Medicine complementari e alternative: Acidi Grassi Polinsaturi Omega-6

Data 20 febbraio 2011
Categoria scienze_varie

E' utile ridurre il consumo di acidi grassi polinsaturi Omega-6?

MalattiaCardiovascolare

Harris WS, Mozaffarian D, Rimm E, et al. Omega-6 fatty acids and risk for cardiovascular disease: a science advisory from the American Heart Association Nutrition Subcommittee of the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism; Council on Cardiovascular Nursing; and Council on Epidemiology and Prevention. Circulation. 2009;119:902–7.
Questo documento è una revisione dell'evidenza riguardante la safety cardiovascolare dell'introito di acidi grassi polinsaturi omega-6 (PUFA- acido linolenico). Le raccomandazioni attuali per il consumo con la dieta di omega-6 variano secondo le regioni, ma il range varia dal 3% al 10% dell'introito calorico totale raccomandato. Tipicamante, le diete occidentali contengono livelli molto più elevate di omega-6 PUFA poiché essi sono abbondanti nel grano e nelle fonti proteiche. Recentemente varie società nutrizionali e dietetiche hanno sollecitato la riduzione del consumo di acido linolenico poiché esso serve come una delle principali risorse per la produzione di acido arachidonico, che può contribuire a nocive condizioni pro infiammatorie e pro coagulative. Tuttavia, l'acido arachidonico produce anche una varietà di composti antiinfiammatori, antiaggreganti e vasodilatatori. Inoltre, le variazioni nel consumo con la dieta di acido linolenico non hanno dimostrato di alterare le concentrazioni di acido arachidonico nell'organismo poiché sembra che questo processo venga regolato in maniera significativa. Coerentemente a questo, studi clinici di supplementazione con acido arachidonico hanno attualmente dimostrato proprietà antiinfiammatorie ed effetti neutrali sulla aggregazione piastrinica. Introiti elevati di omega-6 PUFA (superiori al 12%) sono stati associati anche ad effetti favorevoli sui livelli di colesterolo, incluso l'LDL. Anche studi osservazionali e di coorte hanno dimostrato che consumi più elevati di omega-6 PUFA sono associati ad un tasso più basso di malattia cardiovascolare. Sono stati anche condotti alcuni paragoni randomizzati di introiti più elevati di omega-6 PUFA. Mentre questi trial erano limitati dalla impossibilità di utilizzare tecniche di blindaggio e dall'uso di campionature di piccola taglia, una metanalisi di 6 di questi trial ha dimostrato un 24% RRR di inizio della malattia arteriosa coronarica con introiti più elevati di omega-6 PUFA (range variabile dall'11% al 21% dell'introito calorico totale giornaliero). Mentre le argomentazioni tese a ridurre l'introito dietetico di omega-6 PUFA in genere sono imperniate sul tentativo di aumentare contemporaneamente i livelli di consumo di omega-3 PUFA (noti per i loro benefici nella malattia cardiovascolare), questo documento ha determinato che le riduzioni di omega-6 PUFA possono inavvertitamente aumentare gli eventi cardiovascolari invece di produrre un beneficio complessivo sulla malattia cardiovascolare nel mondo.

A cura di Patrizia Iaccarino

Referenze

Chow Sheryl L. et al. Key Articles Related to Complementary and Alternative Medicine in Cardiovascular Disease: Part 1.Pharmacotherapy. 2010;30(1):109