

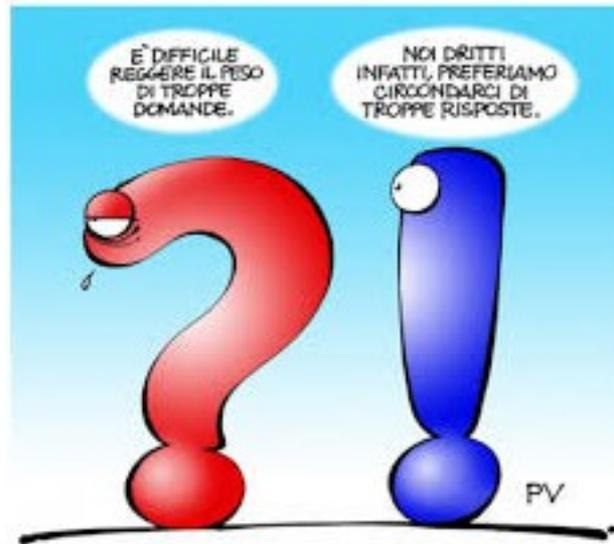


Diete tra moda e salute

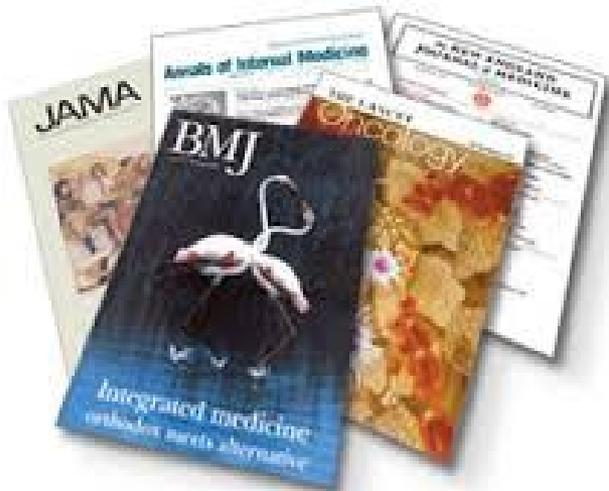


Simona Midili
Dietista
Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione
Azienda USL di Modena

Secondo voi perché oggi si parla così tanto di alimentazione, di diete... ?



PARADOSSO



VS



Significato “DIETA”



Il termine dieta, dal greco “*diaita*” significa tenore di vita, regime, stile.

Nell'antichità della medicina greca la dieta, nel senso di modo di vivere volto alla salute, prevedeva regole che disciplinavano ogni aspetto della vita quotidiana: dall'alimentazione, all'esercizio fisico, al riposo

Motivazioni della dieta



- 1) Patologia
- 2) Sospetta patologia
- 3) Perdita di peso
- 4) Salutistici e/o “etici”

1) Patologia



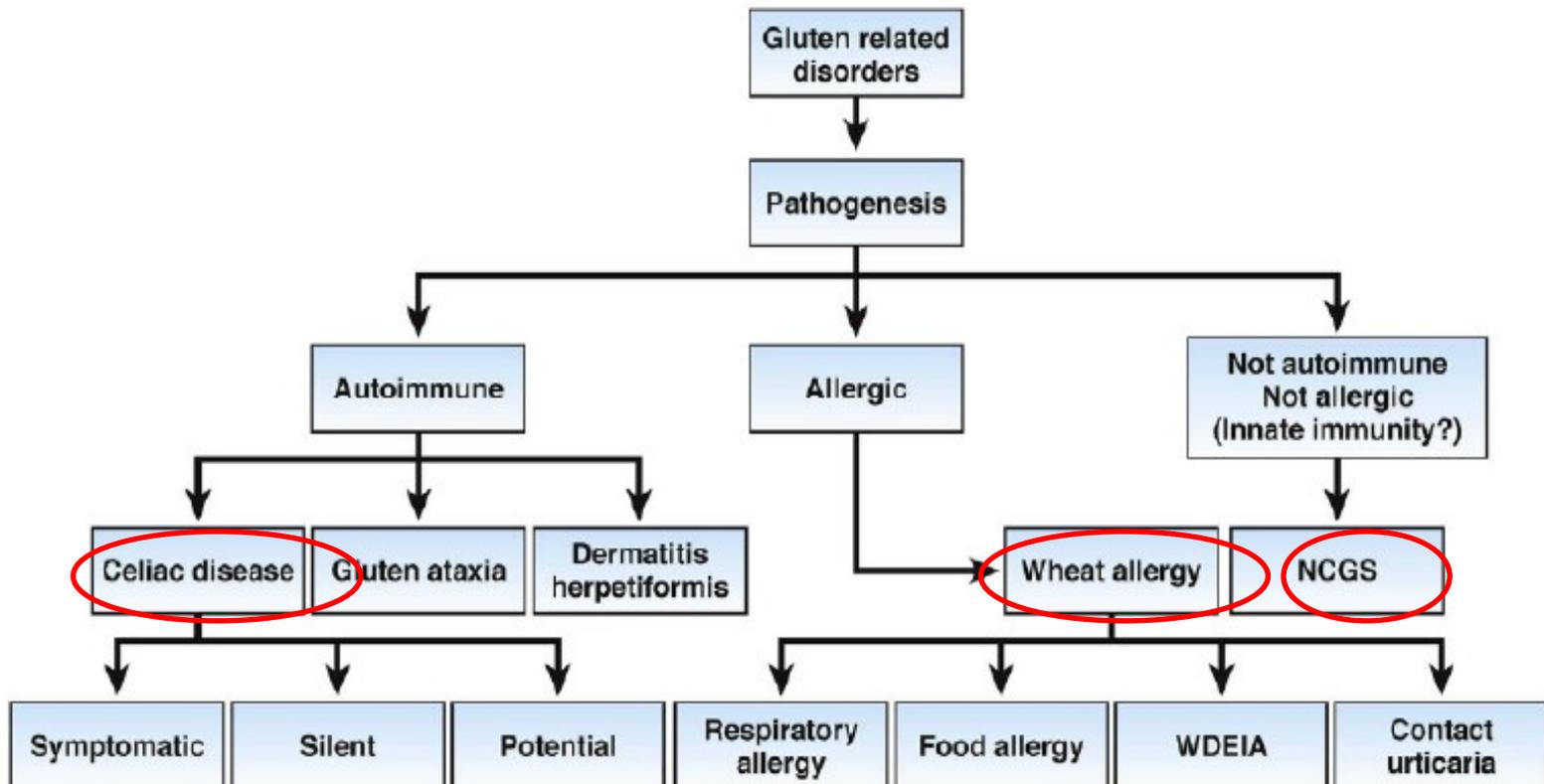
Dieta per diabetici, dislipidemici, obesi,
nefropatici, cardiopatici, ecc.

