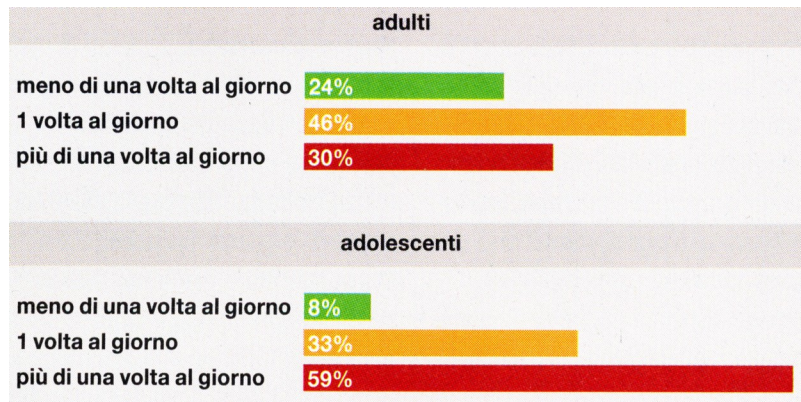


DIETE IPERPROTEICHE E SALUTE

L'esigenza odierna di voler perdere peso in breve tempo ha favorito la diffusione di diete a volte molto squilibrate. E' diffusa nella popolazione l'errata convinzione che in una dieta ipocalorica debba essere presente una alta quota di proteine, capace di controllare il peso corporeo.

Una scelta alimentare iperproteica disattende i presupposti di una sana alimentazione insiti nella dieta mediterranea già riconosciuta come primo patrimonio immateriale dell'umanità da parte dell'Unesco; peraltro, è scientificamente documentato che possa esporre a patologie cardiovascolari (1), come a neoplasie (2,3).

I danni potenziali causati da apporti elevati di proteine sono un argomento ancora controverso. In termini precauzionali si ritiene sicura una assunzione di proteine doppia rispetto al fabbisogno, anche in considerazione del fatto che tali valori si osservano con una certa frequenza nelle nazioni industrializzate, come riportato da EFSA (4). Anche 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 conferma queste abitudini:



Passiamo dalla realtà alimentare alle verità scientifiche.

Le diete a basso contenuto di carboidrati ed alti grassi e proteine animali (dette anche "low carb") tendono ad ottenere nei primi mesi perdite di peso leggermente maggiori rispetto ad una dieta equilibrata come la mediterranea; a due anni di distanza i risultati si equivalgono con i vari regimi alimentari. Sembrerebbe che negli anni le diete ad alto contenuto di proteine si associno addirittura ad un aumento di peso (5).

Dal punto di vista biochimico-laboratoristico, tutte le diete "low-carb" mostrano nel breve periodo una riduzione dei trigliceridi plasmatici, un aumento lieve del colesterolo HDL ed un incremento altrettanto modesto del colesterolo cattivo LDL plasmatico.

Sono da sottolineare anche importanti novità in questo campo nel rapporto tra tipo di dieta e mortalità in generale (6). Emerge che la mortalità totale aumentava man mano che aumentavano le proteine e diminuivano i carboidrati nella abitudine alimentare del campione di donne analizzato. L'aumento del rischio era maggiore se le proteine introdotte erano soprattutto animali.

Malattie C/V ogni 10000 donne/anno in relazione al punteggio “bassi carboidrati-alte proteine”

Incidenza di	≤ 6	≥16	Aumento Rischio %
Malattie C/V totali	14,4	23,0	+ 60
Cardiopatía ischemica	8,4	12,6	+ 50
Ictus cerebrale ischemico	3,1	5,2	+ 68
Ictus cerebrale emorragico	0,8	0,9	+13
Emorragia cerebrale subaracnoidea	1,5	2,5	+ 67
Malattia arteriosa periferica	0.5	1,8	+ 260

Anche altri autori sono arrivati a conclusioni simili: Trichopoulou A con uno studio sulla popolazione generale in Grecia (7); Sjogren P in una popolazione anziana svedese (8) e Fung TT in un ampio studio promosso dal National Institute of Health americano in donne ed uomini seguiti rispettivamente per oltre 20 anni (9). Più recentemente, Noto H conclude che le diete “low carb” sono significativamente associate ad una più alta mortalità totale per tutte le cause. (10). Siedelmann SB giunge alle stesse conclusioni e sottolinea, peraltro, che la assunzione di proteine e grassi vegetali si associa invece ad una bassa mortalità per tutte le cause (11). Quest’anno Bo-Yeon Kim conclude che queste diete “low carb” non sono da raccomandare per l’impatto che hanno sia sul peso corporeo, sul rischio cardiovascolare e sulla mortalità(12).

L’ Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) tramite l’Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) ha 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...) , lo 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 all’amianto (classificate Gruppo 1° sec la IARC); la carne rossa appartiene invece al Gruppo 2a come cancerogeno probabile. (13)

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 e le malattie cardiovascolari, 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) Lippi G et al. Meat consumption and cancer risk: a critical review of published meta-analyses.
Crit.Rev. Oncol Hematol 2016, 97;1-14
- 4) EFSA, European Food Safety Authority Panel on Dietetic Products. Nutrition and Allergies.
Scientific opinion on dietary reference value for protein. EFSA Journal 2012; 10:2557

- 5) Vergnaud AC et al. Meat consumption and prospective weight change in participants of EPIC-PANACEA Study. *Am J Clin Nutr* 2010,92,398
- 6) Lagiou P, et al. Low carbohydrate-high protein diet and incidence of cardiovascular diseases in Swedish women. Prospective cohort study. *BMJ* 2012, 344,e4026
- 7) Trichopoulou A, et al. Low carbohydrate-high protein diet and long-term survival in a general population cohort. *Eur J Clin Nutr* 2007, 61, 575
- 8) Sjogren P, et al. Mediterranean and carbohydrate-restricted diets and mortality among elderly men: a cohort study in Sweden. *Am J Clin Nutr* 2010, 92,967
- 9) Fung TT, et al. Low-carbohydrate diets and all-cause and cause-specific mortality: two cohort studies. *Ann Intern. Med* 2010, 153,,289
- 10) Noto H et al. Low-carbohydrate diets and all-cause mortality: a systematic review and meta-analysis of observational studies. 2019, *PLOS ONE* 14(2):e0212203
- 11) Siedelmann SB et al. Dietary carbohydrates intake and mortality: a prospective cohort study and meta-analysis. *Lancet Public Health* 2018; 3: e419
- 12) Bo-Yeon Kim et al. Effects of low-carbohydrate, high-fat diets on weight loss, cardiovascular health and mortality. *Cardiovasc Prev Pharmacother* 2020;2(2):43
- 13) Bouvard V. et al. Carcinogenicity of consumption red and processed meat. *Lancet Oncol* 2015,16;1599