



# STEATOSI EPATICA ASSOCIATA A DISFUNZIONE METABOLICA (MASLD)

STRUTTURA COMPLESSA  
CLINICA PATOLOGIE DEL  
FEGATO







## Struttura Complessa Clinica Patologie del Fegato



Ospedale Maggiore

Day Hospital  
Ambulatori Medici  
(visite, controlli ed Elastografia)  
Ambulatorio Infermieristico  
Ambulatorio visite nutrizionali

Ospedale di Cattinara

Ambulatorio Elastografia e consulenze / controlli  
epatologici per le persone ricoverate

**Definizione:** accumulo > del 5% di trigliceridi (grasso) nel fegato in presenza di almeno un fattore di rischio cardiometabolico (obesità addominale / disglycemia o diabete / ipertensione / dislipidemia) in assenza di un consumo eccessivo di alcol.



INDICATORE	VALORE
Circonferenza della vita (cm)	>102 uomo >88 donna
Glicemia a digiuno (mg/dL)	>100
Pressione arteriosa (mmHg)	>130/85
Trigliceridi (mg/dL)	>150
Colesterolo HD	<40 uomo <50 donna

*Tabella 1 fattori di rischio cardiometabolico*

n.b. consumo eccessivo di alcol superiore a 1 – 2 unità alcolica al giorno rispettivamente per le donne e per gli uomini, dove per unità alcolica si intende una bevanda contenente 12 grammi di alcol, ovvero



*Figura 1 definizione di unità alcolica*

Ad oggi la principale terapia prevede la modifica degli stili di vita (dieta, attività fisica, qualità del sonno, gestione dello stress) al fine di mantenere un peso corporeo adeguato così da ridurre le complicanze cardiometaboliche.

Linee guida delle principali società scientifiche di riferimento (EASL-EASD-EASO) per la gestione non farmacologica della MASLD suggeriscono:

- Mantenere un peso corporeo adeguato. In caso di sovrappeso o obesità si consiglia un calo ponderale iniziale del 5-10% del peso corporeo di partenza;
- Dieta equilibrata secondo le linee guida per una corretta alimentazione (CREA 2018)
- Abolire il fumo e il consumo elevato di alcol;

- Mantenersi fisicamente attivi<sup>1</sup>: per un soggetto adulto l'organizzazione mondiale della sanità suggerisce almeno 150-300 min di attività fisica moderata e 2-3 sessioni di rinforzo muscolare a settimana;

La perdita di peso è conseguente al bilancio energetico negativo che può essere raggiunto diminuendo la quantità di calorie introdotte con il cibo o aumentando il consumo di calorie attraverso il movimento. **LA STRATEGIA VINCENTE RIMANE LA COMBINAZIONE DELLE DUE.**

*È importante che la perdita di peso avvenga gradualmente sotto la supervisione medica e del team nutrizionale per minimizzare gli effetti sulla perdita muscolare, fattore importante per un metabolismo efficiente.*

## CONOSCERE GLI ALIMENTI

In base alle caratteristiche nutrizionali simili, è possibile distinguere gli alimenti in 5 gruppi:

**gruppo 1 cereali, derivati e tuberi** caratterizzati dall'apporto di carboidrati complessi, fibra alimentare, vitamine del gruppo B e magnesio. Rientrano frumento, orzo, miglio, avena, riso, mais, farro, quinoa, amaranto, grano saraceno, patate e loro derivati: pasta, gnocchi, pane, sostituti del pane (cracker, grissini, friselle, piadine...), polenta, prodotti da forno dolci (cornetti, biscotti, ecc...), cereali per la prima colazione;

---

<sup>1</sup> Per attività fisica si intende una qualsiasi attività che comporta il movimento del corpo, quindi rientrano camminata, faccende domestiche, giardinaggio... non solo l'esercizio fisico programmato (allenamento in palestra).