...ci soffermiamo solo sulla Celiachia

MALATTIA CELIACA

Lo spettro delle patologie correlate all'esposizione al glutine comprende attualmente la celiachia, l'allergia al grano e la sensibilità al glutine non allergica, non celiaca, o non-coeliac gluten sensitivity (NCGS) (Fig 3.1).

CLASSIFICAZIONE DELLE REAZIONI AVVERSE A GRANO



Celiachia

E' una **malattia autoimmune** che si manifesta in soggetti geneticamente predisposti dovuta a un'intolleranza permanente al glutine.



Il glutine è un complesso proteico
(la gliadina e' la proteina allergizzante)

contenuto nei cereali, frumento, orzo, segale, avena, farro e nei loro derivati

DIAGNOSI DI CELIACHIA

- **DOSAGGIO SIEROLOGICO DI SPECIFICI ANTICORPI** (anti-transglutaminasi ed anti-endomisio o EMA di classe IgA. Non si utilizza quasi più invece la ricerca degli anticorpi anticorpi antigliadina o AGA.)
- **BIOPSIA DUODENALE** per gastroduodenoscopia, per determinare atrofia dei villi, iperplasia delle cripte, infiltrazione della lamina propria da parte dei linfociti.
Diagnosi definitiva.

TEST SANGUIGNO PER GENOTIPO HLA-DQ2 E HLA-DQ8

(in gruppi a rischio, come parenti di primo grado di celiaci)

La negatività per entrambi gli aplotipi (HLA-DQ2 e HLA-DQ8) rende decisamente improbabile la diagnosi di celiachia

Novità

Secondo le Linee Guida ESPGHAN 2012 riguardo la diagnosi di celiachia in età pediatrica ed adolescenziale che può essere fatta senza ricorrere alla biopsia duodenale se si ha la presenza di:

- quadro clinico di malassorbimento e sintomi correlati all'assunzione di glutine
- positività per anticorpi anti-tTG IgA > 10 volte il valore soglia confermata dalla positività per gli EmA IgA e dalla presenza del profilo genetico compatibile (HLA-DQ2 e/o DQ8)

L'UNICA TERAPIA ATTUALMENTE POSSIBILE E' LA DIETA SENZA GLUTINE

Alimenti naturalmente privi di glutine (carne, pesce,
legumi, verdura e frutta)

Alimenti “senza glutine” sostitutivi di pasta, pane,
biscotti, ecc.

+

la massima attenzione alla
contaminazione crociata durante la preparazione



Gluten sensitivity -1



Riconosciuta dal 2010 come nuova entità clinica si riferisce a quei pazienti che, senza essere affetti da celiachia né da allergia al frumento IgE mediata, presentano una serie di manifestazioni cliniche intestinali ed extraintestinali, che insorgono tempestivamente dopo ingestione di alimenti contenenti glutine e scompaiono altrettanto rapidamente a dieta aglutinata.

Nonostante la consapevolezza del dato clinico è una condizione a patogenesi ignota (si ipotizza un ruolo dell'immunità innata) e in cui, in assenza di markers genetici, sierologici ed istologici, la diagnosi è largamente ipotetica, posta su base clinica e in base a criteri di esclusione.

Gluten sensitivity -2

Nella GS poi non è nota la dose tollerata di glutine né per quanto tempo occorre escludere il glutine dalla dieta: gli studi clinici relativi a questa condizione dovrebbero prevedere l'effettuazione, nelle strutture allergo-immunologiche dedicate, del DBPCT con il glutine; questo test può consentire anche in questa condizione come nell'allergia IgE mediata, un maggior conforto diagnostico e può anche consentire di stabilire quale dose minima può essere tollerata dal singolo individuo.

Nel frattempo, in questa situazione, di notevole complessità etiologica, patogenetica e clinica, e in cui la maggiore criticità rimane l'assenza di biomarkers specifici, è indispensabile distinguere le evidenze scientifiche dall'inondazione di messaggi mediatici (il rapporto tra citazioni scientifiche e citazioni mediatiche è valutato intorno a 1: 5000), alimentati da interessi economici e dalla moda gluten free di celebrità dello spettacolo, e favoriti dal possibile effetto placebo della dieta glutinata.

2) Sospetta patologia



E' il caso di un paziente che ha dei sintomi ,
per lo più gastrointestinali, che riconduce a
probabili allergie o intolleranze

Spesso non si rivolge al medico curante o se
lo fa non è soddisfatto della risposta perciò
si affida ad altri o al fai-da-te o al
passaparola



ALLERGIA ALIMENTARE

L'Allergia Alimentare (AA) è una reazione avversa agli alimenti causata da una anomala reazione immunologica mediata da anticorpi della classe IgE, che reagiscono verso componenti alimentari di natura proteica.

La percezione di AA nella popolazione è di circa il 20% mentre l'incidenza reale del fenomeno interessa circa il 4,5% della popolazione adulta e fino al 10% circa della popolazione pediatrica.

