

10° caso clinico

**Potenziamento Immunitario
in Sindrome Metabolica**



Paolo

DATI ANAMNESTICI

Sesso: maschile

Età: 61 anni

Statura: 178 cm

Peso attuale: 95 kg

BMI: 29,98

Stato fisiologico: borderline sovrappeso-obesità 1°

Circonferenza vita: 125 cm

Circonferenza fianchi: 115 cm

WHR rischio cardiovascolare: 1,09 Alto

Stato ponderale personale

20-30 anni: 80 kg

30-50 anni: 85 kg

> 50 anni: graduale aumento di peso



OBIETTIVO DELL'INTERVENTO MEDICO

Checkup generale sulla sua salute dopo episodi di malessere con sintomi piuttosto importanti registrati da circa un anno ma rimandati e sottovalutati oltre a sentirsi da tempo appesantito.





Storia familiare

Madre deceduta a 85 anni dopo ICTUS cerebrale; diabetica, ipertesa in sovrappeso.

Padre deceduto a 80 anni cardiopatico e dislipidemico

Sorella di anni 55 in lieve sovrappeso.



Attività lavorativa

Dirigente presso una multinazionale



Attività sportiva

Non pratica attività sportiva da 10 anni causa troppi impegni di lavoro e da quasi un anno lombalgia.

Si concede solo qualche passeggiata.



Stile di vita

Dai 20 anni ai 50 ha fumato sigarette (1 pacchetto al giorno).
Dai 50 anni fuma solo la pipa o sigaro.
Da 5-6 anni fa pochissime ferie.
Viaggia spesso in Italia e all'estero.



Storia patologica remota

Ha goduto sempre di buona salute.

5 anni fa gli esami ematochimici mostravano una modesta iperglicemia a digiuno (125 mg/dl) e modesta ipercolesterolemia totale (230 mg/dl).

Il medico aziendale consigliava di comunicarli al curante per ulteriori controlli ma il paziente non riferì nulla perché asintomatico.



Storia patologica recente

1 anno fa durante un viaggio di lavoro erano comparsi sintomi riferibili a prostatite con probabile infezione delle vie urinarie e febbricola, al rientro i sintomi erano scomparsi e il paziente attese il checkup annuale e non diede peso all'episodio .

8 mesi fa comparvero i sintomi di una gastroenterite complicata da pollachiuria, bruciori urinari e febbricola. Il paziente ha sentito il curante solo per telefono che consigliava di eseguire alcuni accertamenti ematochimici di routine ed esame urine con antibiogramma e anche esame delle feci con eventuale coprocoltura .

1 mese fa si presenta dal curante con gli esiti degli esami del sangue e dell'ECG lamentando anche una lombalgia.



Esami ematochimici

SI REGISTRANO VALORI ELEVATI DI:

Glicemia a digiuno: 135 mg/dl

Colesterolo totale: 250 mg/dl

Colesterolo LDL: 160 mg/dl

Trigliceridi 350: mg/dl

Uricemia: 8,5 mg/dl

Alanina amino transferasi (ALT o GPT): 48 mU/ml

Aspartato amino transferasi (GOT o AST): 45 mU/ml

Esame urine: sedimento 15 globuli rossi per campo

PSA: 6 ng/ml

ECG: segni di sovraccarico

25OH colecalciferolo: 9.8 ng/ml (carenza)

Paratormone (PTH): 100 pg/ml (val riferimento 15-65)



Esame obiettivo

Paziente dolorante a livello lombare

Cute: colorito pallido

Cuore: toni validi, ritmici

PA: 175/95

Addome trattabile e globoso per adipe

Aia epatica ingrandita fegato con margine inferiore arrotondato superficie liscia consistenza pastosa

Addome dolente alla palpazione profonda

Torace (ndp)

Pannicolo adiposo sottocutaneo abbondantemente rappresentato ovunque (biotipo androide con aumento dell'adipe nella zona toracica alta e addominale)

Arti inferiori: muscolatura scarsa

Caviglie con cute discromica a tratti capillari a ragnatela sui polpacci, segni d'insufficienza venosa periferica iniziale

Riferisce alvo a tratti irregolare (stipsi alternata a diarrea)

ABITUDINI ALIMENTARI

Gran mangiatore e bevitore

Birra 2 volte a settimana a cena

Aperitivi alcolici e superalcolici un paio di volte a settimana

Vino bianco e rosso 2 bicchieri al giorno

Mangia quasi sempre fuori casa a pranzo e a cena

Ama la cucina internazionale e quella esotica molto condita

Non fa colazione. Se a casa beve 1 caffè lungo americano con 1 cucchiaino di zucchero di canna

3 – 4 caffè al giorno senza zucchero

Mangia molta pasta e pizza

Non mangia pane ma solo crackers, grissini e crostini

Carne rossa alla griglia con patate al forno

Molluschi e crostacei

Verdure: solo insalata verde e pomodori

Non mangia frutta; qualche volta la macedonia

Non ama i dolci in generale

Sindrome metabolica e infezioni

Eccesso di peso

Dislipidemia con carenza vitamina D

Iperparatiroidismo secondario

Iperuricemia

Ipertensione arteriosa

Diabete tipo 2 *da confermare con ulteriori indagini*

Probabile steatoepatite *da confermare con ecografia addome e studio fegato*

Prostatite da tenere sotto controllo con PSA serati

Si richiede piano alimentare personalizzato per sindrome metabolica e che rinforzi il sistema immunitario del paziente.