**gruppo 2 frutta e verdura** apportano fibra, vitamine e minerali, composti bioattivi: frutta fresca, frutta conservata al naturale, frutta essiccata/disidratata, verdura, insalate a foglia, fagiolini;

**gruppo 3 carne, pesce, uova e legumi** fonte di proteine di alta qualità, oligoelementi. Rientrano carne bianca (pollo, tacchino, coniglio), carne rossa (maiale, agnello, cavallo, manzo), carne trasformata e conservata (tutti i salumi, wurstel), pesce fresco o surgelato, molluschi, crostacei, uova, legumi secchi o freschi o in scatola o ammollati (ceci, lenticchie, piselli, fagioli, soia e derivati della soia);

**gruppo 4 latte e derivati** fonte di calcio, fosforo, proteine ad alto valore biologico e vitamine del gruppo B. Questo gruppo comprende latte, yogurt, ricotta, formaggi meno grassi (mozzarella, stracchino, robiola, crescenza, feta, caciotta fresca, ...), formaggi più grassi (gorgonzola, grana, montasio, latteria, parmigiano, mascarpone, caprini, pecorini, ...);

**gruppo 5 grassi da condimento** apportano acidi grassi essenziali e vitamine liposolubili: oli vegetali (di oliva, di semi di girasole, di arachidi, ...), burro, altri grassi animali (lardo, strutto, panna, ...), grassi vegetali (margarina, panna vegetale, ...).

*Alimenti appartenenti allo stesso gruppo alimentari sono tra loro sostituibili.*

## DENSITÀ ENERGETICA

Tutti gli alimenti/bevande apportano delle calorie, ma a parità di peso o volume l'apporto calorico può essere differente e questo dipende dalla loro composizione in nutrienti: **grassi e alcol** danno il maggior numero di energia (rispettivamente 9 e 7 kcal per grammo) rispetto a **proteine e carboidrati** (entrambi 4 kcal per grammo). L'**acqua** aumenta il volume e dunque il peso dell'alimento ma non fornisce calorie, così come anche le **fibre** contribuiscono a determinare il peso degli alimenti ma il loro apporto calorico è molto basso.

Da queste premesse è comprensibile che più un cibo è grasso (o contiene alcol), è disidratato e povero in fibra più sarà calorico.

