorie (IL1, IL6, TNF-alfa, ecc.), che possono contribuire in modo considerevole allo sviluppo della resistenza all'insulina.

PMID: 17593905 DOI: 10.1038/sj.ijo.0803632

[Indexed for MEDLINE]

Full text links



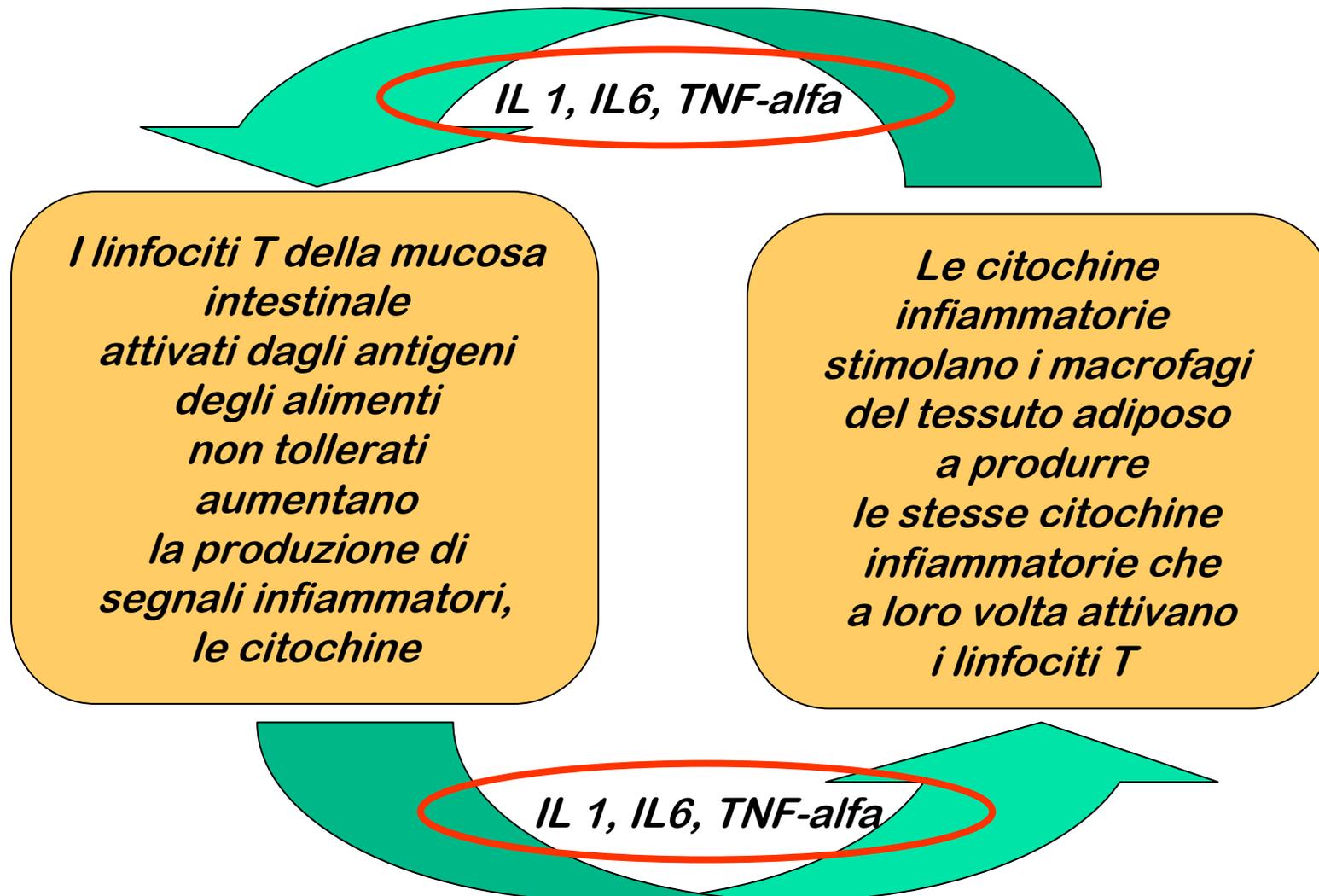
Save items

☆ Add to Favorites

Copyright © 2007 Nature Publishing Group

Concise Review: Fat and Furious:

Inflammation da cibo e sovrappeso: il circolo vizioso dei segnali infiammatori



Le citochine infiammatorie: IL6 e TNF-alfa

aumentano l'insulino-resistenza

- 1. I livelli di IL6 e di TNF-alfa sono aumentati sia nel siero che nel tessuto adiposo bianco degli obesi.*
- 2. L'IL-6 incrementa la sintesi epatica della Proteina C Reattiva o PCR, un marker del rischio cardiovascolare e metabolico.*
- 3. Il TNF-alfa riduce la sensibilità all'insulina ossia favorisce l'insulino-resistenza sia in modo diretto diminuendo la funzionalità dei recettori insulinici (IRS-1, Substrato 1 del Recettore Insulinico) sia in modo indiretto stimolando la produzione di cortisolo.*

