

Streszczenie

Ocena skuteczności interwencji dietetycznej u pacjentów w celu zmniejszenia obrzęku tłuszczowego

Wprowadzenie: obrzęk tłuszczowy (lipedema) to zaburzenie polegające na nadmiernym odkładaniu się podskórnej tkanki tłuszczowej, które zazwyczaj obejmuje uda, pośladki i podudzia, z wyłączeniem stóp. Objawy kliniczne obrzęku tłuszczowego to wyraźna dysproporcja między górną a dolną częścią ciała, puchnięcie nóg, łatwe siniaczenie i ból w kończynach dolnych. Choroba ta występuje prawie wyłącznie u kobiet i szacuje się, że dotyczy około 11.0% światowej populacji. Obrzęk tłuszczowy często współwystępuje z otyłością, której leczenie jest kluczowym elementem terapii tego schorzenia. Interwencja dietetyczna powinna polegać na zastosowaniu diety o obniżonej wartości energetycznej oraz odpowiedniej proporcji makroskładników energetycznych.

Cel: celem pierwszej publikacji było porównanie rzeczywistej wartości spoczynkowej przemiany materii (aRMR, ang. actual resting metabolic rate) do wartości przewidywanej spoczynkowej przemiany materii (pRMR, ang. predicted resting metabolic rate) u pacjentek z obrzękiem tłuszczowym. Celem drugiej publikacji było porównanie skuteczności dwóch diet: niskowęglowodanowej i wysokotłuszczowej (LCHF, ang. low carbohydrate high fat) oraz o umiarkowanej zawartości tłuszczu i węglowodanów (MFMC, ang. medium fat medium carbohydrate) w zmniejszaniu masy ciała, parametrów składu ciała i obwodów kończyn dolnych u pacjentek z obrzękiem tłuszczowym.

Materiał i metody: do badania zakwalifikowano 108 kobiet ze zdiagnozowanym obrzękiem tłuszczowym kończyn dolnych. aRMR mierzono doświadczalnie metodą kalorymetrii pośredniej (IC, ang. indirect calorimetry). pRMR szacowano metodami obliczeniowymi i oceniano przy użyciu bioimpedancji elektrycznej (BIA, ang. bioelectric impedance analysis). W drugiej publikacji badane kobiety zostały podzielone na dwie grupy. W jednej grupie zastosowano niskowęglowodanową i wysokotłuszczową dietę (LCHF), a w drugiej dietę o

umiarkowanej zawartości tłuszczu i węglowodanów (MFMC). Obie diety zastosowano przez 16 tygodni. Pomiary antropometryczne oraz pomiar parametrów składu ciała wykonano na początku i na końcu badania.

Wyniki: średnia wartość aRMR w grupie badanej wynosiła 1705.2 ± 320.7 kcal/dobę. Wykazano, że zgodność wartości RMR otrzymanych metodami obliczeniowymi w porównaniu z wartościami RMR uzyskanymi metodą IC jest niska (<60%). Wykazano, że po 16 tygodniach stosowania obu diet istotnie zmniejszyła się masa ciała oraz wartości większości parametrów antropometrycznych i parametrów składu ciała.

Wnioski: żadna z metod obliczeniowych zastosowanych w niniejszej pracy nie jest odpowiednia do szacowania RMR wśród badanych pacjentek z obrzękiem tłuszczowym. Wyniki tej pracy wskazują, że konieczne jest zaproponowanie nowego równania matematycznego służącego do szacowania RMR wśród pacjentek z obrzękiem tłuszczowym. Dieta LCHF była skuteczniejsza w zmniejszaniu masy ciała, zawartości tkanki tłuszczowej oraz obwodów ciała, w tym kończyn dolnych, w porównaniu do diety MFMC u badanych pacjentek z obrzękiem tłuszczowym.

Słowa kluczowe: obrzęk tłuszczowy; spoczynkowa przemiana materii; kalorymetria pośrednia; metoda bioimpedancji elektrycznej; analiza składu ciała; dieta niskowęglowodanowa wysokotłuszczowa; dieta z niskim indeksem glikemicznym; dieta przeciwzapalna.