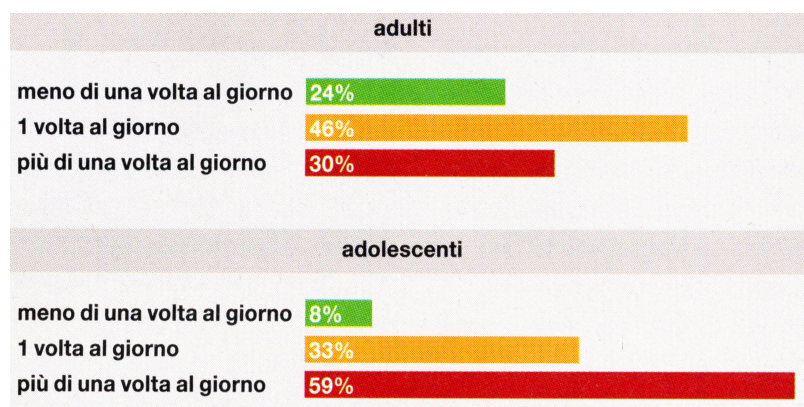


## CARNE, PESO CORPOREO E SALUTE

E' diffusa nella popolazione la errata convinzione che in una dieta ipocalorica debba essere presente una alta quota di proteine. E' anche credenza radicata che una dieta ricca di proteine aiuti a controllare il peso.

Un alto consumo di carne dovrebbe consentire di perdere peso velocemente (per le diete "dimagranti" eseguite per breve tempo è anche vero); più controverso è il mantenimento negli anni del peso raggiunto.

Una scelta alimentare così orientata disattende i presupposti di una sana alimentazione insiti nella dieta mediterranea già riconosciuta come primo patrimonio immateriale dell'umanità da parte dell'Unesco; può peraltro esporre a patologie cardiovascolari per l'alto contenuto di grassi saturi e colesterolo (1), come a neoplasie per i prodotti nocivi derivati dai trattamenti e dal tipo di cottura o dal sodio e dai nitrati delle carni conservate. (2) Purtroppo in Italia il consumo di carne è eccessivo a discapito di pasta, riso e cereali un tempo pilastro delle nostre abitudini alimentari. La rivista Altroconsumo ha pubblicato quanto segue da un'indagine sulle abitudini alimentari in Italia (settembre 2009):



In realtà, i carboidrati (pasta, pane, frutta) sono essenziali per tornare il forma; regalano energia e buon umore senza grassi. Le diete dimagranti più efficaci non sono quelle che fanno digiunare, bensì quelle che consentono di introdurre cibo che dia sazietà con una bassa densità energetica (frutta, verdura ed anche pasta con un buon sugo di verdure). Infatti, se osserviamo la piramide alimentare, vediamo che la pasta è alla base della nostra alimentazione insieme ad ortaggi e frutta.

Ricerche sperimentali ed epidemiologiche in soggetti obesi od in sovrappeso sottoposti a restrizione calorica hanno dimostrato perdite di peso maggiori con diete ricche di proteine rispetto a diete ricche di carboidrati (le fonti di proteine erano sia animali che vegetali). (3)

In modo sorprendente, l'osservazione prolungata nel tempo dei circa 400.000 soggetti arruolati nello studio in vari paesi europei ha mostrato una correlazione tra consumi di carne ed acquisto di peso; in particolare lo stile alimentare occidentale (con tipico alto consumo di carne, grassi saturi e carboidrati raffinati e basso consumo di vegetali e fibra) è risultato associato con l'aumento del peso nel tempo. Tutti i soggetti sono stati seguiti per un tempo medio di 11 anni; il consumo medio di carne giornaliera è risultato di quasi 3 etti per gli uomini e di quasi 2 etti per le donne (40 gr in meno mediamente per il nostro paese); l'aumento medio annuo è stato di 454 e 416 gr all'anno negli uomini e donne rispettivamente (circa 2 kg in 5 anni); tale aumento si è riscontrato in tutti i paesi ma in particolare in quelli con abitudini meno occidentali (Spagna, Italia Grecia, Francia, oltre che Norvegia e Danimarca).

Recenti pubblicazioni scientifiche (4,5) insieme ad un pronunciamento dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) tramite l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) hanno confermato un dato ormai noto da molti anni: le carni rosse (bovine, suine, equine, ovine) sono probabilmente cancerogene; le carni rosse trasformate (con salatura, affumicatura, stagionatura...) sono certamente cancerogene in particolare per il cancro

del colon retto (la carne rossa correla anche con cancro alla prostata e pancreas; quella trasformata anche con quello dello stomaco). Le carni conservate fanno parte dei cancerogeni certi insieme a fumo di tabacco ed amianto (classificate Gruppo 1° sec la IARC); la carne rossa appartiene invece al Gruppo 2a come cancerogeno probabile. Peraltro, le diete vegetariane sono associate ad una più bassa mortalità per tutte le cause, specialmente nel genere maschile.(6)

In conclusione i risultati non supportano la diffusa convinzione che una dieta ricca di proteine prevenga l'obesità o promuova la perdita di peso a lungo termine. Peraltro, le confermate implicazioni con il tumore umano, impongono una critica riflessione sul loro consumo.

#### Bibliografia:

- 1) Bernstein AM et al. Major dietary protein sources and risk of coronary heart disease in women Circulation 2010, 122,876
- 2) Rohrmann S et al. Meat consumption and mortality. EPIC results. BMC Medicine 2013,11;63
- 3) Vergnaud AC et al. Meat consumption and prospective weight change in participants of EPIC-PANACEA Study. Am J Clin Nutr 2010,92,398
- 4) Lippi G et al. Meat consumption and cancer risk: a critical review of published meta-analyses. Crit.Rev. Oncol Hematol 2016, 97;1
- 5) Bouvard V. et al. Carcinogenicity of consumption red and processed meat. Lancet Oncol 2015,16;1599
- 6) Orlich MJ, et al. Vegetarian dietary patterns and mortality in Adventist Health Study 2. JAMA Published on line June 3, 2013; doi:10.1001/jamainternmed.2013.6473