Intolleranze da sovraccarico alimentare: i sei grandi gruppi alimentari

- 1. Frumento e glutine e cereali correlati, farro, kamut, segale.***
- 2. Latte e derivati (yogurt, latticini e formaggi).***
- 3. Lieviti e prodotti fermentati : pane, pizza, crechers, grissini, biscotti, tè, vino, aceto, ma anche il pane azzimo e i prodotti da forno senza lievito aggiunto (poiché subiscono un processo di lievitazione durante la cottura).***
- 4. Sale: abbondantemente contenuto nei prodotti confezionati o conservati o stagionati .***
- 5. Nichel solfato e grassi vegetali idrogenati : prodotti alimentari in sacchetto contenenti grassi vegetali idrogenati (merendine, snack, patatine) ma anche cacao, pomodoro e kiwi.***
- 6. Salicilati naturali: tè, infuso di menta, pepe, chiodi di garofano, miele, semi oleosi (noci, mandorle), alcuni ortaggi (zucchine, peperoni, pomodori) e verdure a foglia (cicoria, radicchio, indivia), alcuni tipi di frutta (arancia, albicocca, lampone, uva) e prodotti da essa derivati (marmellate, succhi di frutta, vino, aceto).***

LATTE VACCINO e DERIVATI ⁽¹⁾

(burro, yogurt e formaggi)

- 1. La dieta base riguarda non solo il latte ma anche tutti i suoi derivati.***
- 2. A questo proposito è importante tenere presente che in numerosissime preparazioni dell'industria alimentare il latte è presente sia in quanto tale, sia sotto forma di "siero di latte", "lattosio" o "proteine del latte";***
- 3. una particolare attenzione va quindi posta alle etichette che recano le diciture, quali: lattosio, siero di latte, lattoalbumina, lattoglobulina, caseina, proteine del latte o proteine vaccine.***

LATTE VACCINO e DERIVATI - ALIMENTI DA EVITARE (2)

- 1. LATTE E SUOI DERIVATI: qualsiasi tipo di latte fresco o a lunga conservazione, e anche i lattii privi di lattosio (tipo Accadi), panna, yogurt, burro, qualsiasi tipo di formaggio sia fresco sia stagionato e ogni tipo di latte comunque preparato (in polvere, aromatizzato, maltato, condensato, ecc.). Ovviamente l'elenco comprende anche formaggio parmigiano reggiano, grana padano e mozzarella.***
- 2. PRODOTTI DI PASTICCERIA E DOLCI: biscotti, cioccolato al latte o fondente, pasta frolla, merendine, brioches, cialde, miscele per torte, alcuni tipi di crackers, dolciumi in genere, come i gelati, le creme, il caramello, i budini etc., alcune miscele di fiocchi di cereali o muesli (tipo Alpen) e alcuni pani speciali (spesso i francesini e le biovette, oltre che quasi sempre il pan carré).***
- 3. SALUMI E INSACCATI: prosciutto cotto, salame, mortadella, salsiccia, wurstel etc.***
- 4. PRODOTTI CONFEZIONATI PER L'INFANZIA: biscotti tipo Plasmon, alcune pastine, molti omogeneizzati, liofilizzati, farine latte.***
- 5. L'ESCLUSIONE RIGUARDA ANCHE IL LATTE E DERIVATI DI ALTRE SPECIE ANIMALI: nel latte animale di qualsiasi tipo infatti c'è una parte terminale della molecola della lattoalbumina che sembra in grado di determinare una reazione crociata nel giro di pochissimo tempo.***

E' inoltre importante ricordarsi di controllare la presenza di derivati del latte nei seguenti prodotti:

- Molti prodotti dietetici, iperproteici e vitaminici, e integratori salini per sportivi. Molti di questi prodotti sono derivati da proteine del latte (va quindi controllata bene in etichetta l'eventuale presenza di caseinati, siero di latte, lattosio, ecc.).***
- Numerosi farmaci che contengono lattosio tra gli eccipienti: non sempre il lattosio proviene estrattivamente dal latte, e quindi sarà il medico ad indicare la eventuale necessità di cambiare i farmaci utilizzati.***
- Molti prodotti di cosmesi come la pasta di Fissan e la Saugella.***

LATTE VACCINO e DERIVATI ALIMENTI CHE SI POSSONO CONSUMARE⁽³⁾

- 1. Latte di soia, latte di riso, latte d'avena, latte di quinoa.***
- 2. Biscotti senza latte, pane comune, corn flakes, fiocchi di cereali integrali.***
- 3. Proteine: legumi (ceci, fagioli, lenticchie, azuki, ecc.), tofu, pesce, carne e uova.***
- 4. Salumi, senza lattosio o siero di latte, come: bresaola, prosciutto crudo, coppa e culatello. Alcuni prosciutti cotti sono garantiti come privi di latte nella produzione, in questo caso è possibile utilizzarli.***
- 5. Il Calcio è presente in: noci, mandorle, nocciole, semi di girasole, semi di sesamo, semi di zucca, cavolo verde, broccoli, cime di rapa, lattuga romana, legumi (azuki, soia verde, ceci), tofu, cereali integrali (pasta, riso, orzo, grano saraceno), pesce.***

LIEVITO DI BIRRA, LIEVITO CHIMICO E PRODOTTI FERMENTATI

ALIMENTI DA EVITARE (1)

Lievito di birra (Saccharomyces cerevisiae) e altri agenti lievitanti o lieviti chimici: [E500 (bicarbonato di sodio, carbonato di sodio, sesquicarbonato di sodio); E336 (cremor di tartaro, idrogeno tartrato di potassio, tartrato monopotassico, tartrato dipotassico); E503 (bicarbonato di ammonio, carbonato di ammonio)]

Nota bene: vanno esclusi dalla dieta NON SOLO gli alimenti che contengono effettivamente lieviti MA ANCHE tutti i prodotti che hanno subito qualche forma di fermentazione anche se non vi è stato aggiunto né lievito di birra né lievito chimico.

