



Glicemia e obesidade



Embora a perda de peso possa ser obtida através de uma restrição dietética, os guias dietéticos não têm prevenido a recuperação do peso, ou evitado os riscos de obesidade e sobrepeso da população. Uma dieta rica em carboidratos e baixa em gordura pode produzir problemas de hiperglicemia e hiperinsulinemia pós-prandial.

Muitos alimentos ricos em carboidratos produzem alta resposta glicêmica, promovendo no período pós-prandial a oxidação dos carboidratos e aumento da peroxidação lipídica, alterando então, o combustível do metabolismo das gorduras.

Em oposição, dietas baseadas em alimentos com baixo teor de gordura que produzem baixa resposta glicêmica, podem controlar o peso porque produzem maior saciedade, minimizam a secreção de insulina pós-prandial e mantêm a sensibilidade à insulina. Esta hipótese é mantida por muitos estudos em humanos os quais possuem uma dieta restritiva em energia com altos teores de

alimentos que geram baixa resposta à insulina, utilizados para a perda de peso, do que àquelas dietas equivalentes e baseadas na alta resposta à insulina dos alimentos. Estudos em animais também mostraram que dietas baseadas em alimentos com alta resposta à insulina promovem o ganho de peso, adiposidade visceral e alta concentração de enzimas lipogênicas do que às dietas isoenergéticas com macronutrientes que controlam a resposta glicêmica.

Em estudos com mulheres grávidas saudáveis, a dieta com alta resposta à insulina foi associada com partos problemáticos quando comparadas com àquelas que utilizaram a dieta com nutrientes balanceados.

Estes achados provêm de justificativas científicas, controladas, com intervenção multicentral desses estudos que comparam os efeitos da dieta convencional com alta resposta à insulina no controle de peso,

Ingestão de arginina, pressão sanguínea e incidência de doenças cardíacas

As evidências científicas sugerem que a suplementação dietética com arginina, o precursor do ácido nítrico, pode proteger as artérias contra as doenças cardíacas.

O objetivo da pesquisa foi avaliar a ingestão dietética de arginina associada com o decréscimo dos fatores de riscos de doenças cardíacas em homens entre 42 a 60 anos. Esta associação foi investigada na prospecção de homens que sofriam de doenças coronárias e que foram avaliados pelo protocolo de fatores de risco de doenças cardíacas. A ingestão dietética de arginina foi assegurada durante 4 dias segundo os fatores de riscos de doenças cardíacas.

Os resultados mostraram que a ingestão de arginina na dieta dos homens não têm o

significativo risco dietético nos eventos coronários agudos do que àqueles homens em níveis baixos (1,28; 95% CI: 0,85, 1,94). As covariações foram idade, massa corpórea, pressão sanguínea sistólica, pressão sanguínea total, HDL e LDL colesterol, triglicerídeos séricos, excreção urinária de metabólitos de nicotina, consumo de oxigênio após teste de exercício físico e ingestão de álcool.

A ingestão de arginina pode ser associada na prevenção dos fatores de risco de doenças cardíacas, bem como na regulação da pressão sanguínea. Conclui-se que a ingestão de arginina pode ser associada na prevenção dos riscos de doenças cardíacas.

Autores : Lakka, Tiina H Rissanen, Marja-Leena





Nutrição Clínica

Ingestão de gordura e o risco de diabetes do tipo 2 em mulheres

A relação entre a ingestão de gorduras e o tipo de diabetes permanecem incertos. O objetivo desse estudo foi examinar a relação entre a ingestão de gordura e o risco de diabetes do tipo 2.

Foram prospectados 84.204 mulheres com idade entre 34 a 59 anos com diabetes do tipo 2, doenças cardiovasculares e câncer. As informações dietéticas foram asseguradas pela anamnese alimentar através do uso de questionários de validação. Os fatores de riscos relativos (RR) de diabetes do tipo 2 foram obtidos através de modelos de logística e ajustados as variações dietéticas e alimentares. Os resultados foram obtidos durante 14 anos seguidos de monitoramento dos 2.507 casos incidentes de diabetes do tipo 2.

