LA NUOVA TERAPIA AMINOACIDICO-PROTEICA

THERASCIENCE

Razionale nutraceutico di Physiomance TKfast Advance

Aminoacidi liberi:

- **Stimolano la sintesi proteica muscolare;**
- **Facilitano il trasporto intracellulare di glucosio e la sua mobilizzazione energetica;**
- **Aumentano l'effetto saziante;**
- **Riducono l'appetito;**
- **Sono immediatamente disponibili a livello ematico.**

- **L-arginina:** produce ossido di azoto (NO) che ha un'azione vasodilatatrice e stimola la mitocondriogenesi (maggiore produzione di energia); inoltre l'arginina è l'aminoacido più coinvolto nella stimolazione del GH.
- **L-ornitina α-chetoglutarato:** stimola il rilascio del GH (effetto anabolico);
- **L-taurina:** migliora il trasporto del glucosio e di alcuni aminoacidi all'interno della cellula;
- **L-carnitina:** veicola gli acidi grassi all'interno del mitocondrio;
- **L-cisteina:** due molecole di cisteina formano una molecola di cistina, fondamentale per la biosintesi di glutatione;
- **L-citrullina:** precursore dell'arginina, ha un effetto vasodilatatorio;
- **L-triptofano:** aumenta l'effetto saziante essendo precursore della serotonina;
- **L-idrossiprolina:** è un componente del collagene (ne costituisce circa il 15%);
- **L-valina:** aminoacido essenziale, partecipa alla sintesi e crescita del muscolo.

Proteine da siero di latte:

- **Proteine isolate a catena lineare lunga -> Indice Chimico maggiore di 105;**
- **Contengono tutti gli aminoacidi essenziali;**
- **Hanno la più alta concentrazione di aminoacidi ramificati.**

Integrazione micronutrizionale complementare e specifica:

- Vitamina B6: la piridossina contribuisce al corretto metabolismo proteico.
- Zinco: sotto forma di sale di citrato facilmente assorbibile, contribuisce alla normale sintesi delle proteine.

Indicazioni alla terapia aminoacidico-proteica

Indicazioni principali:

- VLCKD: Obesità grave o complicata (ipertensione, diabete tipo 2, dislipidemia, OSAS, sindrome metabolica, osteopatie o artropatie severe);
- VLCKD: Obesità severa con indicazione alla chirurgia bariatrica (nel periodo pre-operatorio);
- VLCKD: Pazienti con indicazioni a rapido dimagrimento per severe comorbilità;
- VLCKD: Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD).

Ulteriori indicazioni:

- Diete ipocaloriche che necessitano di integrazione specifica aminoacidico-proteica;
- Obeso fragile;
- Terapia per pazienti sarcopenici;
- Terapia a breve termine per pazienti con PCOS;
- Adiposità localizzate.

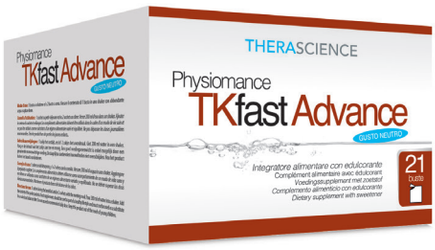
Prodotti inseriti nel Registro Nazionale degli Integratori Alimentari del Ministero della Salute

Il protocollo TKfast Advance in 3 settimane

La terapia aminoacidico-proteica per una perdita del 9-13% del peso iniziale in 21 giorni

COLAZIONE:	1 busta di TKfast Advance in 100/120 ml di acqua Associare eventualmente 20 ml di drenante (Physiomance Miniciboost) in 1 bicchiere d'acqua
META' MATTINA:	1 bustina di alcalinizzante (Physiomance Alcaliance+) in 1 bicchiere d'acqua
PRANZO:	1 porzione di proteine naturali + verdura a basso indice glicemico + 1 cucchiaio di olio EVO come condimento. *150 g di carne o 200 g di pesce se paziente ha un'altezza inferiore a 170 cm* *200 g di carne o 250 g di pesce se paziente ha un'altezza superiore a 170 cm*
META' POMERIGGIO:	1 capsula di multivitaminico (Physiomance Vitamine & Minerali) 1 bustina di alcalinizzante (Physiomance Alcaliance+) in 1 bicchiere d'acqua
CENA:	2 buste di TKfast Advance in 200/220 ml di acqua + verdura a basso indice glicemico + 1 cucchiaio di olio EVO come condimento

