

Martedì 19 GIUGNO 2018

Prevenire le malattie croniche con la dieta: ecco tutto quello che dice la scienza

La dieta per vivere a lungo come Matusalemme non esiste, ma un'alimentazione corretta può diventare un prezioso alleato della salute. E le evidenze accumulate in anni di ricerche danno indicazioni precise. Gli alimenti da privilegiare sono: frutta, vegetali, cereali integrali, pesce, oli vegetali, legumi, frutta a guscio, latticini fermentati, caffè. Va limitato al massimo invece il consumo di carni rosse e processate, oltre che delle bevande zuccherate. Il punto su *British Medical Journal*.

Il *business* delle diete è sempre stato florido, ma mai come negli ultimi tempi. Ormai infatti alla dieta non si chiede più solo di aiutare a perdere i chili di troppo. Il mantra del terzo millennio (alimentato da studi clinici validi e meno validi, ma troppo spesso strumentalizzati da individui di pochi scrupoli, ai danni di pazienti ignari o esasperati dal logorio imposto dalla cronicità di una condizione di malattia) è quello della dieta fatta per guarire, da affiancare come strumento di cura alle classiche medicine. E qualcuno si spinge oltre, affermando che con la dieta si possono addirittura curare e guarire una serie di patologie. Messaggi pericolosi e fuorvianti naturalmente, sui quali è giusto ogni tanto fermarsi a fare chiarezza per distinguere la realtà dal mito millantato.

Ed è quello che hanno cercato di fare **Matthias B Schulze** colleghi sull'ultimo numero del [British Medical Journal](#).

Studi di intervento e studi osservazionali

La prima distinzione da fare, esaminando gli studi di nutrizione, è tra quelli di intervento e quelli osservazionali. Nei primi si può essere certi dei pattern alimentari in quanto direttamente definiti dai ricercatori; dei secondi non si può avere certezza dei cosiddetti *food pattern* (quantità, proporzioni, varietà, combinazioni di diversi alimenti e bevande, frequenza con la quale vengono consumati), anche perché in genere auto-riferiti dai partecipanti.

Va da sé che le evidenze più robuste sono quelle che derivano dai trial clinici randomizzati, visto che il loro disegno minimizza il rischio di *bias*. Ma la maggior parte dei dati disponibili deriva dagli studi osservazionali sull'assunzione di cibi e il rischio di patologie croniche. Gli studi di coorte prospettici hanno contribuito in maniera sostanziale nell'arco degli ultimi 60 anni alle conoscenze attuali, mentre le revisioni sistematiche sommarizzano i dati provenienti da questi studi ed estrapolano l'importanza di singoli cibi e di pattern dietetici nella prevenzione delle malattie croniche.

Alimenti e malattie, alimenti e salute

Un elevato consumo di cereali integrali è stato correlato ad una riduzione del rischio per la maggior parte degli *endpoint*; al contrario l'assunzione di carni processate e di carni rosse non processate si associa ad un aumento di questo rischio. Queste sono le due punte estreme dei cibi salutari da una parte e di quelli nocivi per la salute dall'altra. In mezzo c'è l'universo mondo degli alimenti, per i quali ci sono evidenze meno consistenti e soprattutto spesso relative ad una singola patologia. Ad esempio, il consumo di frutta e verdura è associato ad un minor rischio di cancro, infarto e ictus ma non di diabete di tipo 2.

Ancora più incerto è il ruolo dei latticini; quelli fermentati sembrano correlati in maniera più convincente

ad un abbattimento del rischio di malattie cardio-metaboliche, come anche il consumo di latticini in genere sembra rilevante rispetto al cancro del colon retto. Le bevande zuccherate sono correlate ad un aumentato rischio di diabete di tipo 2, coronaropatia, ictus. Il consumo di caffè (l'optimum viene fissato sulle 3-5 tazze al giorno) è correlato invece ad un ridotto rischio di diabete di tipo 2, di malattie cardiovascolari, di svariati tumori.