- 1. TUTTI I PRODOTTI LIEVITATI DA FORNO: pane, crackers, grissini, fette biscottate, biscotti, dolci, prodotti di pasticceria e di panificazione in genere, compresi quelli detti "a fermentazione naturale" dove si usa comunque una pasta madre lievitata (che passa giornalmente da un impasto all'altro). La restrizione sui prodotti da forno va estesa anche ai cibi cotti in forno in cui sia contenuta farina. Anche in assenza di lievito, infatti, durante la cottura le farine subiscono una parziale lievitazione. Questo significa che anche il pane azzimo va incluso nell'elenco (la miscelazione e la cottura del pane azzimo determinano comunque un parziale processo di fermentazione (anche se ridottissimo), così come le fette tipo Wasa o altri tipi di pane e fette, anche se riportano la scritta "senza lievito", il pain croustillante, le piadine, la carta da musica sarda.*
- 2. FUNGHI (essendo essi stessi miceti come i lieviti): champignons, porcini, funghi secchi, ecc.*
- 3. FORMAGGI: tutti i tipi di formaggi sia freschi (compresa la ricotta) sia stagionati, lo yogurt di latte o di soia anche se a fermentazione naturale.*
- 4. BEVANDE FERMENTATE: birra, vino, tutti gli alcolici. Tutti i tipi di tè (ad eccezione del tè verde, che non è fermentato).*
- 5. CONDIMENTI: l'aceto (anche quello di mele), i dadi da brodo (in quasi tutti, anche in quelli naturali, sono presenti lieviti), la maionese industriale (che quasi sempre contiene anche aceto).*

LIEVITO DI BIRRA, LIEVITO CHIMICO E PRODOTTI FERMENTATI

ALIMENTI DA EVITARE (2)

6. **MIELE:** *il miele, di qualsiasi origine, è un prodotto che contiene dei funghi microscopici (lieviti) e saccarofili, cioè in grado di sopravvivere e moltiplicarsi in un ambiente estremamente ricco di zuccheri. Questi microrganismi sono pressoché ubiquitari e raggiungono il miele attraverso i fiori, il terreno, l'aria, le attrezzature, ecc. Tutti i mieli contengono lieviti, in misura variabile da 1 a 100.000 cellule per grammo.*
7. **ALIMENTI MACROBIOTICI:** *salsa di soia (shoiu e il tamari), il miso, il tofu (formaggio di soia), il seitan, il tempeh. Malto di riso, malto d'orzo, ecc. (poiché il maltosio deriva da processi fermentativi).*
8. **ALTRI ALIMENTI:** *cibi lasciati a fermentare o ortaggi conservati a lungo all'aria aperta. Un cibo inizia a diventare acidulo, dopo essere stato conservato più o meno a lungo, o perché già in partenza era stato acidificato con aceto o limone, o significa che sta producendosi una fermentazione acida. Alimenti che tendono ad avviare rapidamente questo tipo di fermentazione sono alcune verdure cotte, il cous cous, minestrone o passati di verdure, le minestre di fagioli, il bortsch (tipica minestra russa a base di barbabietole lattefermentate).*
9. **FRUTTA MATURA:** *la frutta a pezzi e la macedonia zuccherate. Dopo alcuni giorni, anche la frutta e le verdure conservate all'aria aperta (ma anche i succhi di frutta conservati aperti in frigorifero) iniziano un processo di ossidazione che può interferire con l'efficacia della dieta. Le macchie scure che si formano su frutta (es. banane) e verdura indicano che è in atto un processo fermentativo, quindi, tali alimenti vanno evitati.*
10. **FARMACI:** *quelli che contengono estratti di lievito, alcuni integratori vitaminici, in particolare quelli del gruppo B, perché talvolta sono ricavati da lieviti.*

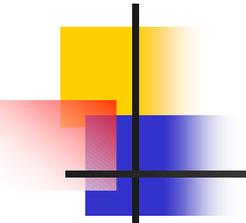
LIEVITO DI BIRRA, LIEVITO CHIMICO E PRODOTTI FERMENTATI
ALIMENTI CHE SI POSSONO CONSUMARE (3)

- 1. Gallette di riso soffiato o di mais o di kamut o di riso e frumento soffiati.**
- 2. Sfogliate al Riso e Mais (prodotte dalla KI,) sfogliatine di farina di riso e crusca (Vital Nature), sfogliate di farro (KI).**
- 3. Fette tipo “cracotte”, fatte con di riso e frumento e crusca.**
- 4. Cruscalini (grissini fatti di crusca estrusa).**
- 5. Fiocchi di cereali (avena, orzo, riso, ecc.), corn flakes e cereali soffiati.**
- 6. Cereali integrali e raffinati e loro derivati: riso, miglio, farro, orzo, quinoa, amaranto, semolino, cous-cous, bulghur, grano saraceno, ecc. Crêpes**
- 7. Pasta integrale e “bianca” in tutte le preparazioni (di frumento, riso e mais);**
- 8. Patate bollite, gnocchi di patate, polenta. Patate dolci dette “americane”.**
- 9. Bevande: tè verde, tisane, karkade.**