Durante il protocollo è obbligatorio assumere gli integratori Physiomance Alcaliance+ e Vitamine & Minerali, secondo le indicazioni del terapeuta. L'utilizzo dell'integratore Physiomance Minciboost è facoltativo.

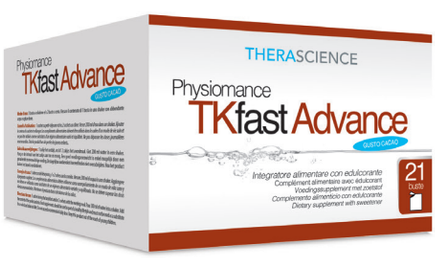


Analisi nutrizionale media	Per 1 busta (17,5 g)	Per 3 buste	% CR*
Valore energetico	67,10 kcal	201,3 kcal	
	284,90 kJ	854,7 kJ	
Grassi	0,1 g	0,3 g	
di cui acidi grassi saturi	tracce	tracce	
Carboidrati	0,40 g	1,2 g	
di cui zuccheri	0,30 g	0,9 g	
Proteine da siero di latte	15,0 g	45,0 g	
Amminoacidi liberi	2,0 g	6,0 g	
di cui L- ornitina alfa-chetoglutarato	968 mg	2,9 g	
di cui L-citrullina	525 mg	1,6 g	
di cui L-taurina	222 mg	665 mg	
di cui L-triptofano	88 mg	263 mg	
di cui L-arginina	65 mg	196 mg	
di cui L-idrossiprolina	42 mg	126 mg	
di cui L-valina	39 mg	117 mg	
di cui L-carnitina	35 mg	105 mg	
di cui L-cisteina	18 mg	53 mg	
Zinco	4,8 mg	14,5 mg	145
Vitamina B6	1,0 mg	2,9 mg	206
Sale	tracce	tracce	

21 buste
gusto neutro - PHY355 - 63 €

INGREDIENTI: Proteine da **siero** di **latte**, L-ornitina alfa chetoglutarato, L-citrullina, aroma, L-taurina, L-triptofano, L-arginina, L-idrossiprolina, L-valina, edulcorante: sucralosio, L-carnitina, citrato di zinco, L-cisteina, vitamina B6 (piridossina cloridrato).
Peso netto: 367.5 g.
Senza ingredienti contenenti glutine
*CR = consumo di riferimento.

MODO D'USO: In base al protocollo consigliato dal terapeuta si consiglia l'assunzione di una busta a colazione e/o 2 buste a cena. Versare 100/120 ml di acqua fredda in uno shaker. Aggiungere il contenuto di una busta e agitare. Consumare a temperatura ambiente.



Analisi nutrizionale media	Per 1 busta (19,5 g)	Per 3 buste	% CR*
Valore energetico	73,5 kcal	220,4 kcal	
	311,8 kJ	935,4 kJ	
Grassi	0,3 g	0,9 g	
di cui acidi grassi saturi	tracce	tracce	
Carboidrati	1,30 g	3,9 g	
di cui zuccheri	0,80 g	2,4 g	
Proteine da siero di latte	15,0 g	45,0 g	
Amminoacidi liberi	2,0 g	6,0 g	
di cui L- ornitina alfa-chetoglutarato	968 mg	2,9 g	
di cui L-citrullina	525 mg	1,6 g	
di cui L-taurina	222 mg	665 mg	
di cui L-triptofano	88 mg	263 mg	
di cui L-arginina	65 mg	196 mg	
di cui L-idrossiprolina	42 mg	126 mg	
di cui L-valina	39 mg	117 mg	
di cui L-carnitina	35 mg	105 mg	
di cui L-cisteina	18 mg	53 mg	
Zinco	4,8 mg	14,5 mg	145
Vitamina B6	1,0 mg	2,9 mg	205
Sale	tracce	tracce	