A ingestão total, comparada com a ingestão de energia oriunda dos carboidratos, não foi associada com o risco de diabetes do tipo 2, pois significou 5% de aumento no total de energia ingerida oriunda da gordura. O fator de risco relativo foi de 0,98 (95% CI: 0,94, 1,02).

A ingestão de ácidos graxos saturados e monoinsaturados não foi significativamente associada com o risco de diabetes do tipo 2. De qualquer modo, por um aumento de 5% de energia oriunda da gordura polinsaturada, o fator de risco relativo foi de 0,63 (0,53, 0,76; $P < 0,0001$) e por um aumento de 2% de energia oriunda dos ácidos graxos trans, o fator de risco foi de 1,39 (1,15, 1,67; $P = 0,0006$). Estimou-se que a substituição de 2% de energia dos ácidos graxos trans pelos ácidos graxos polinsaturados poderia direcionar o fator de risco de diabetes do tipo 2 para menos do que 40% (0,60; 95% CI: 0,48, 0,75).

Os dados sugerem que o total de ácidos graxos saturados e monoinsaturados ingeridos não são associados com o risco de diabetes do tipo 2 em mulheres, mas o aumento do consumo dos ácidos graxos trans pode aumentar o fator de risco. Substituindo-os pelos ácidos graxos polinsaturados não hidrogenados, poderia igualmente reduzir o risco de diabetes do tipo

Dieta com ácidos graxos polinsaturados e monoinsaturados afetam o tamanho da lipoproteína LDL em humanos

O objetivo desse estudo foi investigar o efeito da composição da dieta no tamanho da lipoproteína LDL em humanos. Por esta razão, foi mensurado o tamanho da LDL por um gradiente gel e eletroforese em 56 (30 homens e 26 mulheres) indivíduos saudáveis participando de um controlado estudo dietético.

Primeiramente, todos os participantes receberam uma dieta básica rica em gordura saturada por duas semanas.

Eles foram designados para receber três dias de tratamento dietético contendo óleo de oliva (rico em ácido graxo monoinsaturado, MUFA $n = 18$), óleo de peixe (rico em ácido graxo polinsaturado w-3 PUFA $n =$

18) ou óleo de girassol (rico em ácido graxo polinsaturado w-6 PUFA $n = 20$) como a principal fonte de gordura durante 4 semanas. Os dados foram mensurados e classificados por ANOVA revelaram uma pequena, porém não significativa, redução do tamanho da LDL durante a fase de utilização dessa dieta à base de óleo (-0,36 nm, $P = 0,012$). Isto não foi evidenciado entre os três grupos ($P = 0,384$). Além disso, a associação com um dos três grupos de dietas não contribuiu para observar a variação no tamanho da LDL ($P = 0,690$). Os dados indicam que a dieta com gordura saturada

Alimentos funcionais no trato gastrintestinal

O epitélio e outras células da mucosa gastrintestinal necessitam da corrente sangüínea como fonte de nutrição.

O termo alimento funcional é usado para descrever os nutrientes que têm efeito fisiológico no organismo, e alguns deles são propostos para promover a integridade da mucosa. O presente estudo foi avaliado em experimentos clínicos que observou o

papel de vários tipos de alimentos funcionais no trato gastrintestinal, incluindo os aminoácidos glutamina e arginina, os micronutrientes essenciais, vitamina A, o zinco, os prebióticos e probióticos. Muitos dos dados dos estudos preliminares

edificam um forte papel de que os nutrientes que atingem o trato gastrintestinal saudável, em comparação com os estudos em humanos, são limitados. Outros ensaios clínicos têm mostrado positivos efeitos na saúde, mas alguns desses estudos foram prejudicados por falhas em suas análises.

Os métodos avaliados para detectar importantes mudanças na função gastrintestinal e estruturas são ainda limitados, mas com o desenvolvimento de medidas sensíveis da função do trato gastrintestinal, os efeitos de específicos nutrientes podem ser mais facilmente detectados.