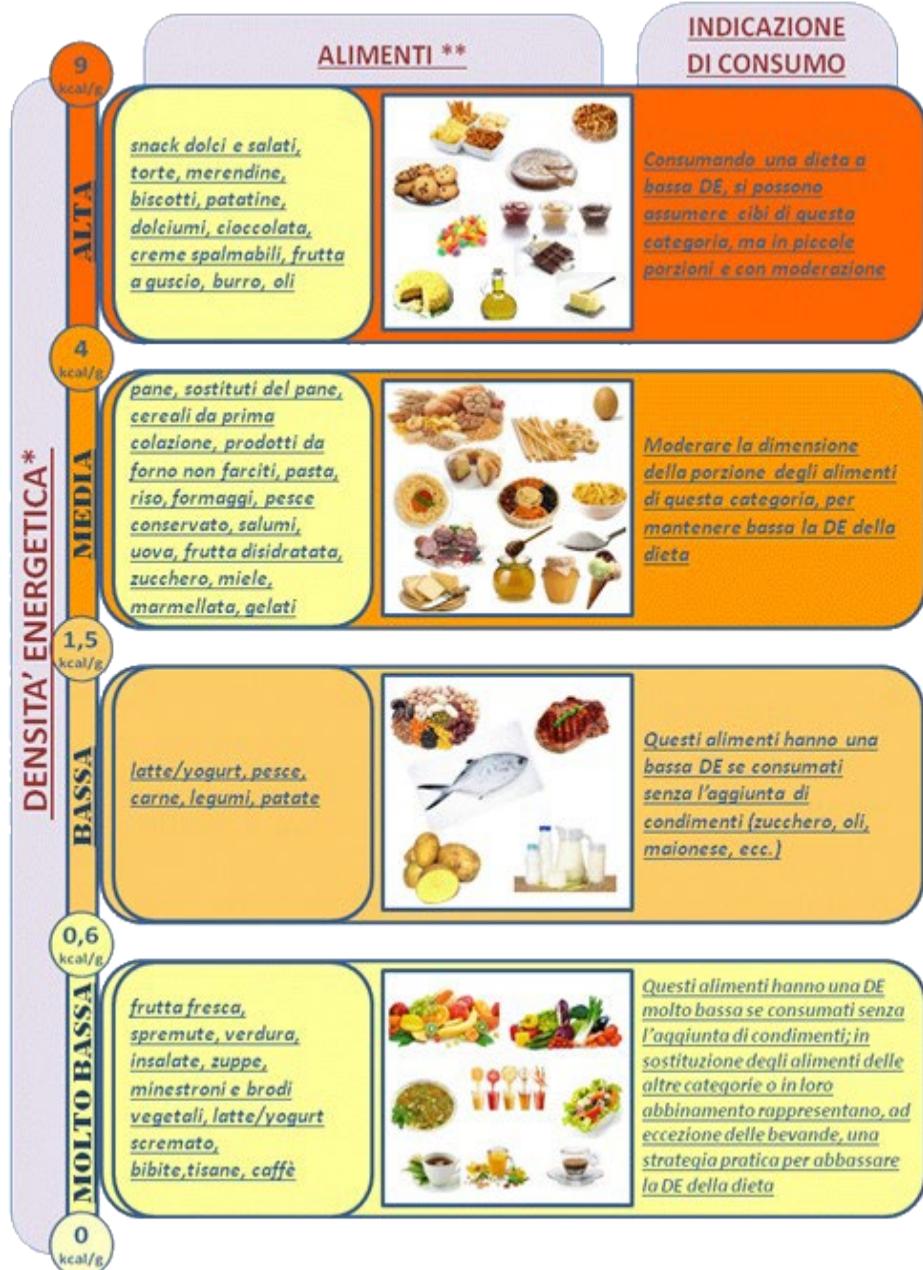


Figura 2 Classificazione degli alimenti per densità energetica

In una dieta equilibrata, salvo specifiche indicazioni mediche, è possibile (e consigliabile) mangiare tutti i cibi, ma con consapevolezza:

1. Mangiare più frequentemente alimenti sazianti, voluminosi, a bassa- media densità energetica quali frutta e verdura, legumi, cereali integrali, pesce, carne e formaggi magri;
2. Evitare il consumo quotidiano e frequente di alimenti ad alta densità energetica ricchi in zuccheri semplici, grassi (soprattutto saturi), sale. Generalmente i prodotti confezionati, precotti o del reparto gastronomia contengono alcuni o tutti questi elementi;
3. Limitare il consumo di bevande alcoliche e zuccherate;
4. Utilizzare metodi di cottura semplici come lessatura, cottura in padella con poco olio, al vapore e limitare la cottura ad alte temperature e/o per tempi prolungati come cottura al forno o frittura;
5. Masticare lentamente e per bene il cibo prima di ingoiare (verrà facilitata la digestione intestinale e ci saranno minori fastidi digestivi);

## ZUCCHERI

**z. naturalmente presenti negli alimenti** come frutta, verdura, legumi, latte e derivati. Fanno parte della matrice dell'alimento. Mangiando questi cibi si assumono anche acqua, fibra, vitamine e minerali dunque il loro consumo è incentivato.

**z. liberi**, aggiunti appositamente per scopi tecnologici: saccarosio (comune zucchero da tavola<sup>2</sup>), fruttosio, miele, sciroppi, succhi di frutta e marmellate. Ne sono ricchi le bevande zuccherate, caramelle, dolci, cibi confezionati, salse da condimento, sughi pronti, prodotti aromatizzati (es. yogurt alla frutta o budini).