21 buste
gusto cacao - PHY356 - 63 €

INGREDIENTI: Proteine da **siero** di **latte**, L-ornitina alfa chetoglutarato, cacao magro in polvere, L-citrullina, aromi, aroma naturale, L-taurina, L-triptofano, L-arginina,L-idrossi-prolina, L-valina, L-carnitina, citrato di zinco, L-cisteina, vitamina B6 (piridossina cloridrato) edulcorante: sucralosio.
Peso netto: 409.5 g.
Senza ingredienti contenenti glutine
*CR = consumo di riferimento.

MODO D'USO: In base al protocollo consigliato dal terapeuta si consiglia l'assunzione di una busta a colazione e/o 2 buste a cena. Versare 100/120 ml di acqua fredda in uno shaker. Aggiungere il contenuto di una busta e agitare. Consumare a temperatura ambiente.

Position paper: La dieta chetogenica - ADI 2014; 6:38-43. A. Pezzana, M.L. Amerio, G. Fatati, L. Caregaro Negrin, F. Muratori, G.M. Rovera, M. Zanardi.

Very-low-calorie ketogenic diet with aminoacid supplement versus very low restricted-calorie diet for preserving muscle mass during weight loss: a pilot double-blind study. Merra G. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2016 Jul.

Biochemical and metabolic mechanisms by which dietary whey protein may combat obesity and Type 2 diabetes. Daniela Jakubowicz, Oren Froy. Journal of Nutritional Biochemistry 24 (2013).

Whey protein supplementation preserves postprandial myofibrillar protein synthesis during short-term energy restriction in overweight and obese adults. Hector AJ, Marcotte GR, Churchward-Venne TA, Murphy CH. J Nutr. 2015 Feb.

Effect of Dairy Proteins on Appetite, Energy Expenditure, Body Weight, and Composition: a Review of the Evidence from Controlled Clinical Trials. Line Q. et Al. Adv. Nutr. 4: 418–438, 2013.

Nitrogen and amino acid requirements: the Massachusetts Institute of Technology amino acid requirement pattern. Young VR., Borgonha S. J Nutr. 2000 Jul.

Nutritional physiology of whey and whey components. Barth & Behnke U. Nahrung. 1997 Feb.

Glycemia and insulinemia in healthy subjects after lactose-equivalent meals of milk and other food proteins: the role of plasma amino acids and incretins. Nilsson et al. American Journal of Clinical Nutrition, 2004.

Acute ingestion of a novel whey-derived peptide improves vascular endothelial responses in healthy individuals: a randomized, placebo controlled trial. Ballard et al. Nutr J. 2009.

Improvement of blood glucose control and insulin sensitivity during a long-term (60 weeks) randomized study with amino acid dietary supplements in elderly subjects with type 2 diabetes mellitus. Solerte SB, Fioravanti M, Locatelli E, Bonacasa R, Zamboni M, Basso C, Mazzoleni A, Mansi V, Geroutis N, Gazzaruso C. Am J Cardiol. 2008 Jun.

Leucine supplementation modulates fuel substrates utilization and glucose metabolism in previously obese mice. Binder E, Bermúdez-Silva FJ, Elie M, Leste-Lasserre T, Belluomo I, Clark S, Duchampt A, Mithieux G, Cota D. Obesity (Silver Spring). 2014 Mar.

Arginine and ornithine supplementation increases growth hormone and insulin-like growth factor-1 serum levels after heavy-resistance exercise in strength-trained athletes. Zajac et al. J. Strength Cond Res. 2010 Apr.

Taurine reverses neurological and neurovascular deficits in Zucker diabetic fatty rats. Li et al. Neurobiol Dis. 2006 Jun.

The anorectic effect of increasing doses of L-tryptophan in obese patients. Cavaliere H, Medeiros-Neto G. Eat Weight Disord. 1997 Dec.

Materiale informativo riservato ai professionisti della salute