



ABSTRACT da : “ARGININA E GUARIGIONE DELLE FERITE”

La malnutrizione causa un inadeguato apporto proteico e calorico che può condurre a diminuzione di peso, innescare un circolo vizioso tra malattia e ridotto appetito, determinare la diminuzione delle proteine circolanti (prealbumina, transferrina, albumina, ecc.)

La malnutrizione proteica ed energetica predispone il paziente allo sviluppo di ferite croniche a causa di una ridotta integrità e rigenerazione dei tessuti, di un aumentato catabolismo tissutale, di un’alterazione della risposta infiammatoria e delle funzioni immunitarie.

L’ ARGININA : un aminoacido semi-essenziale.

L’arginina è un aminoacido non essenziale, poiché gli aminoacidi essenziali non possono essere prodotti dall’organismo e vengono totalmente introdotti con la dieta mentre l’arginina viene sintetizzata nel nostro corpo. Spesso però, durante periodi di crescita, di malattia e di stress metabolico la produzione endogena di arginina è insufficiente ed è importante integrarne l’assunzione come se fosse un aminoacido essenziale.

- **L’arginina è ricca di nitrossido: da questo aminoacido si produce il 16% di nitrossido.**
 - La L-arginina produce il 32% di nitrossido.**
- **L’arginina è un precursore della prolina che viene convertita in idrossiprolina e poi in collagene.**
- **L’arginina stimola i livelli fisiologici dell’ormone di crescita dell’insulina (IGF-I) che promuove la guarigione delle ferite.**
- **L’arginina è un precursore delle poliammine, importanti nella ricostruzione cellulare e quindi nella riparazione delle ferite.**
- **L’arginina è l’unico substrato per la sintesi del nitrossido, il quale svolge un effetto benefico sulla circolazione ed aumenta la perfusione sanguigna della ferita.**
- **L’arginina ha proprietà immunostimolanti che riducono il rischio di complicazioni infettive delle ferite.**

In letteratura

- **36 pazienti ospedalizzati con severa compromissione cognitiva ed ulcere da decubito. Studio di 2 settimane. Randomizzati in 3 gruppi: a) dieta normale; b) dieta + proteine standard + supplemento calorico; c) dieta + pr. Standard + supp. calorico + 7,5 mg/Kg Arginina, Zinco e antiossidanti. I pazienti con la dieta supplementata (gruppo c) sono guariti più rapidamente.**
- **30 volontari sani over 65.**

E' stato applicato un piccolo catetere sottocutaneo e provocata una ferita artificiale di 2x2 cm. Studio di 2 settimane.

15 pazienti con placebo, 15 con 17 gr./die di arginina.

Il gruppo con arginina ha riportato un maggior contenuto nel catetere di proteine e di idrossiprolina, una maggior risposta immunitaria (cioè linfocitaria) e livelli elevati di IGF-I

Lo studio dimostra che la supplementazione con arginina promuove la guarigione delle ferite e la risposta immunitaria nell'anziano.

- 36 volontari sani. Studio di 2 settimane. Piccolo catetere sottocutaneo.

Tre gruppi: 1 con placebo, 1 con Arginina cloridrato 25 gr./die e 1 con Arginina aspartato 17 gr./die.



Entrambi i gruppi supplementati con Arginina hanno avuto un significativo aumento di deposizione nel catetere di collagene e idrossiprolina, ed inoltre una maggior risposta linfocitaria.

NDR: se la risposta dei 2 gruppi con arginina è stata uguale SI PUO' DEDURRE CHE IL SALE ASPARTATO DI ARGININA E' CIRCA 1,5 VOLTE (cioè il 50%) PIU' EFFICACE DEL SALE CLORIDRATO DI ARGININA.