Pane, additivi alimentari costituiti da Sali di Sodio

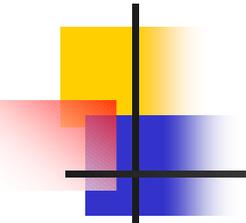
<i>Ingredienti</i>	<i>Additivi</i>
<i>Negli impasti per panificazione</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>E262 Acetato di sodio e Diacetato di sodio (conservante)</i>• <i>E281 Propionato di sodio (conservante)</i>• <i>E325 Lattato di sodio (antiossidante)</i>
<i>Nell'estratto di malto</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>E325 Lattato di sodio (antiossidante)</i>
<i>Negli ingredienti dei vari tipi di "pane speciale"</i>	<p><u><i>Latte in polvere:</i></u></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>E401 Alginato di sodio (addensante, emulsionante)</i>• <i>E450 Difosfati: disodico, trisodico, tetrasodico (stabilizzanti).</i> <p><u><i>Burro, strutto:</i></u></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>E201 Sorbato di sodio (conservante)</i>• <i>E401 Alginato di sodio (addensante, emulsionante)</i>

Nel pane possono trovarsi fino a 44 tipi d'additivi chimici di cui molti sono dei Sali di Sodio



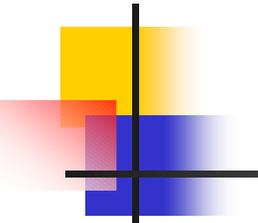
Recuperare la tolleranza mediante la dieta di rotazione

- 1. Le reazioni allergiche sia di tipo immediato che ritardato indicano la perdita di un'efficiente tolleranza immunitaria intestinale.***
- 2. Alla nascita tutti siamo intolleranti verso qualsiasi alimento ed è solo durante lo svezzamento che “costruiamo” la nostra capacità di tolleranza verso le diverse sostanze alimentari.***
- 3. Tuttavia, la capacità di tolleranza può essere ripristinata anche da adulti attraverso un processo molto simile allo svezzamento che prende il nome di dieta di rotazione.***



Nessun cibo é nemico!

Il fine di una dieta di rotazione, non è quello di eliminare degli alimenti “cattivi” che non esistono ma è quello di sviluppare il massimo livello di tolleranza immunitaria possibile verso il maggior numero di alimenti (antigeni alimentari).

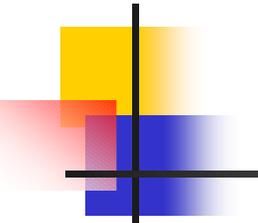


Nessun cibo é nemico!

La dieta di rotazione permette di:

- 1. Ridurre l'infiammazione senza perdere la tolleranza nei confronti degli alimenti. Nella fase iniziale è sufficiente eliminare gli alimenti per un periodo di quattro giorni prima di poter procedere alla loro graduale e regolare reintroduzione.*
- 2. Evitare le possibili reazioni negative conseguenti all'esclusione prolungata degli alimenti non tollerati. Una dieta che elimini gli alimenti non tollerati per un periodo di tempo troppo lungo 2-3 settimane può implicare la perdita della capacità di tolleranza. In tal caso la loro reintroduzione può scatenare reazioni simili a quelle di un'allergia di tipo immediato.*

I rischi della dieta d'eliminazione



Flinterman AE et al. - Acute allergic reactions in children with AEDS (Atopic Eczema Dermatitis Syndrome) after prolonged cow's milk elimination diets – Allergy, March 2006.

Questa ricerca olandese evidenzia la presenza di reazioni allergiche acute (anafilassi) in seguito all'ingestione accidentale di latte vaccino in bambini ai quali era stata diagnosticata una dermatite eczematosa da latte, e che erano stati sottoposti ad una dieta che prevedeva l'esclusione completa del latte vaccino per un lungo periodo di tempo.

Format: Abstract

Send to

Allergy. 2006 Mar;61(3):370-4.

Acute allergic reactions in children with AEDS after prolonged cow's milk elimination diets.Flinterman AE¹, Knulst AC, Meijer Y, Brujinzeel-Koomen CA, Pasmans SG.

+ Author information

Abstract**BACKGROUND:** Food allergy is not always correctly diagnosed in children with atopic eczema dermatitis syndrome (AEDS) and treatment with an avoidance diet is not without danger.**METHODS:** After admission to our clinic, 11 children with a prolonged cow's milk (CM) elimination diet because of AEDS and sensitization underwent double-blind placebo-controlled food challenge (DBPCFC). Retrospectively, the exposure to CM, sensitization and reactions to accidental ingestion were carefully documented. The DBPCFC was used to evaluate the childrens' current status**Full text links****Save items**

★ Add to Favorites

Cited by 1 systematic review

Review Atopic Eczema in Children: Management of Atop [RCOG Press. 2007]

Similar articles

Reazioni allergiche acute nei bambini con AEDS (sindrome da dermatite atopica con eczema) dopo l'eliminazione prolungata del latte vaccino dalla loro dieta.