*N.B. I prodotti senza zuccheri contengono dolcificanti ipocalorici (danno meno calorie del comune zucchero da tavola) come stevia, polioli (xilitolo, maltitolo) aspartame, acesulfame k alcuni dei quali, se assunti in eccesso possono, alterare il microbiota e indurre uno stato infiammatorio generale che predispone all'accumulo di grasso nel fegato. Inoltre, avendo un potere dolcificante maggiore vanno ad alterare la percezione del gusto dolce aumentando la soglia di tolleranza.*

*Discorso a parte anche per il fruttosio, non quello naturalmente presente nella frutta ma aggiunto come sostituto dello zucchero comune nelle bevande o prodotti senza zucchero: anch'esso, quando in eccesso promuove l'accumulo di grasso intraepatico.*

---

<sup>2</sup> Derivato dalla barbabietola da zucchero (bianco) o dalla canna da zucchero (marrone; da non confondere con lo zucchero integrale)

## SALE

L'eccesso di sale predispone a valori alti di pressione arteriosa e può portare a ritenzione idrica. Si consiglia di mantenere un apporto di 5-6 g al giorno. Tutti i cibi contengono sale (anche frutta e verdura) ma è possibile distinguere 3 categorie:

basso contenuto di sale (<0.3 g)	medio contenuto di sale (0.3 - 1 g)	alto contenuto di sale (> 1 g)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Verdura e frutta fresca</li><li>• Carne e pesce freschi</li><li>• Latte e yogurt</li><li>• Legumi secchi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formaggi freschi</li><li>• Cereali da colazione</li><li>• Alimenti conservati in salamoia (legumi, ortaggi, olive)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Salumi</li><li>• Formaggi stagionati</li><li>• Snack salati</li><li>• Pesce conservato</li><li>• Carne trasformata</li><li>• Piatti pronti o da fast food</li><li>• Frutta secca salata</li><li>• Dado da brodo</li><li>• Salse da condimento</li><li>• Sughi già pronti</li></ul>

*Tabella 2 categorie di sale contenuto negli alimenti, riferimento per 100 g di prodotto*

# Quale dieta seguire?

Dieta Mediterranea caratterizzata dall'assunzione di alimenti ricchi in fibra, grassi "buoni" omega 3 e 6, vitamine e minerali, a basso apporto di zuccheri semplici, grassi saturi come riportato nell'infografica seguente:

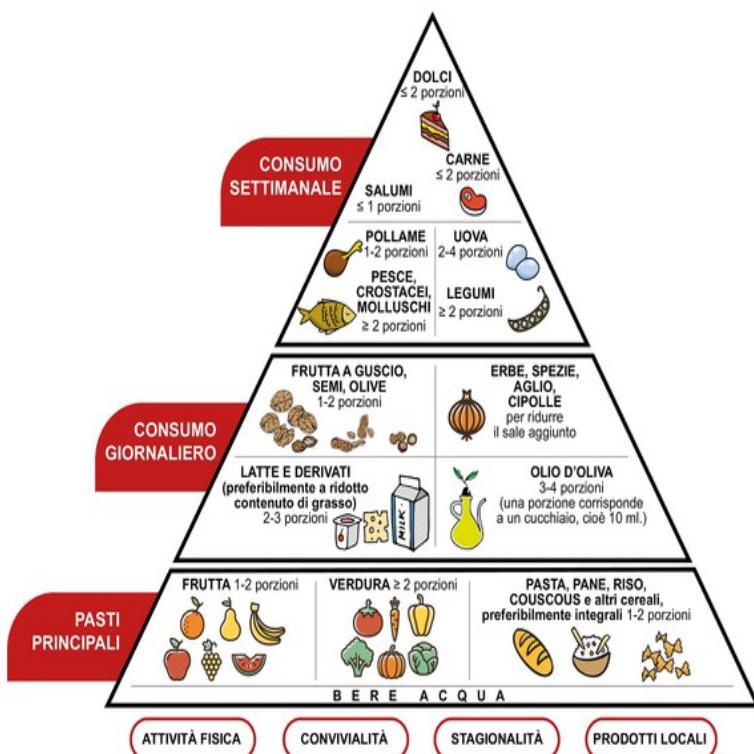


Figura 3 Piramide alimentare sul Modello di Dieta Mediterranea

Dunque, enfasi sul consumo quotidiano di cereali, preferibilmente integrali, latticini, frutta e verdura, grassi buoni (olio evo).