Gli studi di corte prospettici hanno associato la dieta mediterranea ad un ridotto rischio di cancro, diabete di tipo 2, malattie cardiovascolari; risultati analoghi vengono anche dallo studio PREDIMED, sulla dieta mediterranea integrata da olio d'oliva e frutta a guscio (riduzione del 30% degli eventi cardiovascolari nel gruppo di intervento; con benefici anche rispetto a arteriopatia periferica, fibrillazione atriale, diabete di tipo 2, cancro della mammella).

E sebbene altri pattern dietetici (Healthy Eating Index, Alternative Healthy Eating Index, Dietary Approaches to Stop Hypertension trial) siano risultati associati ad un ridotto rischio di eventi cardiovascolari, cancro, diabete di tipo 2, solo la dieta mediterranea ha dimostrato di poter ridurre il rischio di queste malattie tanto negli studi osservazionali che in quelli randomizzati.

Molte diete famose mancano di studi a lungo termine

Le diete vegetariane sono state correlate ad un ridotto rischio di diabete di tipo 2, cancro e coronaropatia negli studi di corte prospettici. Pochi sono stati invece gli studi che hanno valutato le diete vegane. E i pattern alimentari delle diete vegetariane e di quelle vegane sono molto eterogenei, per cui non è facile, né lecito, estrapolare i risultati delle une alle altre. E dall'altra parte, una dieta vegetariana non implica necessariamente un elevato consumo di frutta e vegetali. Potrebbe addirittura rivelarsi non salutare qualora dovesse contenere prevalentemente carboidrati e cibi processati.

Mancano in letteratura revisioni sistematiche sugli effetti a lungo termine di altre diete molto famose, quali la paleolitica, la Atkins, la 'Zona', la Ornish, la South Beach e le diete prive di glutine. Alcune evidenze derivano da coorti prospettiche individuali.

Una dieta *gluten-free* applicata ad una popolazione di soggetti non celiaci ha rivelato addirittura un aumentato rischio di coronaropatia, probabilmente legato al minor consumo di cereali integrali.

Una dieta di tipo 'paleolitico' è risultata associata in maniera inversa alla mortalità, anche se in modo meno convincente della dieta mediterranea. La dieta paleolitica comprende un alto apporto di frutta, verdura, pesce e oli e un ridotto consumo di cibi addizionati di zucchero.

Molte diete infine sono famose soprattutto perché fanno peso, ma mancano dati circa il loro impatto sulle patologie croniche. Gli studi randomizzati hanno comunque dimostrato che queste diete sono tutte più o meno efficaci per la perdita di peso e che lo scoglio fondamentale per arrivare all'obiettivo è l'aderenza.

Analizzando i pattern dietetici specifici di una data popolazione con metodi statistici sono state individuate alcune indicazioni comuni: un elevato consumo di carni processate, cereali raffinati, latticini ad alto contenuto di grassi, uova e cibi fritti si associa al rischio di diabete di tipo 2 e di cancro del colon retto. Al contrario un elevato consumo di vegetali, legumi, frutta, pollame e pesce è inversamente associato a queste patologie.

I pattern dietetici caratterizzati da un elevato consumo di cereali raffinati, carni processate e bevande zuccherate sono fortemente associati al rischio di diabete di tipo 2.

Il take home message

In conclusione, un approccio dietetico mirato alla prevenzione delle malattie croniche dovrebbe privilegiare il consumo di frutta, vegetali, cereali integrali e pesce; allo stesso tempo bisognerebbe limitare il consumo di carni rosse e processate e di bevande zuccherate. Ulteriori benefici possono derivare dal consumo di frutta a guscio (es. noci), legumi, oli vegetali, latticini fermentati (es. yogurt), caffè.

Gli studi attualmente a disposizione sull'argomento sono per lo più prospettici osservazionali; più limitati sono gli studi di intervento. Tutti hanno punti di forza e limiti. Ma è necessario definire nuovi approcci analitici per la ricerca in campo nutrizionale.

Maria Rita Montebelli