

PROFILO METABOLICO

GLICEMIA

La glicemia a digiuno serve a misurare quanto glucosio è presente nel sangue. Indirizza, ma non basta, alla diagnosi di diabete. Il test misura la concentrazione di glucosio nel sangue, i suoi livelli dipendono dall'equilibrio tra la quantità di zucchero introdotta con la dieta o derivante dalle riserve corporee, e la quantità che viene utilizzata dai vari tessuti (muscoli, cervello, eccetera).

Se aumenta

Elevati livelli di glucosio nel sangue sono di solito dovuti al diabete, ma possono essere causati anche da altre condizioni, quali: avvelenamento da monossido di carbonio (CO), obesità, tumori cerebrali, ictus cerebrale, infarto cardiaco, insufficienza renale cronica, ipertiroidismo, neoplasia del pancreas, pancreatite, sindrome di Cushing, stress, acromegalia e uso di alcuni farmaci (pillola anticoncezionale, diuretici e alcuni antidepressivi).

Se diminuisce

Valori inferiori a quelli ritenuti normali possono essere determinati da: eccessiva assunzione di alcol, cirrosi epatica, malattie epatiche croniche, digiuno o malnutrizione, ipotiroidismo, tumori del pancreas, tumori dell'ipofisi, sarcomi, uso di alcuni farmaci (betabloccanti, steroidi anabolizzanti) ed eccesso di insulina.

COLESTEROLO TOTALE E FRAZIONATO

L'esame misura la concentrazione di colesterolo nel sangue: con tre misurazioni diverse si ottengono i livelli di colesterolo totale, HDL (o colesterolo buono) e LDL (o colesterolo cattivo). Il colesterolo è un tipo di grasso in parte prodotto dall'organismo e in parte introdotto con la dieta.

Se aumenta

Il colesterolo può aumentare sia per una predisposizione ereditaria, sia per una dieta ricca di cibi ad alto contenuto di grassi animali (come uova e latticini). Un aumento del colesterolo totale può essere spia delle seguenti malattie: alcune malattie ereditarie (ipercolesterolemia poligenica e iperlipemia familiare multipla), ipotiroidismo, malattie dei reni (sindrome nefrosica, glomerulonefriti), disglobulinemia, ittero colestatico e ostruzioni biliari, pancreatite cronica, malattia di Cushing, diabete, obesità e porfiria acuta intermittente. Anche alcuni farmaci possono innalzare i livelli di colesterolo, per esempio: steroidi anabolizzanti, corticosteroidi (cortisone), beta bloccanti, adrenalina, pillola anticoncezionale, vitamina D.

Se diminuisce

Una riduzione del colesterolo può invece indicare: deficit di alfa lipoproteina, ipertiroidismo, insufficienza epatica, alcuni tipi di anemia, malnutrizione, uremia, morbo di Addison. Riduzioni temporanee del colesterolo possono verificarsi durante una malattia acuta, dopo un attacco cardiaco o in condizioni di stress (per esempio dopo un intervento chirurgico o un incidente). Ci sono controversie sugli effetti dei bassi livelli di colesterolo. Valori inferiori a 100 mg/dl sono di solito associati a malnutrizione, malattie epatiche e alcuni tipi di tumore, ma non esiste alcuna evidenza che uno di questi disturbi sia causato dal colesterolo basso. Per quanto riguarda il colesterolo HDL, quello buono,



esso diminuisce nei seguenti casi: diabete, alcune malattie a carico di reni e fegato, malattie infettive e iperlipoproteinemia di tipo IV. La sua diminuzione è un fattore di rischio per l'aterosclerosi e quindi per l'insorgenza di infarto cardiaco e malattie a carico dei vasi sanguigni. Un suo aumento, invece, può essere dovuto ad alcune malattie del fegato (cirrosi biliare primitiva, epatite cronica).

TRIGLICERIDI

Questo esame misura la concentrazione dei trigliceridi nel sangue. I trigliceridi sono la forma di immagazzinamento dei grassi nell'organismo e sono utilizzati come scorta di energia. Essi derivano soprattutto dalla dieta e in piccola parte sono prodotti dall'organismo (fegato).

Se aumentano

I trigliceridi possono aumentare sia per predisposizione ereditaria sia per diete ricche di grassi e carboidrati. L'aumento dei trigliceridi nel sangue rappresenta un importante fattore di rischio per le malattie cardiache e il diabete. Oltre agli eccessi della dieta, un aumento dei trigliceridi può indicare le seguenti condizioni: un'eccessiva assunzione di alcol, alcune malattie ereditarie, come il deficit familiare di lipasi lipoproteica (valori superiori a 700 mg/dl) e l'ipertrigliceridemia endogena familiare (valori anche superiori a 1000 mg/dl), il diabete e l'obesità. Alcuni farmaci aumentano i livelli di trigliceridi nel sangue: corticosteroidi (cortisone), pillola anticoncezionale, estrogeni, alcuni diuretici (furosemide), alcuni agenti antifungini (miconazolo), eccetera. Quando i valori sono molto alti (superiori a 1000 mg/dl), c'è il rischio di sviluppare una pancreatite, cioè un'infezione del pancreas. In questi casi il medico dovrebbe prescrivere subito un trattamento per ridurre i trigliceridi.

Se diminuiscono

Una diminuzione dei trigliceridi si osserva invece nelle seguenti condizioni: insufficienza epatica, malassorbimento intestinale, malnutrizione, ipertiroidismo, iperparatiroidismo, malattie epatiche gravi. Alcuni farmaci fanno diminuire i trigliceridi nel sangue: clofibrati, eparina, androgeni, steroidi anabolizzanti, vitamina C, eccetera.

URICEMIA

L'acido urico è una molecola prodotta dal nostro organismo nel metabolismo dagli amminoacidi e dalla purina (componenti del DNA). Circa il 60% dell'acido urico prodotto è eliminato nelle urine, la restante parte viene eliminata, dopo ulteriore degradazione, dal dotto gastrointestinale. Se non viene eliminato in modo sufficiente o se ne viene prodotto troppo può accumularsi nel sangue (iperuricemia) e questo eccesso può causare gotta, condizione caratterizzata da infiammazione delle articolazioni per formazione di cristalli di acido urico nel liquido articolare.

Se aumenta

Diminuita escrezione per insufficienza renale, abuso di alcol, disidratazione, ipotiroidismo, alcuni tumori, traumi, squilibri nutrizionali.

Se diminuisce

può essere correlato ad alcuni farmaci, dieta vegetariana, fattori genetici (es. xantinuria ereditaria).