



**CHECK-UP**  
**SINDROME METABOLICA**



**ALTAMEDICA**  
**ARTEMISIA**



# CHECK-UP SINDROME METABOLICA

**La Sindrome Metabolica (MetS) rappresenta un gruppo di fattori di rischio per le malattie cardio-metaboliche.**

La presenza di tale sindrome aumenta di circa **quattro volte** la probabilità di sviluppare il **diabete** e **raddoppia** l'incidenza di **complicanze cardiovascolari**.

La MetS è una sindrome multifattoriale, dipende cioè da fattori ambientali, genetici, ormonali e stile di vita. Negli ultimi vent'anni il numero delle persone a cui è stata fatta diagnosi di MetS è cresciuto in maniera drammatica a seguito dell'epidemia globale di obesità e diabete.

La MetS viene attualmente definita dalla presenza di 3 su 5 dei seguenti criteri d'inclusione:

- 1) **obesità addominale;**
- 2) **trigliceridi > 150 mg/dl;**
- 3) **colesterolo HDL (<40 mg/dl se uomo o <50 se donna)**
- 4) **pressione arteriosa elevata (>130/85 mmHg);**
- 5) **insulino-resistenza (glicemia a digiuno  $\geq 100$  mg/dL oppure glicemia a 2 h  $> 140$  mg/dL).**

Si tratta di una condizione pro-infiammatoria, pro-trombotica e progressiva in grado di manifestarsi attraverso un ampio spettro di malattie associate quali l'**ipertensione arteriosa**, le **apnee notturne**, la **steatosi epatica**, la **gota** e la **sindrome dell'ovaio policistico**.

La capacità di intervenire ed eventualmente invertire il processo patologico diventa sempre più difficile a mano a mano che la malattia progredisce. La prevenzione primaria ed una diagnosi precoce ne evitano la progressione.

Presso il centro di ricerca Altamedica un team di esperti multidisciplinare provvederà alla diagnosi in modo accurato e definitivo con le tecniche ad oggi più avanzate. L'elastografia del fegato di IV generazione permette di discriminare i casi di steatoepatite (infiammazione del fegato collegata all'accumulo di grasso) e di attuare le opportune terapie attraverso l'ausilio di un programma nutrizionale, ricorrendo ove necessario all'utilizzo di tecniche miniinvasive (palloncino intragastrico) o chirurgiche, per un approccio a 360 gradi della problematica.

# CHECK-UP SINDROME METABOLICA

## ANAMNESI

Colloquio iniziale per anamnesi con medico specialista internista/endocrinologo

## ESAMI DEL SANGUE

Emocromo completo

Glicemia

Glicemia post-prandiale

Creatininemia

Azotemia

Colesterolo totale, HDL, LDL

Bilirubinemia totale e diretta

Trigliceridi

Transaminasi GOT, GPT, GGT

VES

Esame urine completo

Uricemia

Cloro

Potassio

Sodio

PCR

Protidogramma

Fosfatasi alcalina

## ECOGRAFIE

Elastografia epatica di IV generazione con studio ecocolor Doppler del fegato

## APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO

Elettrocardiogramma

## APPARATO ENDOCRINOLOGICO

Visita con medico specialista

## CONCLUSIONI E DIMISSIONE

Colloquio conclusivo e consegna referto



# MALATTIE ASSOCIATE ALLA SINDROME METABOLICA

## PRESSIONE ARTERIOSA

La pressione arteriosa è una condizione caratterizzata dall'**elevata pressione del sangue nelle arterie**, determinata dalla quantità di sangue che viene pompata dal cuore e dalla resistenza delle arterie al flusso del sangue.

**Interessa circa il 30% della popolazione adulta di entrambi i sessi e, nelle donne, è più frequente dopo la menopausa.**

L'ipertensione arteriosa non è una malattia, ma un fattore di rischio, ovvero una condizione che aumenta la probabilità che si verifichino altre malattie cardiovascolari (per esempio: angina pectoris, infarto miocardico, ictus cerebrale). Per questo, è importante individuarla e curarla: **per prevenire i danni che essa può provocare.**

## APNEE NOTTURNE

Le apnee notturne sono una condizione medica caratterizzata da **interruzioni nella respirazione durante il sonno** dovute all'ostruzione – totale o parziale – delle vie aeree superiori. È nota anche come OSAS (Obstructive Sleep Apnea Syndrome), ovvero “sindrome delle apnee ostruttive nel sonno”.