Rotazione delle fonti proteiche

- legumi e pesce almeno 2 volte a settimana
- carne bianca e formaggi freschi 2 volte a settimana
- Numero 2-4 uova a settimana,
- carne rossa e formaggi stagionati non più di una volta a settimana.
- Consumo occasionale di carne processata

Consumo occasionale e limitato per dolci (compresi quelli fatti in casa), snack salati o cibi pronti.

Da non sottovalutare anche l'apporto di acqua, presente alla base della piramide alimentare, che per l'adulto dovrebbe aggirarsi tra 2-2.5 litri al giorno (salvo diversa indicazione fornita dal proprio medico).

Tutti i pasti principali dovrebbero essere composti secondo lo schema del piatto sano proposto dall'Università di Harvard, prevedendo una fonte di carboidrati, una di proteine, una di grassi e fonte di fibra.



*Figura 4 Schema composizione ideale dei pasti principali*

Tali indicazioni sono generali, per conoscere le porzioni individuali è bene rivolgersi a un professionista dell'alimentazione e nutrizione (medico dietologo/dietista/biologo nutrizionista).

Siamo disponibili a fugare le sue perplessità e ricordi che queste sono informazioni generali che **MAI** sostituiscono le indicazioni che riceverà dal medico epatologo.

#### Fonti:

“EASL-EASD-EASO Clinical Practice Guidelines on the management of metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease (MASLD)”, 2024

“Linee guida per una sana alimentazione” - ed. 2018; CREA (Centro di ricerca Alimenti e Nutrizione;

“Linee di indirizzo sull’attività fisica”, Ministero della Salute

DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA  
DI CHIRURGIA

Direttore: prof. Nicolò De Manzini

**Struttura Complessa**  
**CLINICA PATOLOGIE DEL FEGATO**

**Direttore: prof. Saveria Lory Crocè**

Tel: 040 399 2929

e-mail: [cpf@asugi.sanita.fvg.it](mailto:cpf@asugi.sanita.fvg.it)

**Coordinatore Infermieristico: Nadia Cristan**

Tel. 040 399 2901; fax: 040 399 4226

e-mail: [cpf@asugi.sanita.fvg.it](mailto:cpf@asugi.sanita.fvg.it)

## NUMERI UTILI

### TELEFONO

<b>AMBULATORI</b>	040 – 399 2929
<b>DAY HOSPITAL</b>	040 – 399 2992
<b>SEGRETERIA</b>	040 – 399 2925



## STAFF



dott.ssa Clara Faini  
dott.ssa Flora Masutti  
dott.ssa Alessia Visintin  
dott.ssa Caterina Zoratti



Inf. Maria Denaro  
Inf. Gianluigi Destradi  
Inf. Tatiana Kresevich  
Inf. Rossella Monaco  
Inf. Milva Pagotto  
Inf. Betty Pocecai  
Inf. Giuseppe Santangelo  
Inf. Loredana Sumas



OSS Antonella Copez  
OSS Anna Liso  
OSS Cinzia Ursic



## **Nota**

*Questo opuscolo riporta le informazioni valide al momento della stampa e viene periodicamente aggiornato. Tra un'edizione e l'altra potrebbero però intervenire modifiche nell'operatività.*

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP ASUGI su testi forniti e concordati con la prof Saveria Lory Crocè, Direttore della Struttura Complessa Clinica Patologie del Fegato, istruzioni nutrizionali a cura della Dietista dr.ssa Marina Discipio ed illustrazione fornita dr.ssa Silvia Zadra

Redatto il 15/07/2025