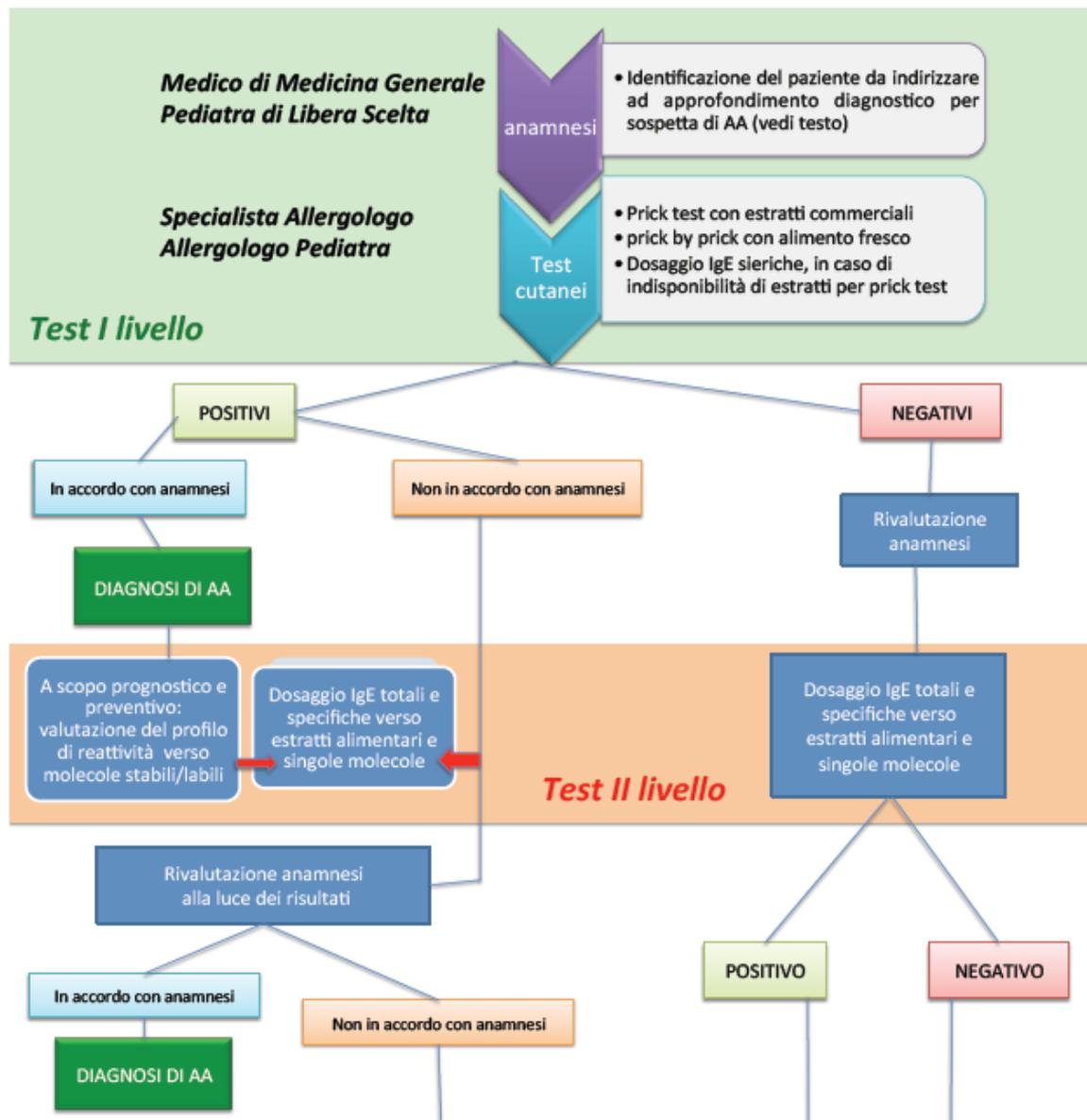
NON E' DOSE DIPENDENTE

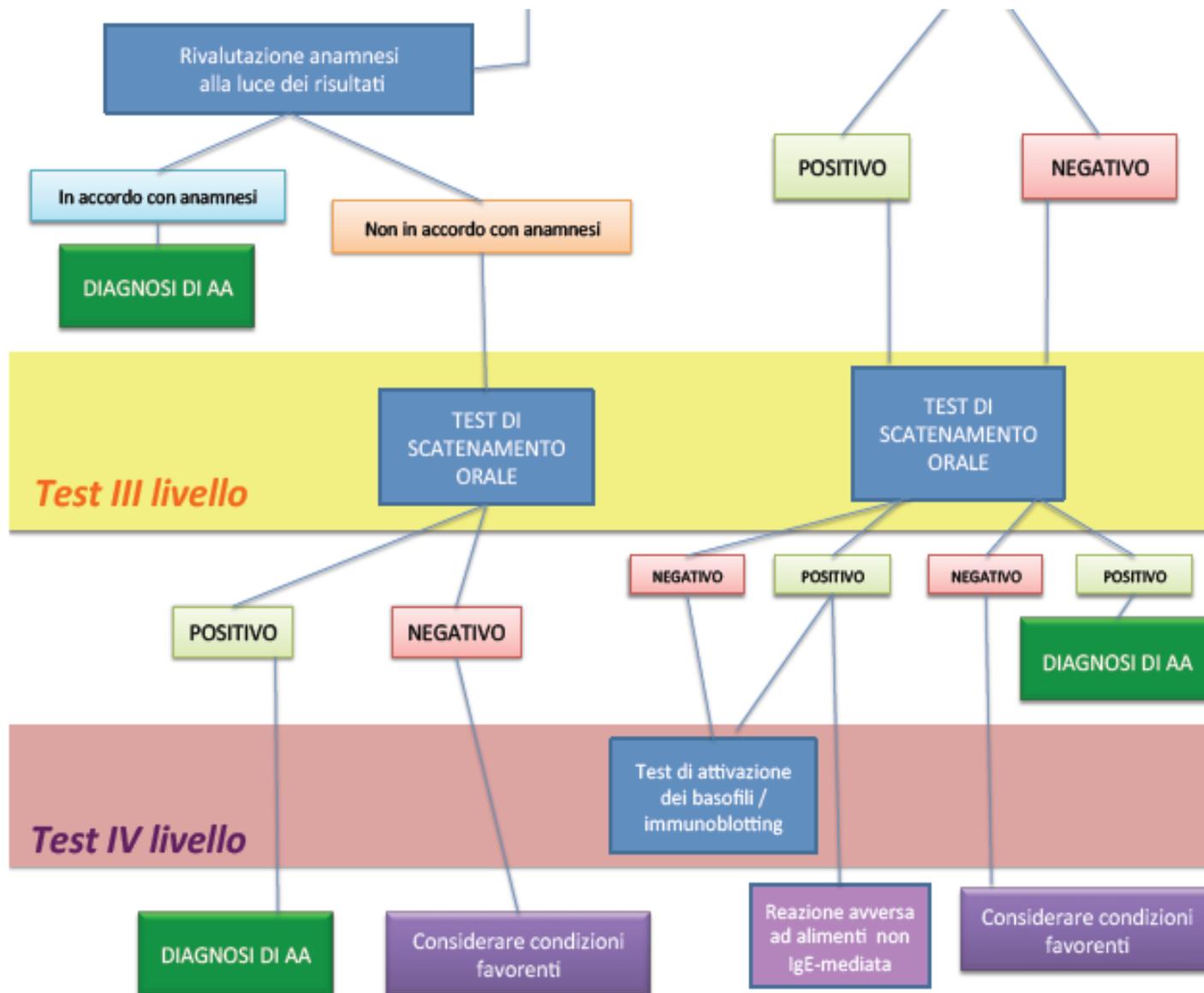
Figura 2.3: Principali allergeni più frequentemente responsabili di allergia alimentare nell'adulto e nel bambino



DIAGNOSI DI ALLERGIA ALIMENTARE

Figura 2.5: Sintesi delle metodiche standardizzate per la diagnosi di AA.