**Il disturbo interessa più frequentemente gli uomini delle donne e nelle donne è più frequente dopo la menopausa.**

## STEATOSI EPATICA

La steatosi o “fegato grasso” è una condizione che colpisce le cellule del fegato, nelle quali c'è un **accumulo anomalo di trigliceridi**. Quando il peso dei grassi accumulati nel fegato supera del 5% il peso del fegato si parla di steatosi epatica.

In particolari situazioni, ad esempio di sovraccarico funzionale del fegato, generalmente dovuto a una dieta troppo ricca di grassi o all'abuso di alcolici, il fegato non riesce a smaltire i grassi.

L'accumulo di grasso nel fegato spesso non dà sintomi, molti pazienti non scoprono la condizione fino a quando non si sottopongono, talvolta per altri motivi, a ecografia dell'addome.

Nel 10% dei casi la steatosi epatica può provocare infiammazione e persino cirrosi, con danni permanenti all'organo e alla sua funzionalità degenerando in steatoepatite.

Si tratta di una condizione che compare generalmente **tra i 40 e 60 anni di età**, ma aumenta l'incidenza anche tra bambini e giovani.

## GOTTA

La gotta è una malattia del metabolismo, caratterizzata da **attacchi ricorrenti di artrite** (dolore, arrossamento e gonfiore a livello articolare) causati dal deposito di cristalli di acido urico nelle articolazioni. È una forma complessa di artrite che colpisce, in circa il 75% dei casi, le articolazioni dell'alluce (per questo è volgarmente detta podagra). Colpisce più frequentemente gli uomini, sebbene l'incidenza sulle donne aumenti drasticamente con la menopausa. **Gli attacchi in forma acuta sono estremamente dolorosi**. La gotta si verifica quando i cristalli di acido urico si depositano nelle articolazioni, causando infiammazione e dolore intenso. Tra le cause di iperuricemia ricordiamo alcune malattie ereditarie, determinati tumori, l'insufficienza renale, l'ipertensione arteriosa, gli alcoolici, l'obesità ed alcuni farmaci.

## LA SINDROME DELL'OVAIO POLICISTICO

La sindrome dell'ovaio policistico è uno dei più comuni disordini endocrini nelle donne in età riproduttiva. **È caratterizzata da disfunzioni ovulatorie, iperandrogenismo e presenza all'ecografia di ovaie con aspetto policistico**. Può avere ripercussioni sia sull'aspetto riproduttivo sia su quello metabolico. Le cause non sono ancora chiare, probabilmente ha un'origine multifattoriale e si ritiene che la suscettibilità individuale sia determinata da multipli fattori di rischio sia genetici che ambientali.

Le donne con sindrome dell'ovaio policistico possono presentare irregolarità del ciclo mestruale (intervallo tra una mestruazione e l'altra di più di 35 giorni, meno di 10 cicli mestruali all'anno, con infertilità nel 40% dei casi), segni di iperandrogenismo (elevati livelli di androgeni nel sangue e conseguente crescita eccessiva di peli, acne, alopecia) e segni di insulino-resistenza con conseguente difficoltà a perdere peso. I sintomi possono comparire subito dopo il menarca (la prima mestruazione) oppure svilupparsi nel corso degli anni. Il quadro clinico può presentarsi in maniera differente, ma in ogni caso peggiora in presenza di obesità.

# A

**ALTAMEDICA**  
**ARTEMISIA**

Viale Liegi, 45 00198 ROMA  
Tel. 06 85 05

Attivo H24  
**06 85 05 106**

[info@altamedica.it](mailto:info@altamedica.it)  
[www.altamedica.it](http://www.altamedica.it)