Anamnesi Alimentare

Effettuata l'indagine sulle abitudini alimentari, la sezione anamnesi alimentare disponibile nel software Terapia Alimentare consente di analizzarne la qualità.

Questo permette di poter intervenire accuratamente nella proposta dietetica.



24 H RECALL

Dal 24h Recall (1 giornata tipo infrasettimanale) è emerso che:

- a colazione beve solo 1 caffè lungo americano con 1 cucchiaino di zucchero di canna; in generale beve diversi caffè al giorno;
- pranza e cena abitualmente fuori casa (pasti completi ricchi di carboidrati, grassi, proteine animali);
 - mangia pochissima frutta e verdura;
 - beve un bicchiere di vino a pasto;
- nel tardo pomeriggio generalmente beve una birra;
- alla sera è solito prendere un bicchiere di superalcolico.

	Alimento	Porzione
Colazione	caffè americano con zucchero di canna	1 tazza grande, un cucchiaino
Spuntino	crostini alle olive e caffè	una manciata, espresso
Pranzo	pasta al pom. con capperi e olive, puntine di maiale, patate al forno, grissini, vino rosso, caffè	piatto grande, piatto medio, piatto piccolo, 6/7, bicchiere piccolo, espresso
Spuntino	birra chiara	piccola
Cena	gnocchi di gorgonzola all'olio, hamburger al pom., lattuga, grissini, vino rosso, macedonia, caffè	piatto grande, piatto medio, piatto piccolo, 6/7, bicchiere piccolo, piccola ciotola, espresso
Spuntino	whisky	bicchiere piccolo

Terapia Alimentare Windows - [Anamnesi]

Home Utilità Configurazione Strumenti Documentazione

Caso Clinico10 | 61 anni - 95,0 kg - 178,0 cm

Cartella Clinica Visita Anamnesi Esercizi Stampa

Diario Alimentare

Alimento	Colazione	Porzione	Alimento	Pranzo	Porzione	Alimento	Cena	Porzione
caffè americano con zucchero di canna	1 tazza grande, un cucchiaino		pasta al pom. con capperi e olive, puntine di maiale, patate al forno, grissini, vino rosso, caffè	piatto grande, piatto medio, piatto piccolo, 6/7, bicchiere piccolo, espresso		gnocchi di gorgonzola all'olio, hamburger al pom., lattuga, grissini, vino rosso, macedonia, caffè	piatto grande, piatto medio, piatto piccolo, 6/7, bicchiere piccolo, piccola ciotola, espresso	
	Spuntino			Spuntino			Spuntino	
crostini alle olive e caffè	una manciata, espresso		birra chiara	piccola		whisky	bicchiere piccolo	

Elaborazione giornaliera

AZZERA GIORNO RESET MPOSTATI CARICO GLICEMICO

Food Intake		Food Intake		Food Intake	
CAFFÈ AMERICANO	240	SPAGHETTI CON CAPPERI E OLIVE	120 A	GNOCCHI RIPIENI AL GORG. E OLIO	
ZUCCHERO DI CANNA	5	PUNTINE DI MAIALE	130	HAMBURGER AL POMODORO	
Disponibile		PATATE ARROSTITE AL FORNO	120	LATTUGA	
Disponibile		GRISSINI COMUNI	40 A	GRISSINI COMUNI	
Disponibile		VINO DA PASTO ROSSO	130 A	VINO DA PASTO ROSSO	
Disponibile		CAFFÈ	30	MACEDONIA MISTA	
Disponibile		Disponibile		CAFFÈ	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
CROSTINI A CUBETTI CON OLIVE	15 A	Disponibile		Disponibile	
CAFFÈ	30	BIRRA CHIARA	200 A	WHISKY	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	
Disponibile		Disponibile		Disponibile	