Modificata da "Macchia D et al. Guidelines for the use and interpretation of diagnostic methods in adult food allergy". *Clinical and Molecular Allergy, in press.*

INTOLLERANZA ALIMENTARE

Le intolleranze alimentari provocano sintomi spesso simili a quelli delle allergie, ma non sono dovute a una reazione del sistema immunitario, e variano in relazione alla quantità ingerita dell'alimento non tollerato. Una dieta scorretta o alterazioni gastrointestinali come sindrome da intestino irritabile, gastrite, reflusso gastroesofageo, diverticolite, calcolosi colecistica determinano una sintomatologia attribuita, spesso erroneamente, all'intolleranza alimentare.

E' DOSE DIPENDENTE



Reazioni non immunomediate **INTOLLERANZE**

Enzimatica
(*int.lattosio, favismo*)

Farmacologica
(*tiramina, istamina*)

Da Meccanismi non definiti
(*additivi*)

L'intolleranza al lattosio, la più diffusa tra le intolleranze da difetti enzimatici nella popolazione generale, è causata dalla mancanza di un enzima chiamato Lattasi, che consente la digestione del lattosio, uno zucchero contenuto nel latte, scindendolo in glucosio e galattosio (Figura 7.1). Interessa circa il 3-5% di tutti i bambini di età inferiore ai 2 anni. Nel periodo dell'allattamento i casi di intolleranza sono quasi sempre secondari a patologie intestinali e si manifestano con diarrea, flatulenza e dolori addominali.

Le intolleranze farmacologiche sono determinate dall'effetto farmacologico di sostanze contenute in alcuni alimenti, quali l'Istamina (vino, spinaci, pomodori, alimenti in scatola, sardine, filetti d'acciuga, formaggi stagionati), la Tiramina (formaggi stagionati, vino, birra, lievito di birra, aringa), la Caffaina, l'Alcool, la Solanina (patate), la Teobromina (tè, cioccolato), la Triptamina (pomodori, prugne), la Feniletilamina (cioccolato), la Serotonina (banane, pomodori).

Le intolleranze da meccanismi non definiti riguardano reazioni avverse provocate da additivi quali nitriti, benzoati, solfiti, per i quali non è stato ancora possibile dimostrare scientificamente un meccanismo immunologico. La loro effettiva importanza clinica va attentamente valutata, con diete di esclusione e reintroduzione, prima della prescrizione di una dieta definitiva di eliminazione.



DIAGNOSI INTOLLERANZA

- ✓ **Attenta anamnesi** per diagnosi differenziale ed esclusione di allergie alimentari
- ✓ Valutazione condizioni internistiche che possono accompagnare intolleranze alimentari non immunomediate
- ✓ Per intolleranze da difetti enzimatici come quella al lattosio si può effettuare facilmente con il **Breath Test** specifico che valuta nell'aria espirata i metaboliti non metabolizzati e assorbiti
- ✓ La diagnosi di intolleranza farmacologica è essenzialmente anamnestica
- ✓ Per le intolleranze da meccanismi non definiti può essere utile il **Test di Provocazione**, cioè la somministrazione dell'additivo sospettato (nitriti, benzoati, solfiti, ecc.)

TERAPIA

ESCLUSIONE degli ALIMENTI
che provocano allergia o intolleranza





Allergie e Intolleranze Alimentari Documento Condiviso

Ottobre 2015

TEST COMPLEMENTARI E ALTERNATIVI



Si tratta di metodiche che, sottoposte a valutazione clinica attraverso studi controllati, si sono dimostrate prive di credibilità scientifica e validità clinica. Pertanto non sono assolutamente da prescrivere.

E' sempre più frequente il ricorso, da parte dei pazienti a test "alternativi" che si propongono di identificare con metodiche diverse da quelle basate su evidenze scientifiche i cibi responsabili di allergie o "intolleranze" alimentari. Quest'ultimo termine, nella sua accezione più rigorosa, vuole indicare ogni reazione avversa riproducibile conseguente all'ingestione di un alimento o a componenti (proteine,

Purtroppo il termine intolleranza è sempre più frequentemente interpretato in senso generico, fino anche a indicare un'avversione psicologica nei confronti di questo o quel cibo.

Tabella 8.1 Principali test complementari e alternativi privi di validità per la diagnosi di allergia e intolleranza alimentare.

	TEST IN VIVO	TEST IN VITRO
<i>NOME DELLA METODICA</i>	provocazione-neutralizzazione intradermica/sublinguale	test citotossico
	kinesiologia applicata	dosaggio delle IgG 4
	test elettrodermici (Vega/Sarm/Biostrenght)	
	biorisonanza	
	Iridologia	
	Analisi Del Capello	
	Pulse Test	
	Strenght Test	
	Riflesso Cardio Auricolare	



3) Perdita di peso



© Cartoon Photo - sap10120114

**STO FACENDO
2 DIETE
PERCHÈ CON
UNA SI MANGIA
TROPPO POCO**



**Lo so...dovrei
perdere peso ma
io odio perdere**

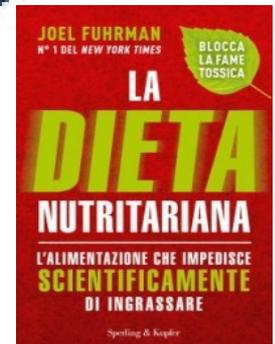
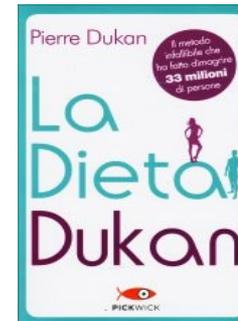


**soffro di una
malattia che
mi impedisce
di fare la dieta..
si chiama FAME**

TOP TEN

Diete più famose

- 1) 5:2
- 2) Dukan
- 3) Paleo
- 4) Atkins
- 5) Alcalina
- 6) Cambridge
- 7) South Beach
- 8) Slimming world
- 9) Slim fast
- 10) Weight watchers



Website: National Health Service (NHS)



Dieta 5:2

Digiuno intermittente

(5 giorni di alimentazione normale e 2 di digiuno)



= modalità semplice di riduzione dell'apporto calorico

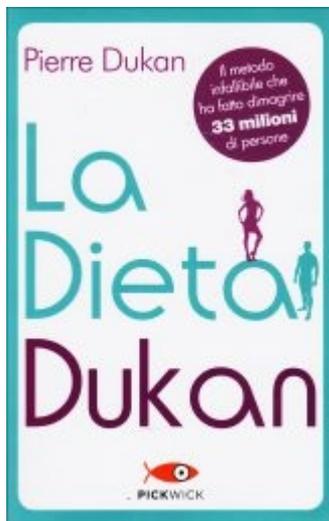


= studi di breve durata

effetti collaterali del saltare i pasti

carenze nutrizionali e disidratazione/ consumo eccessivo

di cibo nei giorni di digiuno



Dieta DUKAN -1

Dieta a basso contenuto di carboidrati ed alto contenuto di proteine

1) Fase d'attacco (da 3 a 10 giorni):

- assunzione solo dei 72 alimenti proteici di origine animale
- vietato l'olio, grassi non sono ammessi. È possibile utilizzare sale, limone, cipolla e aceto per condire le pietanze.