CONCLUSIONE: C'è una considerevole possibilità di sviluppare reazioni allergiche acute al latte vaccino dopo la sua eliminazione prolungata nei bambini con AEDS.

Publication types, Mesh terms, Substance

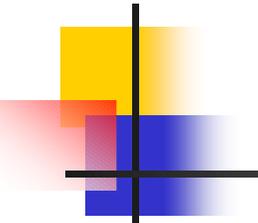
Cited by 16 PubMed Central articles

**CRONOLOGIA DELLA REINTRODUZIONE GRADUALE
DEGLI ALIMENTI NON TOLLERATI (1)**

1- 8 sett.	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
Colazione	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Pranzo	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Cena	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI
3- 4 sett.	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
Colazione	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Pranzo	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Cena	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI
1 – 3 mesi	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
Colazione	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI
Pranzo	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI
Cena	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI

**CRONOLOGIA DELLA REINTRODUZIONE GRADUALE
DEGLI ALIMENTI NON TOLLERATI (2)**

<i>1 – 3 mesi</i>	<i>Lun</i>	<i>Mar</i>	<i>Mer</i>	<i>Gio</i>	<i>Ven</i>	<i>Sab</i>	<i>Dom</i>
<i>Colazione</i>	<i>NO</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>
<i>Pranzo</i>	<i>NO</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>
<i>Cena</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>
<i>1 – 3 mesi</i>	<i>Lun</i>	<i>Mar</i>	<i>Mer</i>	<i>Gio</i>	<i>Ven</i>	<i>Sab</i>	<i>Dom</i>
<i>Colazione</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>
<i>Pranzo</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>
<i>Cena</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>
<i>A tempo indeterminato</i>	<i>Lun</i>	<i>Mar</i>	<i>Mer</i>	<i>Gio</i>	<i>Ven</i>	<i>Sab</i>	<i>Dom</i>
<i>Colazione</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>
<i>Pranzo</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>
<i>Cena</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>



Che cosa può succedere durante la fase iniziale della dieta di rotazione?

- 1. Normalmente si riduce con gradualità lo stato infiammatorio di base e quindi si ha il miglioramento della sintomatologia.***
- 2. Tuttavia, in alcuni rari casi, nella fase iniziale (1^a- 2^a settimana) si possono accusare sintomi, quali: stanchezza, mal di testa, stipsi o diarrea, aggravamento dei dolori articolari.***

Questi disturbi, temporanei, sono dovuti, principalmente:

- all'eliminazione dei cibi non tollerati, per cui l'organismo abituato ad essi reagisce con una specie di "crisi di astinenza",***
- ad una maggiore eliminazione di "tossine" che può determinare un temporaneo aggravamento dei sintomi infiammatori.***

Che cosa può fare chi non può o non si sente pronto

ad applicare una dieta di rotazione?

Nei casi in cui NON è possibile applicare la dieta di rotazione vera e propria si consiglia di astenersi dagli alimenti non tollerati per uno o meglio due giorni (non consecutivi) la settimana.

<i>Pasti</i>	<i>Lun</i>	<i>Mar</i>	<i>Mer</i>	<i>Gio</i>	<i>Ven</i>	<i>Sab</i>	<i>Dom</i>
<i>Colazione</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>
<i>Pranzo</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>
<i>Cena</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>SI</i>	<i>SI</i>

Questi “giorni di pulizia”, possono essere utili,

- come fase propedeutica alla dieta di rotazione.*
- O comunque, per ridurre il carico antigenico e quindi evitare l'aggravarsi dei sintomi conseguenti alle intolleranze presenti.*

**CRUDO
VIVO
COLORATO**

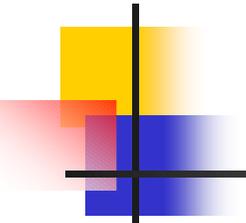


***PER RECUPERARE
LA TOLLERANZA
IMMUNITARIA
INTESTINALE***

Frutta e verdura

per tollerare di nuovo gli alimenti

- 1. Tutta la frutta e la verdura commestibile contiene degli antigeni ubiquitari detti panallergeni (profiline, ecc).***
- 2. L'uso quotidiano di frutta e verdura prima dei pasti, grazie alla presenza dei panallergeni, determina l'attivazione del sistema immunitario.***
- 3. Questa abitudine favorisce un buon "training immunitario" e quindi migliora la tolleranza nei confronti di tutti gli altri alimenti consumati durante il pasto***



Test non convenzionali per l'individuazione delle intolleranze da sovraccarico alimentare

I principali test utilizzati per l'individuazione delle intolleranze da sovraccarico alimentare sono:

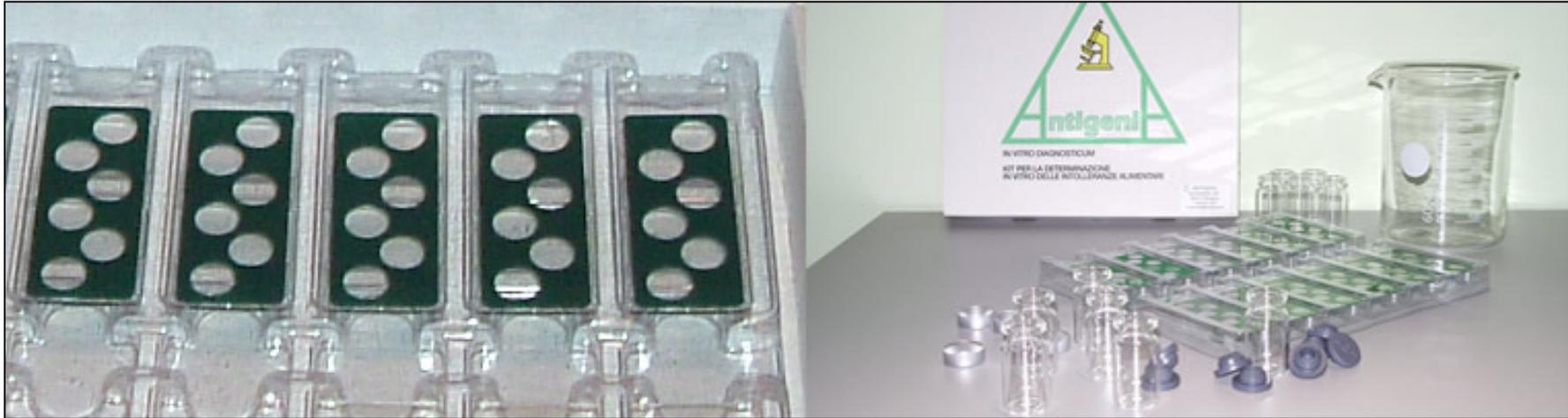
- 1. Il Vegatest o test di risonanza*
- 2. Il test citotossico*
- 3. Il Recaller program*

Vegatest o test di risonanza



- 1. Il Vegatest è un apparecchio elettronico che misura se c'è o meno "risonanza", tra le frequenze elettromagnetiche presenti nel paziente e quelle delle sostanze alimentari o di altro tipo sottoposte alla prova.*
- 2. Il test non è invasivo e può essere eseguito anche nei bambini.*

Test citotossico



- 1. In seguito ad un prelievo sanguigno, si mescolano “in vitro” il siero e i leucociti del paziente con gli estratti alimentari nei confronti dei quali si vuole stabilire l’intolleranza.*
- 2. L’analisi è effettuata mediante un microscopio ottico con il quale si valuta sia la quantità dei leucociti lesionati sia il tipo di danno subito: rigonfiamento, deformazione o rottura.*

Recaller program

- 1. Il test Recaller si esegue tramite un piccolo auto-prelievo di sangue dal polpastrello.*
- 2. Il sangue viene poi inviato ad un laboratorio di analisi dove è rilevata l'eventuale presenza sia di citochine infiammatorie, quali il BAFF (B cell activating factor) e il PAF (Platelet-Activating Factor) sia delle IgG4, verso 36 antigeni alimentari.*
- 3. La presenza di anticorpi IgG4 segnala la presenza di una reazione immunologica verso il cibo che va interpretata per guidare l'organismo al recupero la tolleranza.*
- 4. Nei risultati del test Recaller sono evidenziati i diversi grandi gruppi alimentari verso cui l'organismo ha sviluppato reattività.*



Alimentazione di segnale e gestione

delle intolleranze da sovraccarico alimentare

Per l'alimentazione di segnale la gestione delle intolleranze da sovraccarico alimentare è utile ed efficace se viene correttamente integrata con le altre regole del sistema DietaGIFT.

In altre parole, fare solo una dieta di rotazione, senza tener conto degli altri fattori che contribuiscono alla “infiammazione sistemica di basso grado” come la cattiva alimentazione e la sedentarietà è certamente utile ma non sufficiente per mantenere o recuperare una buona forma psicofisica.

Gift In Linea

Sorridi sempre, vivi bene, corri veloce, mangia GIFT

Noi

Dieta GIFT

Eventi

Prodotti

Ricette

Lezioni di spesa

Contatti

Noi



<http://giftinlinea.com/>

Chi siamo?



Vuoi ordinare l'ultimo
libro di Luca
Speciani?





- Antonio Mauro Mezzogori
- Modifica profilo
- I tuoi post

PREFERITI

- Notizie
- Messaggi 19
- Eventi
- Punti dietaGIFT abi...
- Centro Salute Gea d... 1
- Gruppi con articoli i...

GRUPPI

- GIFT in linea
- Società Italiana di B... 7
- NATUROPATIA 5
- SIPNEI - Società It... 20+
- GIFT PIEMONTE



GIFT in linea

Gruppo chiuso

Iscritto

Condividi

Notifiche



- Discussione
- Membri**
- Eventi
- Foto
- File

Cerca in questo gruppo

Membri: 2110 Amministratori (4)

Predefinito

+ Aggiungi

Trova un membro



Antonio Mauro Mezzogori
 Naturopata Professionista presso Centro Salute Gea di Naturopatia
 Persona iscritta
 Utente aggiunto da Barbara Fedrigo circa 9 mesi fa



Lucia Coluccia
 Naturopata Nutrizionista PNEI, Punto GIFT presso Proprio Studio professionale
 Persona iscritta
 Utente aggiunto da Barbara Fedrigo più di un anno fa