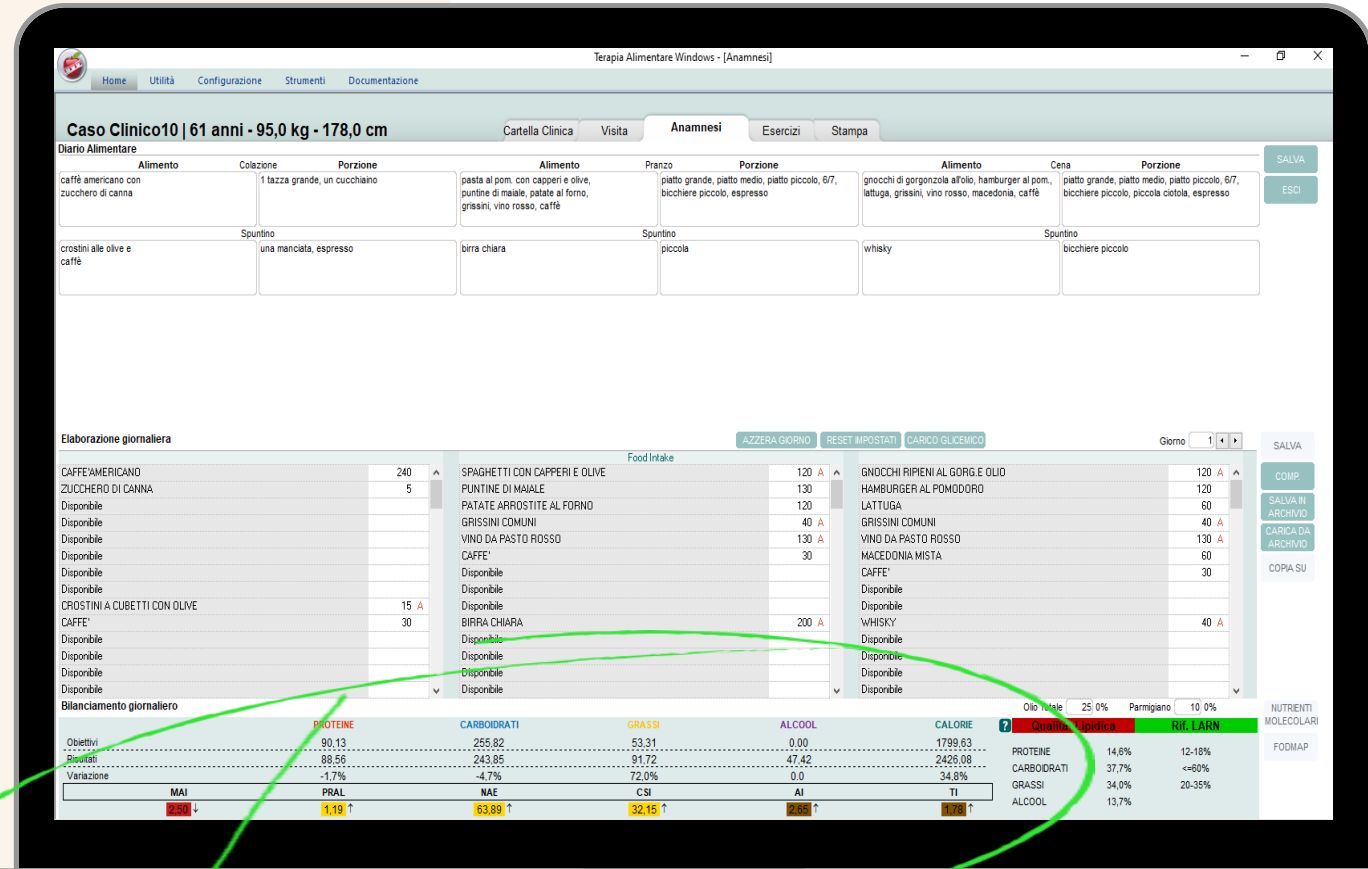
Bilanciamento giornaliero

	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE	Olio Totale	Parmigiano	NUTRIENTI MOLECOLARI
Obiettivi	90.13	255.82	53.31	0.00	1799.63	25.0%	10.0%	
Risultati	88.56	243.85	91.72	47.42	2426.08			
Variazione	-1.7%	-4.7%	72.0%	0.0	34.8%			
	MAI	PRAL	NAE	CSI	AI			
	2.50 ↓	1.19 ↑	63.89 ↑	32.15 ↑	2.65 ↑			

Qualità Lipidica Rif. LARN

	Qualità Lipidica	Rif. LARN
PROTEINE	14,6%	12-18%
CARBOIDRATI	37,7%	<=60%
GRASSI	34,0%	20-35%
ALCOOL	13,7%	

Il regime alimentare adottato è ipercalorico (2426 Kcal/die), al di sopra del BMR calcolato dalla formula LARN di Harris-Benedict (1700 kcal).

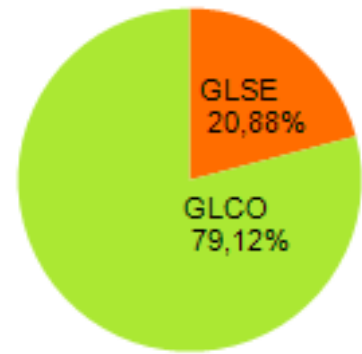


Ad una prima analisi qualitativa del menù, gli indici nutrizionali evidenziano una situazione di allarme/fuori norma. Tutti i valori sono evidenziati in giallo, rosso e marrone:

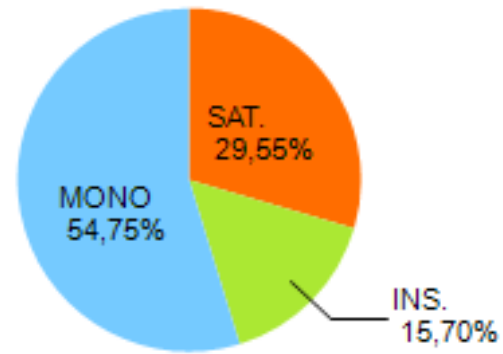
- **MAI fuori norma.** La qualità del menù discosta dalla dieta mediterranea: troppo poca frutta, verdura, pesce e cereali poco raffinati; troppe proteine animali; eccesso di alcool).
- **PRAL e NAE elevati.** Alimentazione acidificante: troppe proteine animali rispetto alle vegetali ed escrezione acida netta alta.
- **TI, AI e CSI sopra la norma.** Qualità lipidica fuori norma: troppi grassi saturi, omega-3 scarsi).