2) Fase di crociera (fino al raggiungimento del peso stabilito):

- introduzione a fasi alterne tra giorni in cui si assumeranno solo i 72 alimenti proteici (*chiamati "giorni PP"*) e giorni in cui questi saranno integrati i 28 alimenti vegetali (*"giorni PV"*)
- poco olio di semi per la preparazione delle verdure

Dieta DUKAN -2

3) Fase di consolidamento (numero di Kg persi nelle fasi precedenti x 10)
- introduzione di alcuni alimenti, precedentemente eliminati dalla dieta, attraverso l'inserimento della frutta (una porzione al giorno) e cibi ricchi di amido, come ad esempio la patata, i semi dei cereali, il grano saraceno ecc.

4) Fase di stabilizzazione (tutta la vita)

- ritorno all'alimentazione di sempre con due regole fondamentali:
 - Mangiare sole proteine per un giorno a settimana
 - Consumare quotidianamente tre cucchiaini di crusca d'avena.

Assolutamente da evitare invece, lo zucchero (che va sostituito con l'aspartame), il vino e la pasta (almeno nelle prime due fasi).

Lo spuntino: snack a base di crusca e yogurt bianco.

Dieta DUKAN -3

PRO =

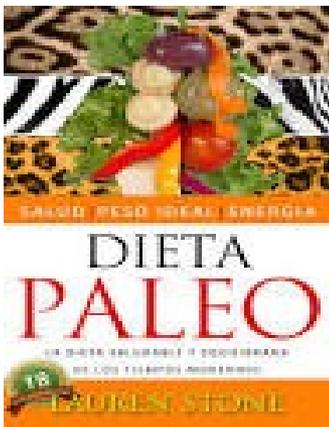


- rapida perdita di peso può essere motivante
- facile da seguire: non bisogna pesare gli alimenti o contare le calorie
- basso contenuto di grassi e sale

CONTRO =



- effetti collaterali come l'alito cattivo, secchezza delle fauci, stanchezza, vertigini, insonnia e nausea da taglio carboidrati
- mancanza di cereali integrali, frutta e verdura nelle prime fasi della dieta potrebbe causare problemi come costipazione
- squilibrio nutrizionale e insostenibilità



Dieta Paleo-1

Conosciuta anche come “dieta cavernicolo”, consiste di alimenti che possono essere cacciati e pescati - come la carne e frutti di mare - e gli alimenti che possono essere raccolti - come ad esempio uova, noci, semi, frutta, verdura, erbe e spezie.

Ciò significa cereali tra cui grano, latte, zucchero raffinato, patate e sale - così come qualsiasi elaborato - sono rigorosamente fuori dal menù



Dieta Paleo - 2

PRO =



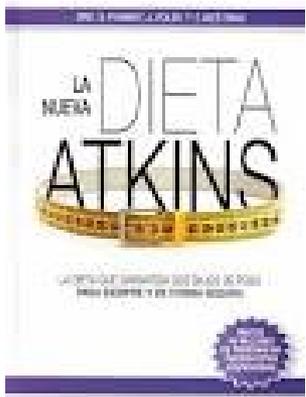
- incoraggia a mangiare cibi meno elaborati e più frutta e verdura
- riduce il consumo di alimenti ad alto contenuto energetico quindi facilita perdita peso
- semplice e non comporta conteggio di calorie

CONTRO =



© Can Stock Photo

- mancanza di prove scientifiche
- eccessivo consumo di carne e conseguentemente di grassi
- carenze nutrizionali per assenza gruppi alimenti (latte e derivati, cereali integrali e legumi)



Dieta New ATKINS-1

La teoria è che da fame di carboidrati, il corpo inizierà a bruciare i grassi per produrre energia. Nuovo Atkins è simile al vecchio Atkins, tranne permette una ampia varietà di alimenti per renderlo nutrizionalmente più bilanciata.

Durante le prime due settimane di dieta, progettati per rapida perdita di peso, dieta ricca di proteine senza restrizioni sui grassi ed una razione di carboidrati giornaliera di soli 20g.

Nelle successive tre fasi, la perdita di peso è probabile che sia più graduale ed è incoraggiato il regolare esercizio fisico.

Vengono introdotti più carboidrati - inizialmente 10g e poi 5g alla volta - con l'obiettivo di capire qual è l' apporto ideale di carboidrati per mantenere un peso sano per tutta la vita.

Dieta New ATKINS -2

PRO =

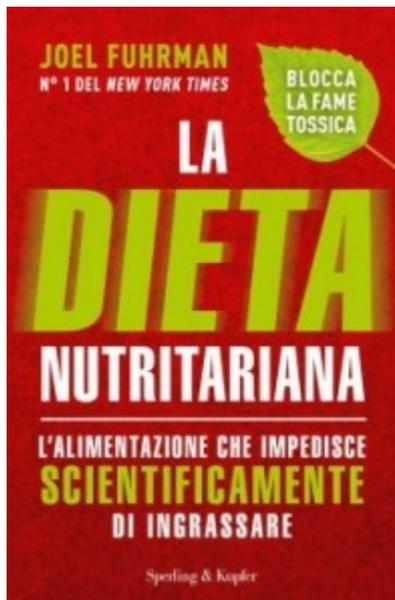


- rapida perdita di peso che può essere motivante
- incoraggia ad eliminare cereali raffinati e alcol
- semplice e non comporta conteggio di calorie

CONTRO =



- effetti collaterali iniziali possono includere l'alito cattivo, secchezza delle fauci, stanchezza, vertigini, insonnia, nausea e stipsi da taglio carboidrati e fibre
- elevato apporto di grassi saturi e sale può aumentare il rischio di malattie cardiache
- **squilibrio nutrizionale e insostenibilità**



La “dieta Nutritariana” è un’alimentazione vegana, cioè priva di prodotti di origine animale, che ammette però, per chi lo desidera, anche piccole quantità di carne (meno del 5% delle calorie giornaliere). Quindi no a latte, formaggi e uova sì a piccole quantità di cereali integrali da usare sporadicamente (pane integrale, mais o riso) e avena per lo più a colazione. I carboidrati che rappresentano un 50-70% delle calorie giornaliere derivano soprattutto da legumi e frutta.

