



Slow medicine per una alimentazione varia e moderata

Marco Bobbio

già Primario di Cardiologia. Segretario generale di Slow Medicine

Antonio Bonaldi

già Direttore Sanitario. Presidente di Slow Medicine

Sempre più spesso sentiamo qualcuno affermare che mangia solo certi cibi e ne esclude altri per motivi di salute, ma il numero delle persone diabetiche, sovrappeso, obese e con disturbi alimentari aumenta di anno in anno, mentre sempre meno osano sostenere di mangiare ciò che preferiscono. Ormai abbiamo sostituito il piacere della tavola con diete fondate su dati che a volte hanno una qualche plausibilità scientifica,

ma che spesso si basano su risultati modesti, ambigui, inesistenti o fantasiosi.

Certamente molte patologie (diabete, malattie cardiovascolari, ipertensione, cirrosi, cancro, malattie allergiche) sono influenzate da ciò che mangiamo e l'alimentazione è uno dei temi favoriti della ricerca, ma anche uno dei più difficili da studiare. Gli **studi osservazionali** si basano su questionari compilati una tantum sul-

la dieta abituale; ciò comporta che le autodichiarazioni non siano sempre verificabili e che nel corso degli anni (o anche solo delle stagioni) si modifichino le abitudini alimentari rispetto a quanto dichiarato nel questionario. Gli **studi sperimentali** hanno come obiettivo di valutare l'effetto di un componente nella dieta oppure di un regime dietetico complessivo su metà di un campione selezionato di persone sane, ma non possono essere condotti per lunghi periodi di tempo, dovendo convincere le persone ad adattarsi a una dieta molto particolare. Si sovrappone inoltre il condizionamento dell'industria alimentare, che tende sfruttare a proprio favore i risultati delle ricerche per aumentare la commercializzazione dei propri prodotti. Kearn ^[1], per esempio, ha ricostruito il ruolo giocato dalla *Sugar Research Foundation* che – dopo aver ipotizzato nel 1954 un'opportunità strategica di sviluppo del mercato conseguente alle campagne contro grassi e colesterolo – iniziò a finanziare i ricercatori per dimostrare i vantaggi di una dieta ricca di zuccheri e a promuovere campagne di informazione basate sul concetto che lo zucchero è essenziale per la vita.

Seguendo la logica riduzionista, che ha permeato la scienza negli ultimi tre secoli, la ricerca dei rapporti tra alimentazione e salute si è concentrata sui singoli componenti dei cibi più che sull'insieme della dieta. Tuttavia, il tentativo di isolare un elemento attribuendogli poteri malefici o benefici è un procedimento molto rischioso e spesso fallace. Alimenti e malattie sono legati da una complessa rete di interazioni che restano in gran parte ignote e che si associano non solo al regime dietetico, ma anche alle abitudini di vita quali i rapporti sociali, l'attività fisica, il benessere personale, il lavoro, lo stress, il fumo, l'alcol. In effetti, data l'enorme interconnettività tra i sistemi naturali, i processi biologici sono spesso l'espressione di fenomeni entro i quali è assai difficile prevedere un risultato modificando un singolo tassello.

Secondo Slow Medicine le scelte alimentari possono condizionare sia la salute del pianeta sia della persona; modificare la dieta in senso vegetariano, infatti, oltre che ridurre la mortalità generale del 6-10%, rappresenta anche un modo efficace per contrastare i cambiamenti climatici dato che gli allevamenti animali sono responsabili di un quarto della produzione mondiale di CO₂ ^[2]. Molti degli effetti che legano il cibo alla salute restano, comunque, sconosciuti, e le scorciatoie alimentari, basate su diete squilibrate, sugli effetti di singoli nutrienti e su integratori ad azione protettiva, sono di scarso aiuto per la nostra salute. Come sostiene infatti Luigi Fontana, uno dei massimi esperti mondiali di alimentazione e invecchiamento, “non ci sono cibi o

ingredienti che abbiano sull'uomo un intrinseco e indipendente effetto antinfiammatorio, antidiabetico, antitumorale, antinvecchiamento” ^[3]. Dato che non esiste la dieta perfetta, per preservare la salute è necessario sviluppare un modello nutrizionale equilibrato, imparando a riconoscere i segnali che ci arrivano dal corpo, abituandoci alla sobrietà, senza prescrizioni assolute e proibizioni tassative ^[4], adottando politiche in grado incoraggiare il consumo di cibi salubri, prodotti e distribuiti tenendo conto dell'impatto ambientale ^[5]. Slow Medicine consiglia di adottare la cosiddetta dieta mediterranea ^[6, 7] – che nel 2010 è stata inserita dall'UNESCO tra i patrimoni culturali immateriali dell'umanità ^[8] – aumentando il consumo di cereali integrali, verdure, frutta fresca e secca, legumi, olio d'oliva, pesce, yogurt, riducendo quelli di formaggi e carne ed evitando gli zuccheri raffinati e il sale ^[9].

Insomma, un po' di tutto, ma con moderazione e senza eccessi.

Bibliografia

1. Kearns CE, Schmidt LA, Glantz SA. Sugar industry and coronary heart disease research. A historical analysis of internal industry documents. *JAMA Intern Med* 2016; 176: 1680-5. DOI:10.1001/jamainternmed.2016.5394
2. Springmann M et al. Analysis and valuation of the health and climate change cobenefits of dietary change. *PNAS* 2016; 113: 4146-4151.
3. Fontana L, Fusari V. La felicità ha il sapore della salute. Slow Food Editore, Bra 2018.
4. Bonaldi A, Pezzana A. Alimentazione e salute: cosa c'è di vero? *J AMD* 2016; 19: 254-62.
5. Jacobson MF, Krieger J, Brownell KD. Potential policy approaches to address diet-related diseases. *JAMA* 2018. doi:10.1001/jama.2018.7434
6. Estruch R, Ros E, Salas-Salvad J, et al. for the PREDIMED Study Investigators. Primary prevention of cardiovascular disease with a mediterranean diet supplemented with extra-virgin olive oil or nuts. *N Engl J Med* 2018; 378 :e34. doi: 10.1056/NEJMoa1800389
7. Keys A, Keys M. La dieta mediterranea. Come mangiare bene e stare bene. Slow Food Editore, Bra 2017.
8. <http://www.unesco.it/it/Patrimoniolmmateriale/Detail/384>.
9. Shulze MB et al. Food based dietary patterns and chronic disease prevention. *BMJ* 2018; 361: k2396. doi: 10.1136/bmj.k2396