	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORE
Obiettivi	90,13	255,82	53,31	0,00	1799,63
Realizzati	88,56	243,85	91,72	47,42	2426,08
Variazione	-1,7%	-4,7%	72,0%	0,0	34,8%
MAI	PRAL	NAE	CSI	AI	TI
2,50 ↓	1,19 ↑	63,89 ↑	32,15 ↑	2,65 ↑	1,78 ↑

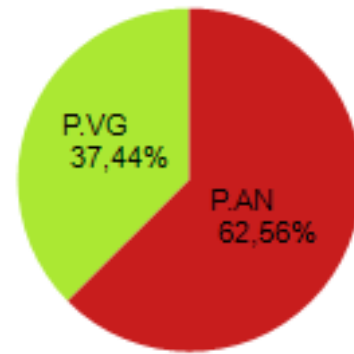
Carboidrati



Grassi

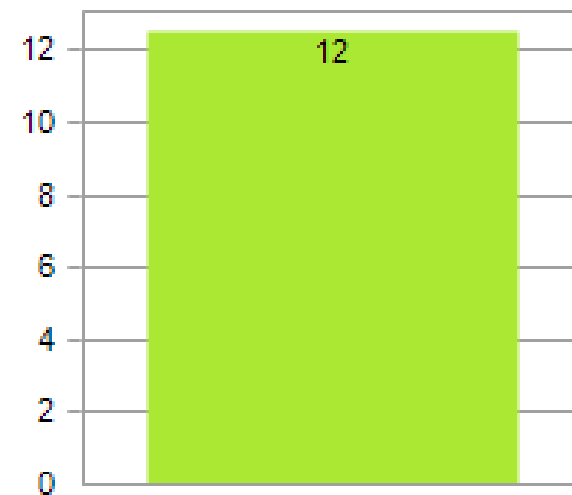


Proteine

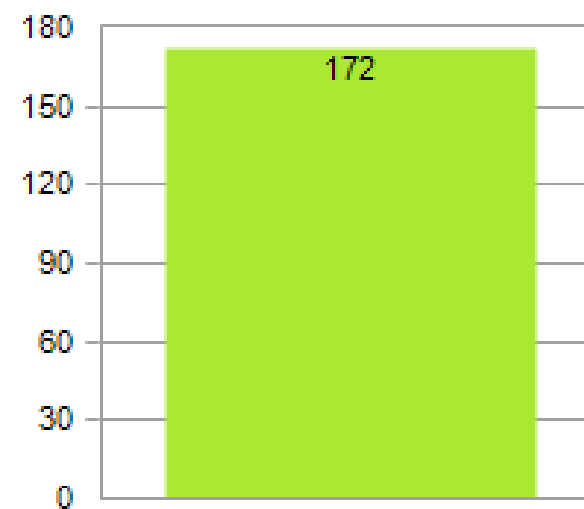


La **qualità della dieta è sbilanciata**, ovvero sproporzionata nella distribuzione dei macronutrienti verso i **grassi**.

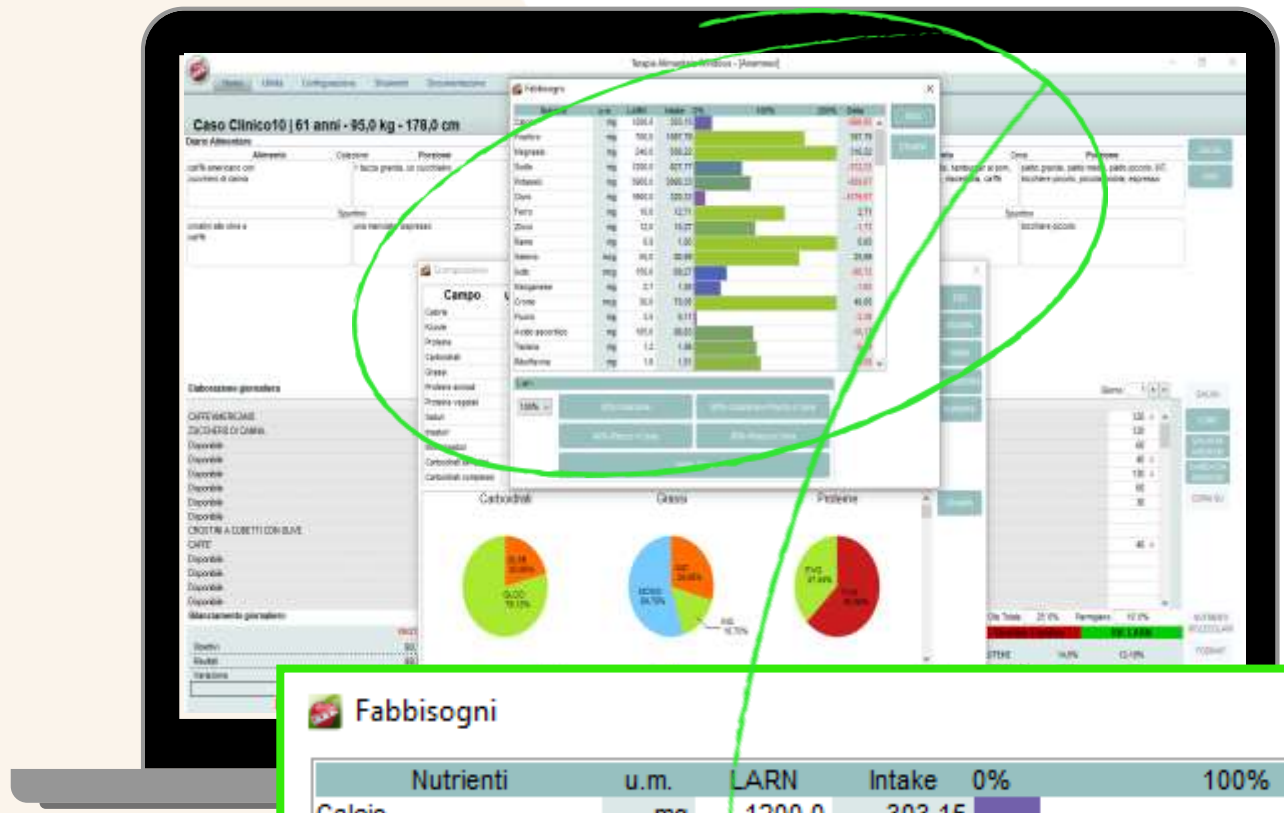
Fibre Tot.