Alcune criticità:



© Can Stock Photo

- l’enfaticizzazione dei funghi nella dieta, si omette che i funghi possono contenere sostanze tossiche
- viene criticata la dieta mediterranea che è in grado di ridurre le malattie cardiovascolari ma non di eliminarle
- elimina la pasta e riduce in maniera drastica il pane in linea con altre diete alla moda che arrivano da oltreoceano, come ad esempio la dieta del Supermetabolismo e la dieta la Zona (probabilmente sono indicazioni adatte negli USA dove la pasta e il pane sono altamente raffinati con zuccheri e grassi aggiunti e ad alto indice glicemico ma non necessarie per la cultura italiana ove sia il pane, meglio se integrale, che la pasta cotta al dente sono alimenti salutari)

LA DIETA DEL SUPERMETABOLISMO



Dura ura solo 4 settimane durante le quali si seguono tre diverse fasi che devono essere seguite scrupolosamente

Fase 1 “Carboidrati”: si dovranno mangiare carboidrati complessi e zuccheri della frutta. La pasta è vietata se di grano duro. **Dura due giorni, il lunedì e il martedì.**

Fase 2 “Proteine”: si mangiano alimenti proteici come carni magre, pesce e insaccati magri associati con grandi quantità di verdure. Questa fase sblocca il grasso che si brucia più facilmente. Anche questa fase **dura due giorni, mercoledì e giovedì.**

Fase 3 “Tutti gli alimenti”: si combinano quindi le due fasi precedenti per dare al corpo energia. Questa fase **dura tre giorni, venerdì, sabato e domenica.**



E' uno stile alimentare basato su alimenti freschi, naturali e tradizionali, combinati correttamente. La correlazione tra cibo e sistema immunitario è stata sperimentata per la prima volta nel 1957 dal naturopata americano James D'Adamo. Nel nostro paese è diventata molto popolare grazie a un medico piacentino, il dottor Mozzi.



Dieta Tisanoreica

La Dieta Tisanoreica è un regime ipoglicidico, normoproteico e ipocalorico che permette la perdita dei chili di troppo sfruttando un meccanismo metabolico, la cosiddetta “chetosi verde”.

La Dieta **Tisanoreica** si differenzia dalla classica dieta chetogenica perché migliora e controlla i corpi chetonici mediante l'utilizzo delle piante, ecco perché è definita dieta “fitochetogenica”. E' una dieta integrativa e non sostitutiva che si basa sull'interazione tra **Decottopia, PAT** (acronimo di Porzione Alimentare Tisanoreica- prodotti gustosi, ricchi di fibre, nutrienti - e **alimenti d'uso quotidiano**).

Diversamente da quanto può alludere il nome, la Tisanoreica non si basa sul semplice utilizzo di “tisane” secondo l'accezione comune, ma fonda la sua unicità sull'antica pratica erboristica della Decottopia (estratti d'erbe in forma liquida da diluire in acqua e assumere durante la giornata)



15 febbraio 2012. Nella prestigiosa “Sala delle Colonne”, a Roma, abbiamo presentato con il Centro Studi Tisanoreica l’iniziativa “La manovra dietetica in Parlamento”, promossa con l’obiettivo di presentare proposte concrete per ridurre il tasso di obesita’ in Italia e i relativi costi per lo Stato.

Dopo il saluto dell’on. Antonio Mazzocchi, moderati da Luciano Onder, sono intervenuti l’on. Giulio Schmidt (Health & Environment Innovation Consultant), Giacomo Milillo (Presidente della Fimmg – Federazione Medici di Famiglia), Giuseppe Mele (Presidente Fimp – Federazione Italiana Medici Pediatri), Angelo Lino Del Favero (Presidente di Federsanità Anci) e Venanzio Gizzi (Presidente di Assofarm – Associazione Nazionale Farmacie Comunali). Con loro (nella foto, da sinistra: Schmidt, Del Favero, Milillo, Onder, Mele, Gizzi e il sottoscritto), ho lanciato un appello alla classe politica ad assumere iniziative legislative risolutive per contenere il dilagare dell’obesita’ ed evitare conseguenze disastrose sia sulla salute che sulle tasche dei cittadini.

e la letteratura scientifica
cosa dice ?





Sachiko T. St.Jeor Et al. **Dietary Protein and Weight Reduction** *Circulation*. 2001

Conclusioni

Gli studi scientifici non dimostrano che le diete ad alto contenuto proteico, senza diminuzioni concomitanti dell'introito calorico, apportino un' importante perdita di peso o miglioramento della salute.

Le diete ad alto contenuto proteico, non sono raccomandabili perché limitano cibi salutari che forniscono sostanze nutritive essenziali e non forniscono la varietà di alimenti necessari per soddisfare adeguatamente le esigenze nutrizionali.

Gli individui che seguono queste diete sono quindi a rischio di carenze vitaminiche e minerali, nonché di potenziali compromissioni a livello cardiaco, renale, osseo ed epatico.



Johnston BC, Kanters S, Bandayrel K, et al. **Comparison of weight loss among named diet programs in overweight and obese adults: a meta-analysis.** JAMA 2014

Conclusioni: si è osservata una perdita di peso significativa con qualsiasi dieta a basso contenuto di carboidrati o di grassi. Le differenze di perdita di peso tra le singole diete erano minime. Questo supporta la pratica di raccomandare qualsiasi dieta alla quale un paziente aderirà al fine di perdere peso.

Periodo limitato 6-12 mesi di follow up

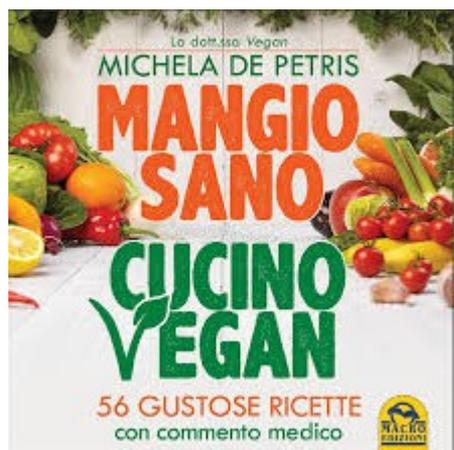


Dr Deirdre K Tobias et al. **Effect of low-fat diet interventions versus other diet interventions on long-term weight change in adults: a systematic review and meta-analysis.** *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 2015

Conclusioni:

Diete a basso contenuto di grassi, rispetto ad altri interventi dietetici, non hanno dimostrato il mantenimento della perdita di peso a lungo termine.