TOTAL
Nutrition

Sua receita não pode ser parcial...

Nutrição enteral ou oral
Fácil preparo, super solúvel
Baixa osmolaridade e viscosidade
Não contém aditivos artificiais



Total Nutrição®
Estado metabólico e hepatopatias
Pré e pós-operatório
Recuperação ou prevenção
das condições nutricionais



Total Nutrição Inesace®
Pacientes em estado crítico, trauma e queimados
Pacientes de UTI ou com risco de infecções
Doenças cirúrgicas, gastrointestinais e renales
AECG e função intestinal comprometida



Total Nutrição Hiposódica sem sacarose®
Pacientes (especialmente alto colesterol)
Doenças (renal e f. renal e pós-operatório)
Estado metabólico, doenças gastrointestinais
Diabete quimado e hepatopatias



Total Nutrição Sy Hiposódica sem sacarose®
Diabete
Alergias alimentares
Aterosclerose
Pacientes portadores em diálise com
restrição de sódio e saccharose



Total Nutrição Pediátrica®
Pré e pós-operatório, doenças gastrointestinais
hepatopatias, anorexia e vômito
Recuperação ou prevenção das condições
nutricionais infantis



Total Nutrição Pulver®
Doença pulmonar obstructiva crônica
Insuficiência pulmonar aguda



Total Nutrição Sy®
Desnutrição
Alergias gastrointestinais à alimentação
Faltação de aminoácidos, cálcio
Estado metabólico, pré e pós-operatório



Total Nutrição Fibr®
Doenças gastrointestinais
(obstrução ou diarreia)
Constipação
Constipação

LIGUE GRÁTIS
0800 85 3200
www.nutral.com.br



Formulário para recadastramento

Estamos fazendo a atualização do nosso cadastro. Caso tenha interesse em receber ou, continuar recebendo o Jornal Nutral News, preencha corretamente o formulário abaixo, com letras de forma, e envie para Nutral - Divisão Nutrição Clínica - Rua Rosita, 80 - BR 116, Km 6 - Barroso - CEP: 60.862-810 - Fortaleza-CE, para o fax (85) 276.3138, ou se preferir para o nosso e-mail: cadastro@nutral.com.br

Nome:

Data.Nasc: Profissão: Sexo: M F

Especialidade: Nº Conselho: C R -

Endereço:

Bairro: Cep: -

Cidade: Estado: Celular: -

Fone Resid.: - Fone Com.: -

Fax: - E-mail:

Home Page:

O que você achou do novo layout do Jornal Nutral News?
 Péssimo Bom Ótimo Excelente

Você teria alguma crítica ou sugestão? Qual?

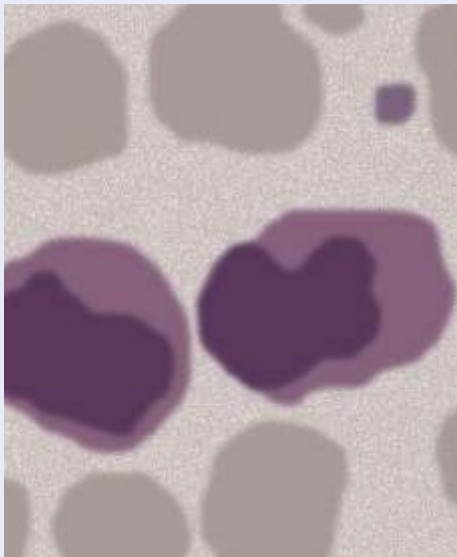
Qual o tipo de informação que você mais precisa?
 Artigos Técnicos Tecnologia da Alimentação
 Nutrição Mercado
 Serviços Outros _____

Enviar para o FAX: (85) 276.3138 ou através do E-MAIL: cadastro@nutral.com.br



Nutrição Clínica

Nutrição enteral enriquecida com glutamina aumenta a expressão de HLA-DR em monócitos de pacientes traumatizados.