Colesterolo



L'intake di **fibra è scarso** rispetto al minimo giornaliero consigliato di 25 g.



Fabbisogni

Nutrienti	u.m.	LARN	Intake	0%	100%	200%	Delta
Calcio	mg	1200,0	303,15				-896,85
Fosforo	mg	700,0	1097,79				397,79
Magnesio	mg	240,0	556,22				316,22
Sodio	mg	1200,0	827,77				-372,23
Potassio	mg	3900,0	3090,33				-809,67
Cloro	mg	1900,0	320,33				-1579,67
Ferro	mg	10,0	12,71				2,71
Zinco	mg	12,0	10,27				-1,73
Rame	mg	0,9	1,83				0,93
Selenio	mcg	55,0	80,89				25,89
Iodio	mcg	150,0	69,27				-80,73
Manganese	mg	2,7	1,05				-1,65
Cromo	mcg	30,0	70,05				40,05
Fluoro	mg	3,5	0,11				-3,39
Acido ascorbico	mg	105,0	88,83				-16,17
Tiamina	mg	1,2	1,06				-0,14
Riboflavina	mg	1,6	1,51				-0,09
Niacina	mg	18,0	38,62				20,62
Acido pantotenico	mg	5,0	1,25				-3,75
Piridossina	mg	1,7	1,70				0,00
Biotina	mcg	30,0	40,44				10,44
Acido folico	mcg	400,0	176,92				-223,08
Cianocobalamina	mcg	2,4	3,46				1,06
Retinolo	mcg	700,0	323,74				-376,26
Calciferolo	mcg	15,0	0,99				-14,01
Tocoferolo	mg	13,0	9,55				-3,45
Menadione	mcg	170,0	91,18				-78,82

L'analisi dei micronutrienti evidenzia complessivamente un **intake inadeguato di micronutrienti**. Gran parte di questi si trova sotto la norma, compreso il **calciferolo** di cui è stata accertata una **carenza**.

CONCLUSIONI ANAMNESI ALIMENTARE

Sulla base dell'anamnesi alimentare, il soggetto presenta un'alimentazione:

- ipercalorica, inadeguata in funzione dell'età e della situazione fisio-patologica;
 - sbilanciata nei macronutrienti a favore dei grassi;
 - acidificante, ricca di proteine di origine animale;
 - scarsa in fibra e povera di frutti, ortaggi e alimenti integrali;
- scarsa in micronutrienti essenziali come acido folico, calcio e vitamina D.



Elaborazione Dietetica

Terapia Alimentare Windows - [Visita]

Home Utilità Configurazione Strumenti Documentazione

Caso Clinico10 | 61 anni - 95,0 kg - 178,0 cm

Cartella Clinica Visita **Elaborazione** Esercizi Stampa

Programmazione settimanale G Gruppo S Sottogruppo R Ricetta

	Giorno 2	Giorno 3	Giorno 4	Giorno 5	Giorno 6
Colazione	Colazione	Colazione	Colazione	Colazione	Colazione
Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino
Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo
Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino
Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena
Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino

Elaborazione giornaliera

	CG 19	CG 36	CG 15
COLAZIONE 9%			
LATTE SCREMATO MACCHIATO	150 A		
CORN FLAKES INTEGRALI	30 A		
Disponibile			
Disponibile			
Disponibile			
Disponibile			
SPUNTINO 8%			
BANANE	200		
Disponibile			
Disponibile			
PRANZO 29%			
SPAGHETTI INT. OLIVE E POM.		70 A	
PETTO DI TACCHINO AI FERRI		80	
FAGIOLINI AL POMODORO		120	
CRACKERS INTEGRALI		25 A	
Disponibile			
Disponibile			
SPUNTINO 11%			
YOGURT SCR.BIANCO		125 A	
MELE		250	
Disponibile			
CENA 33%			
Disponibile			
NASELLO IN SALSA ROSSA			
INSALATA DI POMOD. E LATTUGA			
CRACKERS INTEGRALI			
MACEDONIA MISTA			
Disponibile			
SPUNTINO 0%			
Disponibile			
Disponibile			
Disponibile			

Bilanciamento giornaliero

	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE	Olio Totale	Parmigiano	Qualità: IpoLipidica	Rif. LARN
Obiettivi	85,12	241,60	50,35	0,00	1699,63	20 11%	0 0%		
Risultati	82,40	254,15	40,50	0,00	1687,19				
Variazione	8,6%	5,2%	-19,6%	0,0	-0,7%				
MAI	7,19 =	PRAL	NAE	CSI	AI	TI			
		-22,96 =	39,74 =	14,29 =	0,16 =	0,37 =			

NUTRIENTI MOLECOLARI

FODMAP

Grazie al software Terapia Alimentare, è stato proposto un **piano dietetico ipolipidico** personalizzato per la **sindrome metabolica** e per **rinforzare il sistema immunitario**.

L'apporto calorico giornaliero è di circa **1700 kcal medie**, corrispondente al BMR, e la qualità nutrizionale della dieta risulta essere adeguata.

Gli indici sono tutti rientrati nella norma, sono infatti di colore verde. Questo è rappresentativo della buona qualità della dieta proposta.

	Giorno 2	Giorno 3	Giorno 4	Giorno 5	Giorno 6	Giorno 7	
Colazione	Colazione	Colazione	Colazione	Colazione	Colazione	Colazione	SALVA
Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	ESCI
Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	SALVA IN ARCHIVIO
Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	CARICA DA ARCHIVIO
Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	
Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	Spuntino	

Elaborazione giornaliera

COLAZIONE 9% CG 19

LATTE SCREMATO MACCHIATO 150 A

CORN FLAKES INTEGRALI 30 A

Disponibile

Disponibile

Disponibile

SPUNTINO 8% CG 15

BANANE 200

Disponibile

Disponibile

PRANZO 29% CG 36

SPAGHETTI INT. OLIVE E POM. 70 A

PETTO DI TACCHINO AI FERRI 80

FAGIOLINI AL POMODORO 120

CRACKERS INTEGRALI 25 A

Disponibile

Disponibile

SPUNTINO 11% CG 15

YOGURT SCR.BIANCO 125 A

MELE 250

Disponibile

CENA 33% CG 36

Disponibile

NASELLO IN SALSA ROSSA 160 A

INSALATA DI POMOD. E LATTUGA 250

CRACKERS INTEGRALI 50 A

MACEDONIA MISTA 100

Disponibile

SPUNTINO 0% CG 0

Disponibile

Disponibile

Disponibile

AZZERA GIORNO RESET IMPOSTATI CARICO GLICEMICO

Settimana 1 | Giorno 1

SALVA

COMP.

SALVA IN ARCHIVIO

CARICA DA ARCHIVIO

COPIA SU

Bilanciamento giornaliero						Olio Totale 20 11%	Parmigiano 0 0%	DETTAGLIO	NUTRIENTI MOLECOLARI
	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE	Qualità: IpoLipidica		Rif. LARN	
Obiettivi	85,12	241,60	50,35	0,00	1699,63	PROTEINE	21,9%	12-18%	
Risultati	92,40	254,15	40,50	0,00	1687,19	CARBOIDRATI	56,5%	<=60%	
Variazione	8,6%	5,2%	-19,6%	0,0	-0,7%	GRASSI	21,6%	20-35%	
	MAI	PRAL	NAE	CSI	AI	ALCOOL	0,0%		
	7,19	-22,96 =	39,74 =	14,29 =	0,16 =				

Sono stati privilegiati gli alimenti a **basso indice glicemico** ed è stato mantenuto un carico glicemico il più costante possibile.

Sono state **incrementate le porzioni di frutta e verdura**, gli **alimenti ricchi di vitamina D** (pesce 3-4 volte a settimana – latte magro – yogurt magro – 2 uova a settimana – formaggio fresco, tipo ricotta magra, 1 volta a settimana), gli **alimenti ricchi di omega 3** (pesci, crostacei, semi e frutta secca) e gli **alimenti ricchi di potassio e magnesio**, con funzione alcalinizzante (cereali integrali, legumi, frutta secca, alcuni frutti come le banane).