4) Motivi salutistici e/o “etici



Dieta vegetariana o vegana

Per dieta vegetariana si intende una alimentazione basata prevalentemente su cereali (pasta, pane, cereali in chicco), possibilmente integrali, legumi (fagioli, lenticchie, ceci, ecc.), frutta secca (noci, nocciole, mandorle, ecc.), semi oleaginosi (di zucca, di sesamo, ecc.), verdura e frutta (fresca e seccata), senza alcuna presenza, o con la presenza di limitate quantità, di uova (meglio se biologiche) e derivati del latte. Esclude, invece, carne, volatili, selvaggina, pesce, molluschi, crostacei e tutti i prodotti derivati.



Si parla di dieta vegana o vegetariana totale, quando si escludono tutti i prodotti di origine animale anche indiretta, quali uova, latte, miele e loro derivati, sia come alimento tal quale che come ingrediente.





Vantaggi

Position of the American Dietetic Association:Vegetarian Diets. *Journal of the American Dietetic Association, Vol.109, Issue 7,1266-1282. Jul 2009*

Le diete vegetariane, correttamente pianificate, sono salutari nutrizionalmente adeguate e possono fornire benefici per la salute e la prevenzione ed il trattamento di alcune patologie.

Vegetarians Dietary patterns and mortality in Adventist Health Study-2. *Jama Intern Med,173(13): 1230-1238. Jul 2013*

Le diete vegetariane sono associate a più bassa mortalità per qualsiasi causa e a qualche riduzione della mortalità causa-specifica. I risultati sembrano essere più evidenti nei maschi. Queste associazioni favorevoli dovrebbero essere considerate con attenzione da coloro che elaborano le raccomandazioni dietetiche.



Vantaggi

Vegetarian Diets and blood pressure. A Meta-Analysis. *JAMA Intern Med* 174(4): 577-87. Apr 2014

Il consumo di diete vegetariane è associato con una pressione arteriosa più bassa. Tali diete possono essere un utile strumento non farmacologico per ridurre BP.

Cardiovascular disease mortality and cancer incidence in vegetarians: a meta-analysis and systematic review. *Ann Nutr Metab.* 60(4): 233-40. Jun 2012

I nostri risultati suggeriscono che i vegetariani hanno un significativamente più basso di malattia ischemica di mortalità (29%) e l'incidenza del cancro generale (18%) rispetto ai non vegetariani.

Vegetarian dietary patterns and the risk of colorectal cancers. *JAMA Intern Med.* 175(5):767-76. May 2015

Le diete vegetariane sono associate ad un minore incidenza complessiva dei tumori colorettali. I Pescovegetariani in particolare, hanno un rischio molto più basso rispetto ai non-vegetariani.



Svantaggi

Gli SVANTAGGI di una dieta vegetariana, ancora più evidenti nell' alimentazione vegana, sono legati prevalentemente alla carenza dei seguenti nutrienti:

~ Proteine, per la minore biodisponibilità di quelle di origine vegetale e per la loro incompleta composizione aminoacidica.

~ Vitamina B12, per esclusione di cibi di derivazione animale.

~ Vitamina D, scarsamente presente negli alimenti.

~ Acidi grassi omega-3, poiché i grassi vegetali non contengono tutta la gamma degli acidi grassi essenziali (DHA e EPA).

~ Ferro, in quanto quello di origine vegetale risulta meno biodisponibile e l'assorbimento è ridotto dalla presenza di fitati ed altri fattori.

~ Zinco, per l'alta presenza di fitati nei vegetali che riduce la biodisponibilità dell'elemento.

~ Calcio, per esclusione di latticini e derivati e per la ridotta biodisponibilità del calcio di origine vegetale.

Risulta, pertanto, indispensabile al fine di evitare tali carenze, l'applicazione di un'alimentazione correttamente pianificata con il supporto di specialisti della nutrizione nonché la supplementazione di alcuni micronutrienti in particolare Vitamina B12 e Ferro.

Falsi miti sulla dieta in Internet



I dolci senza glutine sono più sani



I dolci senza glutine non sono più sani degli altri dolci che lo contengono. Anzi, i sostituti del glutine possono aumentare il contenuto calorico e contribuire all'aumento di peso.

Chi è “costretto” a mangiarli perché ha la celiachia dovrà consumarli con moderazione nel contesto di una dieta equilibrata.

Gli alimenti senza grassi e senza zuccheri sono utili ad avere un corpo “senza grasso”



Quando leggiamo sugar-free o fat-free è facile sentirsi meno in colpa ma non si tratta di alimenti senza calorie. In realtà, il contenuto di grassi in molti di questi alimenti con la scritta ‘senza zucchero’ può essere estremamente elevato.

Quando i grassi vengono rimossi dal cibo, per ottenere un gusto gradevole e simile all’alimento originario, vengono aggiunti ingredienti artificiali che possono portare con se più calorie.

I carboidrati fanno ingrassare



I singoli carboidrati non causano aumento di peso, invece, è il tipo di carboidrati che scegliamo di mangiare che porta ad un aumento di tessuto adiposo nel corpo.

Il vero problema dei carboidrati si trova nelle diete ricche di carboidrati raffinati e alimenti trasformati come avviene per esempio nella dieta americana, Eccedere nel consumo di carboidrati raffinati contribuisce all'aumento di peso.

Una dieta equilibrata deve prevedere un contenuto maggiore di carboidrati complessi e minore in carboidrati semplici o trasformati.

Il cibo sano è più costoso

In effetti, comperare più alimenti freschi, potrebbe voler dire spendere di più, rispetto ad acquistare alimenti trasformati o *fast food*, ma nel bilancio generale, è molto probabile che mantenere uno stile di vita poco sano venga a costare di più in termini di spese mediche. Bisogna guardare l'impatto sulla salute a lungo termine.

E' possibile mangiare bene ad un prezzo economico prima di tutto scegliendo la frutta e la verdura di stagione, piuttosto che frutta e ortaggi fuori stagione che costeranno sicuramente di più.



Gli spuntini notturni fanno aumentare di peso



Non importa a che ora si sta mangiando tanto quanto ciò che si mangia. Non importa a che ora del giorno si mangia fino a quando si sta mantenendo una dieta equilibrata, consumando cibi con moderazione e bruciando più calorie di quante se ne mangiano.