Carlo Maggio
 Direttore presso Salus Project Centro Medico Prevenzione e Diagnosi Precoce
 Persona iscritta
 Utente aggiunto da Barbara Fedrigo più di un anno fa



Monica Greco
 Medicina e chirurgia
 Persona iscritta
 Utente aggiunto da Barbara Fedrigo più di un anno fa



Guido Marini
 Self-employed presso Studio Medico via Bolzano 7 Grosseto
 Persona iscritta
 Utente aggiunto da Barbara Fedrigo più di un anno fa



Antonella Carini Dietagift
 Persona iscritta
 Utente aggiunto da Barbara Fedrigo più di un anno fa

Chat (disattivata)

<https://www.facebook.com/groups/>

Dieta GIFT

Gradualità Individualità Flessibilità Tono

Home News Lettere Incontri 2012 Movimento e DietaGIFT Libri Forum Farmacie GIFT Punti GIFT Video Staff Contatti

cerca nel sito...

cerca

DIETAGIFT IN BREVE

Gli Ideatori
Dieta GIFT in breve
Diete a confronto
Alimenti GIFT
Linee guida GIFT

DIMAGRIRE GIFT

con i Punti GIFT
con le Farmacie GIFT
con Gifter on line

FORMAZIONE GIFT

Formazione Punti GIFT
Servizio di segnalazione



INDICE

[Indice](#) [Cerca](#)

Antonio Mauro Mezzogori



c/o Centro Salute Gea Via Cimarosa 80
10154 Torino
TO

Email: [Email](#)

[Sito Web](#)

Telefono: 011 2054281 - 347 2663324

- Naturopata professionista dal 1997
- Laurea in Filosofia ad indirizzo Psicologico (Università degli Studi di Torino)
- Diploma di Naturopata-Heilpraktiker (Libera Università Italiana di Naturopatia Applicata)

GIFT COMMUNITY

Username

••••

Ricordami

Entra

[Password dimenticata?](#)

[Registrati](#)

IN CALENDARIO

Corsi e stage

- 01.01.2012

TUTTI GLI STAGE 2012

Incontri pubblici

- 16.03.2012

Milano - Zuccheri, glutine e lieviti

Incontri pubblici

- 19.03.2012

Conegliano Veneto -

Dimagrimento ed esigenze

FNNHP
federazione nazionale naturopati heilpraktiker professionisti

Mauro Mezzogori, naturopata professionista

Home | Curriculum e contatti | Consulenza e seduta | Naturopatia e PNEI | Tecniche strumentali | Sistema DietaGIFT | Rimedi naturali | Siti web consigliati

Curriculum vitae
Curriculum e contatti

Antonio Mauro Mezzogori (Torino, 1956)
Dottore in Filosofia ad indirizzo Psicologico
Naturopata professionista
Operatore Vegatest
Consulente DietaGIFT a Torino
Associato alla Federazione Nazionale Naturopati Heilpraktiker Professionisti (FNNHP)

Premessa
La naturopatia è stata fin dalle sue origini una disciplina eclettica costituita da diversi approcci teorici e da numerose tecniche applicative finalizzate, però, ad uno stesso obiettivo: promuovere il benessere individuale sostenendo e stimolando la spontanea capacità di risposta, resistenza e recupero dell'organismo con metodi esclusivamente naturali. Ogni naturopata, durante il suo percorso formativo sceglie e sviluppa un determinato orientamento.

Come naturopata adotto come riferimento teorico principale il paradigma della PNEI. Mentre dal punto di vista pratico, la mia consulenza è orientata a fornire consigli, circa:

- l'alimentazione naturale, secondo l'approccio del sistema nutrizionale DietaGIFT,
- la gestione delle **intolleranze da sovraccarico alimentare**,
- l'**attività fisica** e le **tecniche di gestione dello stress**,
- l'assunzione di integratori alimentari e/o di fitocomplessi.

Istruzione e formazione
1976 - Diploma di Maturità Scientifica.
Liceo Scientifico Statale "Albert Einstein" di Torino.

FNNHP
federazione nazionale naturopati heilpraktiker professionisti

Mauro Mezzogori, naturopata professionista

Home | Curriculum e contatti | Consulenza e seduta | Naturopatia e PNEI | Tecniche strumentali | Sistema DietaGIFT | Rimedi naturali | Siti web consigliati

Consulenza: potenzialità e limiti
Seduta: svolgimento e consigli

Consulenza: potenzialità e limiti

Premessa
Il naturopata è un professionista esperto in **naturopatia**, non è un sostituto del medico e quindi non formula diagnosi nosologiche (dal greco "nosos", malattia: la scienza che si occupa della classificazione delle malattie) né prescrive terapie farmacologiche. Qualora accusiate dei sintomi sia acuti che cronici, fatevi prima visitare dal vostro medico e successivamente, se lo ritenete opportuno, rivolgetevi ad un naturopata.

La sua consulenza è complementare a quella del medico poiché non è, direttamente, finalizzata alla cura di specifiche patologie. Il naturopata mira a mettere in luce sia quali possono essere i fattori che alimentano i vostri malesseri (**causalismo**) sia le condizioni e gli interventi utili per promuovere il recupero del benessere in modo fisiologico (naturale) e duraturo attraverso il riequilibrio del **terreno individuale**. In tal senso le indicazioni naturopatiche sono complementari alle eventuali terapie farmacologiche prescritte dal medico curante.