O objetivo desse estudo foi investigar o efeito da nutrição enteral enriquecida com glutamina na expressão antigênica em leucócitos humanos (HLA)-DR e a expressão de FcR1/CD64 dos monócitos e as concentrações plasmáticas de glutamina em pacientes politraumatizados. A expressão de HLA-DR nos monócitos é crucial na apresentação dos anticorpos no sistema imune sendo severamente reduzida nos pacientes traumatizados. In vitro, a expressão de HLA-DR e FcR1/CD64 dos monócitos é dependente da disponibilidade de glutamina. Para estudar o efeito da suplementação de glutamina na nutrição enteral sob a expressão de HLA-DR e FcR1/CD64 nos monócitos CD14⁺, cinquenta e cinco (55) pacientes politraumatizados foram estudados em experimentos controlados, duplo cego e randomizados. Os pacientes traumatizados

foram divididos em 2 grupos, grupo que recebeu glutamina enriquecida na dieta (n = 28), e o outro cuja dieta foi isocalórica, isonitrogenada chamado de grupo controle (n = 27), então foram comparados com o grupo de voluntários saudáveis (n = 53). No dia 1, 5, 9 e 14^o após o trauma, as expressões de HLA-DR e FcR1/CD64 foram determinadas no monócito CD14⁺ usando a análise do tipo FACS. Os níveis de glutamina plasmática foram mensurados usando a técnica HPLC.

A glutamina plasmática foi menor em ambos os grupos de pacientes traumatizados comparados com os voluntários saudáveis no 3 ao 5^o dia. A concentração de glutamina foi mais alta no grupo com dieta enriquecida com glutamina do que no grupo controle. No 1^o dia, a expressão de HLA-DR foi mais baixa em ambos os grupos de pacientes traumatizados do que no grupo de voluntários.

A expressão de HLA-DR foi maior no 5^o, 9^o e 14^o dia no grupo suplementado com glutamina do que no grupo controle. A expressão de FcR1/CD64 nos monócitos em paciente traumatizados não foi diferente do que a expressão nos voluntários saudáveis. Este estudo mostrou que a nutrição enteral enriquecida com glutamina foi associada com a alta expressão de HLA-DR nos monócitos CD14⁺ de pacientes traumatizados. Nenhuma diferença na expressão dos monócitos FcR1/CD64 foi determinada entre os pacientes que receberam as duas dietas enterais, nos pacientes traumatizados e nos voluntários.

A expressão de aumento da expressão de HLA-DR pode aumentar a função celular imune e pode ser descrito o efeito benéfico da glutamina na ocorrência de infecções em pacientes traumatizados.

Autores : Petra G. Boelens, Alexander P. J.

Envie o seu trabalho

O Nutral News Científico oferece a oportunidade de você divulgar o seu trabalho. Envie a sua pesquisa, monografia ou tese com seus dados (nome, telefone, especialidade e título do trabalho) para os seguintes e-mails: diretoria@nutral.com.br e tecnico@nutral.com.br. Se preferir, envie para o fax

Módulos Nutricionais

Versatilidade...
Versatilidade...

Indicações

MAXIPRO

- Desnutrição
- Queimaduras
- Úlcera péptica e colites
- Infecções e sepse



MAXIJOULE

- Estados hipercatabólicos
- Grandes cirurgias
- Queimaduras
- Câncer e AIDS



MAXIFAT

- Doenças pulmonares
- Estados catabólicos e queimaduras
- Trauma e sepse
- Câncer e AIDS



MAXIGLUTAM

- Doença inflamatória intestinal
- Pré e pós-operatório
- Câncer e AIDS
- Queimaduras e trauma



Nutrição oral ou enteral

Solução individualizada

Excelente resposta terapêutica

Qualidade comprovada
com Novo Visual



Atendimento ao consumidor
0800 85 3200
Ligação gratuita
Home page: www.nutral.com.br
e-mail: tecnico@nutral.com.br