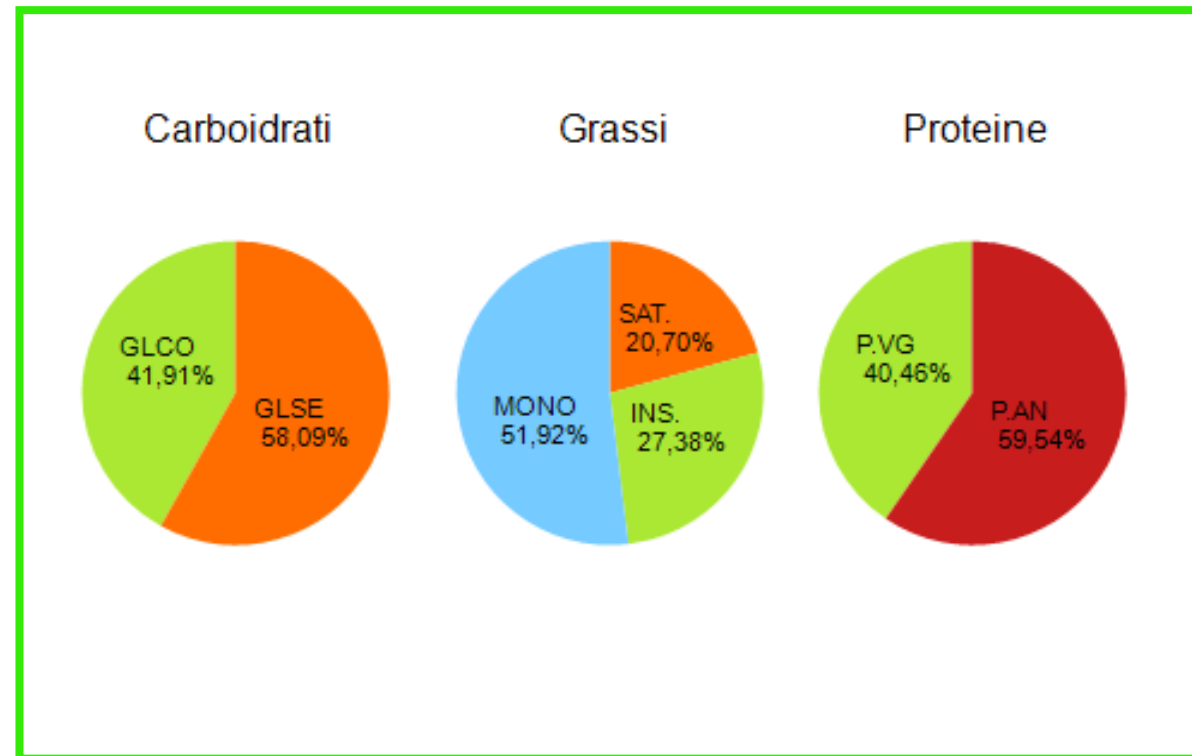
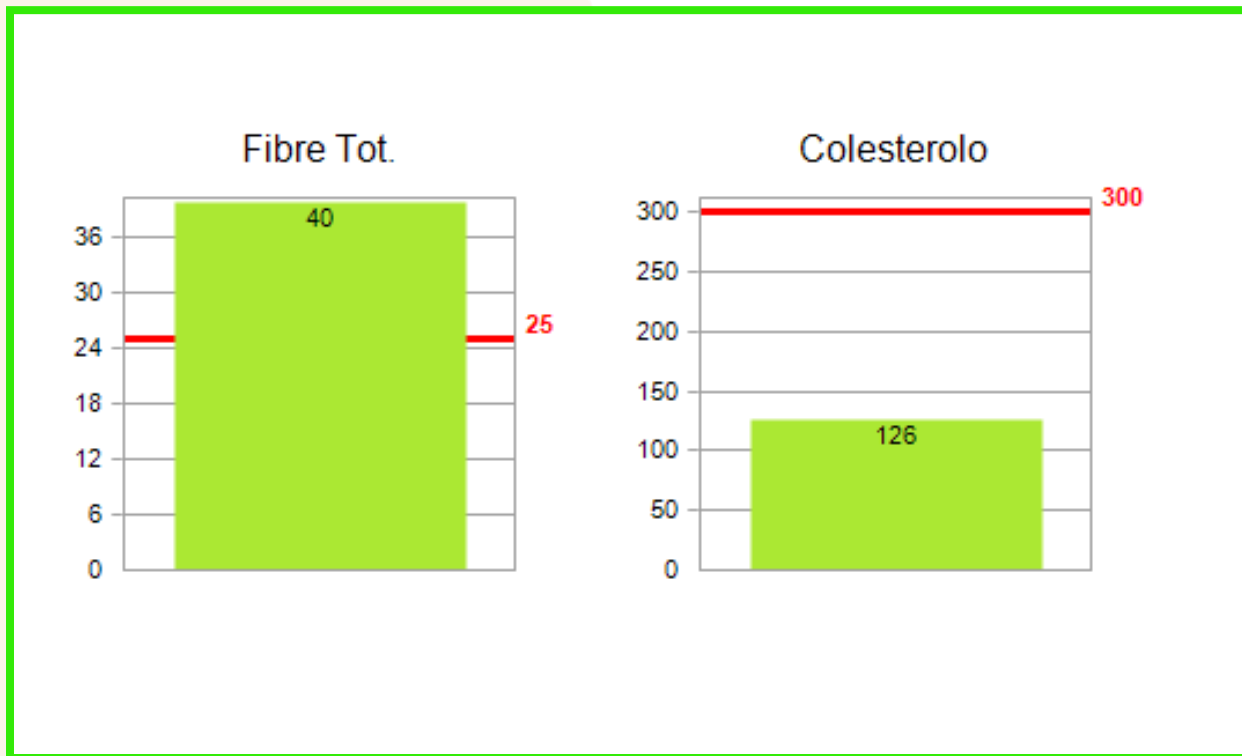
È stata **ridotta l'assunzione di carne** a 1 sola volta a settimana (pollo o tacchino) per contrastare l'iperuricemia.

