





# AminoPlus D<sup>3</sup>

INTEGRATORE ALIMENTARE DI  
AMINOACIDI, CREATINA, VITAMINE D3, B1 e B6  
CON EDULCORANTI



## INDICATO IN CASO DI

## PERCHÉ?



**Aumenta il numero e la funzionalità  
dei mitocondri**

**Contrasta la proteolisi e favorisce la sintesi  
delle proteine plasmatiche e muscolari**

**Rafforza il metabolismo cellulare**

**Consente la stabilizzazione e il recupero  
della massa muscolare**

**Migliora l'autonomia motoria**

**Contribuisce a migliorare il tono, l'umore  
e la percezione del proprio stato di salute**



# AminoPlus D<sup>3</sup>

INTEGRATORE ALIMENTARE DI  
AMINOACIDI, CREATINA, VITAMINE D3,B1 e B6  
CON EDULCORANTI



## UNA COMPOSIZIONE ORIGINALE

### TENORE DEGLI INGREDIENTI CARATTERIZZANTI

AMINOACIDI	L-Leucina	2.000,00 mg	ESSENZIALI
	L-Lisina	1.100,00 mg	
	L-Isoleucina	1.000,00 mg	
	L- Valina	1.000,00 mg	
	L- Istidina	800,00 mg	
	L- Treonina	600,00 mg	
	L-Fenilalanina	400,00 mg	
	L-Metionina	300,00 mg	
	L-Triptofano	200,00 mg	
	L-Cistina	500,00 mg	NON ESSENZIALI
	L-Tirosina	300,00 mg	
	Creatina	2.000,00 mg	
	Vitamina B1	0,25 mg	
	Vitamina B6	0,25 mg	
	Vitamina D3	25,00 mcg	

#### AMINOACIDI ESSENZIALI

- Contribuiscono a:**
- Migliorare l'apporto di ossigeno ai muscoli
  - Regolare il ritmo sonno-veglia
  - Sintetizzare ormoni
  - Stimolare la sintesi proteica muscolare (effetto anabolico e anticatabolico)

#### AMINOACIDI NON ESSENZIALI

- L-CISTINA**  
Svolge importanti funzioni antinvecchiamento
- L-TIROSINA**  
Ha un ruolo importante come precursore di vari ormoni che regolano il buon funzionamento dell'organismo

#### CREATINA

- Può aumentare la massa magra indispensabile per il normale metabolismo del muscolo scheletrico
- Migliora la resistenza alla fatica
- Accresce la prestazione delle attività della vita quotidiana
- Associata ad esercizio fisico aumenta il contenuto di minerale nell'osso

#### VITAMINE

- B1 e B6**  
Sono importanti per la trasformazione di carboidrati in glucosio e per il metabolismo dei lipidi e delle proteine
- D3**  
È importante per il metabolismo muscolare  
Regola il metabolismo osseo, prevenendo le fratture  
Aiuta a contrastare le malattie autoimmuni  
Combatte i sintomi della depressione, frequenti nei pazienti anziani



# sarcopenia

## FATTORI

## STILI DI VITA

## CHE POSSONO FAVORIRNE LA COMPARSA

### Senescenza

Scarsa attività fisica  
Alimentazione insufficiente

### Patologie croniche

Insufficienza cardiaca cronica  
BPCO; stati tumorali; diabete

### EFFETTI CLINICI

Perdita di massa  
e forza muscolare  
(sarcopenia)

Minore autonomia  
motoria

Maggiore vulnerabilità  
alle infezioni

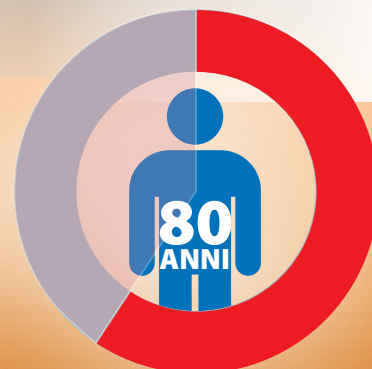
Peggioramento  
del tono dell'umore

## IMPATTO

Circa il **25%** dei soggetti  
con **65 anni** di età è affetto  
da **sarcopenia**



Il **60%** dei soggetti con  
**oltre 80 anni** di età è affetto  
da **sarcopenia**



Eccessivo  
consumo  
di alcol

**Diminuzione  
proteosintesi**

Fumo  
di sigaretta

Insufficiente  
introito calorico  
e proteico

**Aumento  
degradazione  
proteica**

Eccessivo  
introito  
calorico

**Diminuzione  
forza e massa  
muscolare**

Inattività  
e stile di vita  
sedentario

**Deficit  
di  
Vitamina D**

**Perdita di  
massa, forza  
e funzione  
muscolare**

Fattori Dietetici



# AminoPlus D<sup>3</sup>

INTEGRATORE ALIMENTARE DI  
AMINOACIDI, CREATINA, VITAMINE D3, B1 e B6  
CON EDULCORANTI

Nelle **alterazioni della massa  
muscolare, della forza e della qualità  
del muscolo nel paziente anziano  
o con patologie croniche**

## POSOLOGIA

2 bustine al giorno  
da sciogliere  
in un bicchiere d'acqua

Confezione da 30 buste,  
1 busta = 5,6 g pari  
a 4,1 g di aminoacidi



Non contiene  
glutine e lattosio

## BIBLIOGRAFIA CONSULTATA

1. Bauer J. et al. JAMDA 2013; 14: 542-559; 2. Pilotto A. et al. Attualità in dietetica e nutrizione clinica 2014; 1 (6); 3. Cruz-Jentoft A.J. et al. Age and Ageing 2010; 39:412-423; 4. Cruz-Jentoft A.J. Age and Ageing 2014; 43: 748-759; 5. Dal Negro R.W. Monaldi Arch Chest Dis 2010; 73 (1): 25-33; 6. Cruz-Jentoft A.J. Farmacia Hospitalaria 2017; 41(4): 543-549; 7. Aquilani R. et al. Rivista Società Italiana di Medicina Generale 2014; 4; 8. Dillon E.L. et al. J Clin Endocrinol Metab 2009; 94 (5): 1630-1637; 9. Rondanelli M. Presentazione al convegno Cibo, Cervello e Salute, 16 marzo 2016 IRCCS C. Mondino-Pavia; 10. Volpato S. "Sarcopenia: definizione, epidemiologia, patogenesi" Università di Ferrara; 11. Rondanelli M. et al. Am J Clin Nutr 2016; 103 :830-840; 12. Rondanelli M. et al. BioMed Research International 2015, article ID 524948; 13. Deutz N.E.P. et al. Clin Nutr 2014; 33 (6): 929-936; 14. Paoletti A.M. et al. "Sarcopenia: diagnosi e prospettive terapeutiche", Atti del congresso: Menopausa Precoce: dal dolore alla salute. Milano 27 marzo 2015.