Potenzialità
L'approccio naturopatico è consigliato a chi:

- pur non avendo specifici problemi di salute, è interessato a migliorare il proprio benessere adottando uno stile di vita più salutare;
- soffre di "**disturbi senza malattia**" conseguenti allo stress quotidiano e ad un'alimentazione inadeguata e desidera aiutare la capacità di resistenza del proprio organismo;
- pur avendo patologie che necessitano di una terapia farmacologica voglia sostenere ad esempio le funzioni di eliminazione tossica per coadiuvare la ridotta, ma comunque presente, capacità di recupero dell'organismo.

Limiti
Non sono di competenza in alcun modo del naturopata tutte quelle situazioni in cui si verificano malori improvvisi o significative alterazioni dei parametri fisiologici di base (temperatura corporea, pressione arteriosa, frequenza cardiaca, ritmo respiratorio, ecc.). Esse richiedono un intervento di medicina d'urgenza, come ad esempio: reazione allergica grave (shock anafilattico), intossicazioni alimentari e farmacologiche, infezioni acute, traumi, emorragie, fratture, contusioni, colpo di calore, stato di disidratazione, ustioni, infarto cardiaco, ictus cerebrale, colica renale o epatica, coma insulinico, crisi psicotiche, ecc.

Home | Curriculum e contatti | Consulenza e seduta | Naturopatia e PNEI | Tecniche strumentali | Sistema DietaGIFT | Rimedi naturali | Siti web consigliati | Mappa del sito

Centro Salute Gea di Naturopatia Via Cimarosa 80 10154 Torino Tel. 011.205.42.81 p.IVA 06881370016

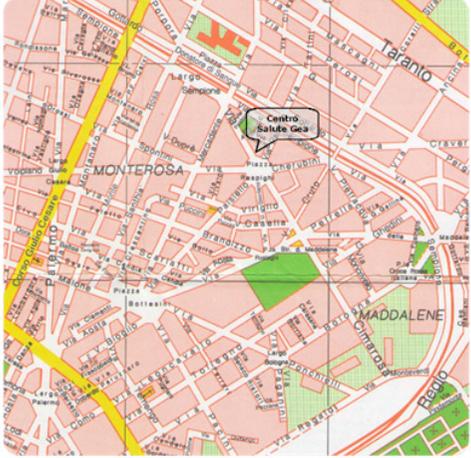
FNNHP
federazione nazionale naturopati heilpraktiker professionisti

Mauro Mezzogori, naturopata professionista

Home | Curriculum e contatti | Consulenza e seduta | Naturopatia e PNEI | Tecniche strumentali | Sistema DietaGIFT | Rimedi naturali | Siti web consigliati

Curriculum vitae
Curriculum e contatti

Mappa e indirizzo



Centro Salute Gea di Naturopatia
Via Cimarosa, n°80
angolo Piazza Respighi,
1° piano.
10154 Torino (Piemonte, Italia).
Tel. 011.205.42.81
Mezzi pubblici: 57, 75, 27, 2, 4.

Antonio Mauro Mezzogori,
email: maurocsgdn@libero.it,
consulente DietaGift,
Facebook.

Si riceve solo su appuntamento

Home | Curriculum e contatti | Consulenza e seduta | Naturopatia e PNEI | Tecniche strumentali | Sistema DietaGIFT | Rimedi naturali | Siti web consigliati | Mappa del sito

Centro Salute Gea di Naturopatia Via Cimarosa 80 10154 Torino Tel. 011.205.42.81 p.IVA 06881370016

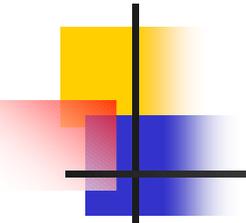
Sito web
www.mauromezzogori.it

Bibliografia e sitografia

- *A. Speciani, P. Gianfranceschi, G.Fasani – Le ipersensibilità alimentari – ed. Tecniche Nuove*
- *A. Speciani – Guarire le intolleranze – ed. Tecniche Nuove*
- *F. Bottaccioli – PsicoNeuroEndocrinolImmunologia – ed. Red!*
- *F. Bottaccioli – Il sistema immunitario: la bilancia della vita. II edizione – ed. Tecniche Nuove*
- *F. Bottaccioli, A.G. Bottaccioli – PNEI e scienza della cura integrata. Il manuale – ed. EDRA*
- *M. Murray, J. Pizzorno - Trattato di Medicina Naturale - voll. 1 e 2 – Utet Red Edizioni*
- *PL. Rossi – Dalle calorie alle molecole – ed. Aboca*
- *R. Iatorno, L. Lozio, P. Paganelli – Disbiosi e immunità – ed. Tecniche Nuove.*

Sitografia

- *www.eurosalus.com*
- *www.medicina360.com*
- *www.my-personaltrainer.it*



Mauro Mezzogori
naturopata professionista

GRAZIE

PER L'ATTENZIONE

Centro Salute Gea di Naturopatia
Via Cimarosa, 80 - 10154 Torino

tel. 011.2054281

e.mail maurocsgdn@libero.it

www.mauromezzogori.it