È stata suggerita l'**assunzione di acqua ricca in calcio** e la **supplementazione di probiotici, prebiotici e vitamina D**.

The screenshot displays a software interface for clinical nutrition management. At the top, it shows the patient's details: "Caso Clinico10 | 61 anni - 95,0 kg - 178,0 cm". Below this, there are tabs for "Cartella Clinica", "Visita", "Elaborazione", "Esercizi", and "Stampa". The main area shows a weekly meal plan with columns for "Giorno 2", "Giorno 3", "Giorno 4", and "Giorno 5". Each day has rows for "Colazione", "Spuntino", "Pranzo", "Spuntino", "Cena", and "Spuntino". Below the meal plan, there is a section for "Elaborazione giornaliera" (Daily Elaboration) with buttons for "AZZERAZIONE GIORNO", "RESET IMPOSTATI", and "CARICAZIONE". This section lists food items and their quantities for three meals: "COLAZIONE 9%", "PRANZO 29%", and "CENA 33%". Each meal item has a "CG" (Carico Glicemico) value and a "Disponibile" status. At the bottom, there is a "Bilanciamento giornaliero" (Daily Balancing) table showing nutritional goals and results for Proteine, Carboidrati, Grassi, Alcool, and Calorie.

	PROTEINE	CARBOIDRATI	GRASSI	ALCOOL	CALORIE
Obiettivi	85,12	241,60	50,35	0,00	1699,63
Risultati	92,40	254,15	40,50	0,00	1687,19
Variazione	8,6%	5,2%	-19,6%	0,0	-0,7%

	MAI	PRAL	NAE	CSI	AI	TI
	7,19 =	-22,96 =	39,74 =	14,29 =	0,16 =	0,37 =



Fabbisogni

Nutrienti	u.m.	LARN	Intake	0%	100%	200%	Delta
Calcio	mg	1200,0	697,45				-502,55
Fosforo	mg	700,0	1545,99				845,99
Magnesio	mg	240,0	369,66				129,66
Sodio	mg	1200,0	1944,89				744,89
Potassio	mg	3900,0	5136,30				1236,30
Cloro	mg	1900,0	888,94				-1011,06
Ferro	mg	10,0	18,69				8,69
Zinco	mg	12,0	11,26				-0,74
Rame	mg	0,9	1,48				0,58
Selenio	mcg	55,0	46,01				-8,99
Iodio	mcg	150,0	275,84				125,84
Manganese	mg	2,7	3,39				0,69
Cromo	mcg	30,0	61,82				31,82
Fluoro	mg	3,5	0,22				-3,28
Acido ascorbico	mg	105,0	222,70				117,70
Tiamina	mg	1,2	1,24				0,04
Riboflavina	mg	1,6	1,93				0,33
Niacina	mg	18,0	22,43				4,43
Acido pantotenico	mg	5,0	3,04				-1,96
Piridossina	mg	1,7	2,96				1,26
Biotina	mcg	30,0	51,50				21,50
Acido folico	mcg	400,0	456,73				56,73
Cianocobalamina	mcg	2,4	3,24				0,84
Retinolo	mcg	700,0	1098,33				398,33
Calciferolo	mcg	15,0	0,68				-14,32
Tocoferolo	mg	13,0	15,92				2,92
Menadione	mcg	170,0	238,87				68,87

È stato anche riadeguato l'apporto della fibra e della maggior parte dei micronutrienti.

Attenzione: una giornata alimentare non è esaustiva nell'ottimizzare gli apporti di tutti i micronutrienti, in quanto il loro bilanciamento si raggiunge nell'arco di circa un mese.

CONCLUSIONI SUL CASO

Il caso preso in esame è un soggetto che presenta:

- peso eccessivo
- dislipidemia con carenza vitamina D
- iperparatiroidismo secondario
- iperuricemia
- ipertensione arteriosa
- diabete tipo 2 da accertare
- probabile steatoepatite
- prostatite

Si consiglia un piano dietetico:

- ipolipidico e normocalorico
- ribilanciato nei macronutrienti e nei micronutrienti
- indice e carico glicemico controllati
- ricco di alimenti che contengono vitamina D, omega 3, potassio e magnesio
- acqua calcica
- supplementazione di probiotici, prebiotici e vitamina D.

Si consiglia di incrementare il numero delle passeggiate all'aria aperta.

CONTATTI



WWW.DSMEDICA.INFO



02 28005700



NUTRIZIONE@DSMEDICA.INFO



@DS.MEDICA



@DSMEDICA

DIETOSYSTEM[®]
al fianco dei migliori nutrizionisti