La vera prevenzione. Parte 2: Dieta Mediterranea

Data 12 giugno 2011
Categoria cardiovascolare

I cardini della vera prevenzione sono la dieta mediterranea e l'attività fisica. Un miliardo investito in prevenzione triplica i risparmi in 10 anni. (http://fwd4.me/Xt2)

La dieta mediterranea è un modello nutrizionale ispirato ai modelli alimentari tradizionali dei paesi europei del bacino mediterraneo, in particolare Italia, Grecia e Spagna.
Questa dieta è stata abbandonata nel periodo del boom economico degli anni sessanta e settanta, specialmente al Nord Italia, mentre è ancora diffusa in molte regioni del Sud Italia. Si deve al medico nutrizionista italiano Lorenzo Pirodda, 1939, ad aver intuito la stretta connessione tra alimentazione e l'insorgenza di obesità e diabete e pertanto è considerato il padre della dieta mediterranea. Qualche anno dopo lo scienziato americano Ancel Keys (1904-2004) notò una bassissima incidenza di malattie delle coronarie presso gli abitanti del Cilento e dell'isola di Creta, nonostante l'elevato consumo di olio d'oliva ed avanzò l'ipotesi che ciò fosse da attribuire al tipo di alimentazione caratteristico di quell'area geografica. In seguito a questa osservazione prese l'avvio la famosa ricerca "Seven Countries Study" (1), basata sul confronto dei regimi alimentari di 12.000 persone, di età compresa tra 40 e 59 anni, sparse in sette Paesi del mondo (Finlandia, Giappone, Grecia, Italia, Olanda, Stati Uniti e Jugoslavia). I risultati dell'indagine non lasciarono dubbi: la mortalità per cardiopatia ischemica è molto più bassa presso le popolazioni mediterranee rispetto a Paesi, come la Finlandia, dove la dieta è ricca di grassi saturi (burro, strutto, latte e suoi derivati, carni rosse). Ancel Keys, e altri scienziati che presero parte al "Seven Countries Study", proseguirono i loro studi a Pioppi, nel Cilento, dove Keys continuò a vivere per oltre 40 anni. Morì a 100 anni.
Questi modelli hanno in comune un elevato consumo di pane, frutta, verdura, erbe aromatiche, cereali, olio d'oliva, pesce e vino (in quantità moderate) e sono basati su un paradosso: i popoli che vivono nelle nazioni del Mediterraneo consumano quantità relativamente elevate di grassi, ma, ciò nonostante, hanno minori tassi di malattie cardiovascolari rispetto alla popolazione statunitense, nella cui alimentazione sono presenti livelli simili di grassi animali. La spiegazione è che la gran quantità di olio d'oliva usata nella cucina mediterranea controbilancia almeno in parte i grassi animali. (2)

[b]Caratteristiche della dieta mediterranea[/b]

Elevato consumo di frutta, verdura, patate, fagioli, noci, semi, pane e cereali
Uso dell'olio di oliva per cucinare e per condire
Moderate quantità di pesce, ma pochissima carne
Moderate quantità di formaggio grasso e yogurt intero
Consumo moderato di vino , di solito ai pasti
Alimentazione basata su prodotti locali, stagionali e freschi
Stile di vita attivo

Cosa dicono gli studi?

Una revisione sistematica del 2008 di autori italiani (3) ha considerato 12 studi prospettici che valutavano l'aderenza della dieta mediterranea attraverso uno score che andava da 0 a 9. Mortalità per tutte le cause, mortalità per malattie cardiovascolari, incidenza e mortalità per cancro, incidenza di Parkinson e Alzheimer furono gli out come considerati. La popolazione degli studi variava da 161 a 214.284 per un totale di 1.574.299 e con un follow up da 3,7 a 18 anni. Solamente 6 dei 12 studi erano fatti in popolazioni mediterranee. Usando un effetto random fu notato che un incremento di 2 punti dell'aderenza alla dieta vi era una riduzione del rischio di mortalità per tutte le cause (RR 0,91, IC 0,89-0,95, p<0,0001). Era presente una significativa eterogeneità degli studi. Escludendo, però, lo studio di Trichopoulou si aveva la stessa riduzione della mortalità per tutte le cause (RR 0,92, IC 0,91-0,94, p<0,0001) senza eterogeneità. Anche la mortalità per cause cardiovascolari era ridotta (RR 0,91, IC 0,87-0,95, p0,0001) senza eterogeneità tra gli studi.
Inoltre una grande aderenza alla dieta mediterranea riduceva significativamente l'incidenza e la mortalità per cause neoplastiche (RR 0,94, IC 0,92-0,96, p<0,0001) e una significativa riduzione dell'incidenza di malattia di Parkinson e Alzheimer (RR 0,87, IC 0,80-0,96, p=0,004) senza eterogeneità.
La stessa revisione sistematica è stata aggiornata nel 2010 (4) confermando risultati analoghi.

I benefici della dieta mediterranea si sono visti anche nel diabete mellito con un'incidenza di 0,41 (IC 0,19-0,87) per quelli con moderata aderenza alla dieta e 0,17 (IC 0,04-0,75) per quelli con la più alta aderenza alla dieta. Un incremento di 2 punti nell'aderenza alla dieta mediterranea era associata una riduzione del 35% (IC 5%-66%) dell'incidenza di diabete. (5)
Una recente revisione sistematica di autori italiani (6) ha dimostrato che la dieta mediterranea è in grado di migliorare

non solo il controllo glicemico e la HbA1c ma anche una diminuzione dell'incidenza di diabete in persone sane e nel post-infarto con la più alta aderenza alla dieta.

ClementinoStefanetti

Bibliografia

1. The Seven Countries Study. http://fwd4.me/Z2s
2. I.N.DI.M. (Istituto Nazionale per la Dieta Mediterranea e la Nutrigenomica) www.indim.it
3. Sofi F. Adherence to Mediterranean diet and health status: meta-analysis.
BMJ. 2008 Sep 11;337:a1344. doi: 10.1136/bmj.a1344.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2533524/pdf/bmj.a1344.pdf
4. Sofi F. Accruing evidence on benefits of adherence to the Mediterranean diet on health: an updated systematic review and meta-analysis. Am J Clin Nutr. 2010 Nov;92(5):1189-96. Epub 2010 Sep 1.
5. Martínez-González MA. Adherence to Mediterranean diet and risk of developing diabetes: prospective cohort study. BMJ 2008, 336: 1348–51. http://www.bmj.com/content/336/7657/1348.full.pdf
6. Esposito K. Prevention and control of type 2 diabetes by Mediterranean diet: a systematic review. Diabetes Res Clin Pract. 2010 Aug;89(2):97-102. Epub 2010 May 23.
7. World Cancer Research Fund International (WCRF). Food, Nutrition, Physical Activity and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. The Second Expert Report
www.dietandcancerreport.org