Il digiuno è importante per purificare il corpo



Abbiamo già uno strutturato sistema di purificazione nei reni e nel fegato.

E' consigliabile consultare un medico prima di qualsiasi dieta estrema che incoraggia il digiuno per un periodo prolungato di tempo.

Una dieta ricca di fibre è l'ideale per rimuovere le tossine dal corpo in modo naturale, più si mangiano fibre e più aumenta la capacità di eliminare scarti e tossine dal corpo.

Una dieta carica di prodotti raffinati e con basso contenuto di fibre permette alle tossine di prosperare all'interno del nostro corpo.

Mangiare sano e consumare cibi meno raffinati potrebbe determinare la morte di queste cellule potenzialmente cancerogene.

Le barrette energetiche sono efficaci per perdere peso

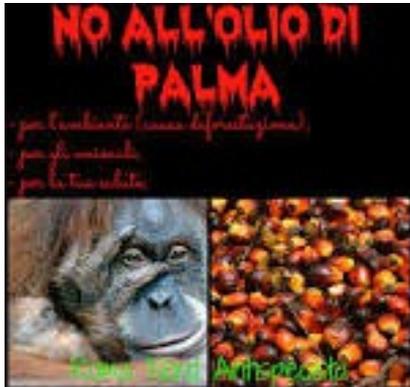


I ritmi di vita odierni spesso non consentono un'adeguata preparazione dei pasti e molti si rivolgono alle barrette energetiche come sostituzione rapida e semplice di un pasto.

Si dovrebbe diffidare dei loro ingredienti perché, per es. quelle al cioccolato, possono avere un alto contenuto di zuccheri e grassi.

Se possono costituire un buon modo di rifornirsi per gli atleti che hanno bisogno di più energia, non sono da consigliare a una persona che cerca di aumentare la perdita di grasso accumulato in eccesso nel corpo.

Olio di palma



La campagna mediatica contro l'olio di palma si concentra su due aspetti che meritano di essere trattati distintamente: la questione medico-scientifica e quella ambientale.

dal punto di vista nutrizionale

⁵ Fattore et Al: Palm oil and blood lipid-related markers of cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis of dietary intervention trials. Am J Clin Nutr 2014;99:1331-50

^b Downs et Al: The effectiveness of policies for reducing dietary trans fat: a systematic review of the evidence. Bulletin of the World Health Organization 2013;91:262-269H. <http://www.who.int/bulletin/volumes/91/4/12-111468/en/>



ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ
Dipartimento di Sanità Pubblica
Veterinaria e Sicurezza Alimentare

Istituto Superiore di Sanità'
Prot 19/02/2016-0004929



Class: SVSA.AL.22.00 4

Prot. ISS 26341/SVSA-AL.22
Risposta al foglio del 09/90/15
n. 34869-P

MINISTERO DELLA SALUTE
D.G.I.S.A.N.
VIALE GIORGIO RIBOTTA N. 5
00144 ROMA
c.a. Dr. Giuseppe RUOCCO
c.a. Dr. Giuseppe PLUTINO

Oggetto: OLIO DI PALMA

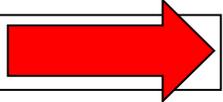
1. PREMessa METODOLOGICA

Il presente documento è stato redatto in seguito alla richiesta di parere tecnico scientifico “sull’eventuale tossicità dell’olio di palma come ingrediente alimentare”, pervenuta dalla Direzione Generale Igiene degli Alimenti e Nutrizione del Ministero della Salute.

Non ci sono evidenze dirette nella letteratura scientifica che l'olio di palma, come fonte di acidi grassi saturi, abbia un effetto diverso sul rischio cardiovascolare rispetto agli altri grassi con simile composizione percentuale di grassi saturi e mono/poliinsaturi, quali, ad esempio, il burro. Il minor effetto di altri grassi vegetali, come ad esempio l'olio di girasole, nel modificare l'assetto lipidico plasmatico è dovuto al minor apporto di acidi grassi saturi e al contemporaneo maggior apporto di polinsaturi.

E' altresì evidente, per le stesse ragioni, che fasce di popolazione quali bambini, anziani, dislipidemicici, obesi, pazienti con pregressi eventi cardiovascolari, ipertesi possano presentare una maggiore vulnerabilità rispetto alla popolazione generale. Per tale ragione, nel contesto di un regime dietetico vario e bilanciato, comprendente alimenti naturalmente contenenti acidi grassi saturi (carne, latticini, uova), occorre ribadire la necessità di contenere il consumo di alimenti apportatori di elevate quantità di grassi saturi i quali, nelle stime di assunzione formulate nel presente parere, appaiono moderatamente in eccesso nella dieta delle fasce più giovani della popolazione italiana.

dal punto di vista dell'impatto ambientale



la coltivazione della palma da olio risulta più sostenibile delle colture alternative.

Inoltre, una contrazione della domanda di olio di palma non condurrebbe alla fine dell'abbattimento delle foreste, che continuerebbe per lo sfruttamento del legname e per fare spazio a colture alternative. Non sussistono quindi ragioni per pretendere limitazioni al commercio e all'impiego di olio di palma. Piuttosto è necessario vigilare, attraverso il rafforzamento e l'implementazione di sistemi di certificazione di sostenibilità come il RSPO, sulla salvaguardia della biodiversità nelle regioni di produzione, sulla tutela dei diritti delle popolazioni locali, a cominciare da quelli di proprietà, e sulle condizioni di lavoro nella filiera produttiva.

Conclusioni - 1

- **La moda non deve prevalere sulla salute ...** l'unica dieta, riconosciuta dal mondo scientifico, che riesce a coniugare moda e salute è la **DIETA MEDITERRANEA**

- Teniamo presente il significato originario della parola **Dieta** intesa **come modo di vivere volto alla salute** comprendente ogni aspetto della vita quotidiana dall'alimentazione, all'esercizio fisico, al riposo

Conclusioni - 2

Guardiamo ad **INTERNET**, ed alle altre fonti di informazione, come risorse per trovare spunti per la dieta e per uno stile di vita sano, ma



perché possono essere inaffidabili e pericolose per:

- **il fai-da-te**
- i messaggi fortemente influenzati dal **MARKETING**

quindi utilizziamo **fonti autorevoli ed affidabili** e
tanto **spirito critico**

Ho dovuto disattivare
il correttore automatico...



...ogni volta che scrivevo
dieta mi correggeva con
AHAHAHAHAH

Grazie per l'attenzione !!!