La "piramide rovesciata" dell'alimentazione - Parte terza

Data 22 marzo 2026
Categoria metabolismo

Cosa dicono e perchè hanno suscitato un ampio dibattito le nuove linee guida americane sulla corretta alimentazione.

All'inizio dell'anno sono state pubblicate le nuove linee guida nutrizionali degli Stati Uniti da parte di U.S. Department of Health and Human Services e U.S. Department of Agriculture . Le raccomandazioni hanno rappresentato una parziale revisione rispetto al paradigma precedente e hanno suscitato un intenso dibattito scientifico.

In questa terza pillola analizziamo alcuni studi recenti sull'impatto di uova, latticini e carne non processata sulla salute cardiovascolare.

Uova

Uno degli studi più citati è la metanalisi di Drouin-Chartier et al. (2020) pubblicata su BMJ , che ha analizzato dati provenienti da quasi 2 milioni di individui. I risultati indicano che il consumo moderato di uova non è associato a un aumento del rischio cardiovascolare nella popolazione generale. Lo studio comprendeva due parti:
* un'analisi prospettica su 173.563 donne e 90.214 uomini delle coorti americane Nurses' Health Study I e II e Health Professionals Follow-Up Study, seguiti fino a 32 anni;
* una metanalisi aggiornata di 33 stime di rischio su 1.720.108 partecipanti e 139.195 eventi cardiovascolari.
L'aumento di un uovo al giorno non risultava associato a malattia cardiovascolare (RR 0,98; IC 95% 0,93–1,03). I risultati erano simili per malattia coronarica e ictus. Non si osservavano associazioni nelle coorti statunitensi o europee, mentre nelle coorti asiatiche emergeva una associazione inversa (protettiva).
Già la metanalisi di Rong et al. (2013) aveva mostrato che un uovo al giorno non aumenta il rischio di malattia coronarica o ictus . Due risultati secondari meritano attenzione: nei diabetici un elevato consumo di uova era associato a un aumento del rischio di malattia coronarica (RR 1,54), mentre era osservata una riduzione del 25% del rischio di ictus emorragico. Un elemento importante è il possibile confounding dietetico: chi consumava uova spesso seguiva anche modelli alimentari meno salutari (ad esempio colazioni ricche di bacon e pancake). Inoltre, come in gran parte della nutrizione epidemiologica, i risultati derivano da studi osservazionali basati su questionari dietetici.
Nel complesso, tuttavia, la coerenza dei risultati tra studi e popolazioni diverse suggerisce che il consumo moderato di uova non rappresenti un fattore di rischio cardiovascolare nella popolazione generale.

Latticini

Una revisione sistematica di Drouin-Chartier et al. ha valutato l'associazione tra consumo di latticini e outcomes cardiovascolari utilizzando criteri PRISMA e valutazione della qualità delle evidenze tramite GRADE .I risultati principali sono:
* evidenze di alta qualità: associazione favorevole tra consumo totale di latticini e rischio di ipertensione; associazione tra yogurt e latticini a basso contenuto di grassi e riduzione del rischio di diabete tipo 2;
* evidenze moderate: associazione favorevole tra latticini fermentati (incluso il formaggio) e riduzione del rischio di ictus;
* associazioni neutre tra latticini ad alto contenuto di grassi e rischio di malattia coronarica, ictus, ipertensione e diabete tipo2.
La revisione conclude che non esistono evidenze che i latticini siano associati negativamente agli esiti cardiovascolari, e che la raccomandazione di preferire esclusivamente latticini a basso contenuto di grassi non è supportata da dati solidi. Va tuttavia segnalato un potenziale conflitto d'interesse, poiché alcuni finanziamenti provenivano dall'industria lattiero-casearia.

Risultati simili emergono dallo studio PURE coordinato dalla McMaster University. L'analisi di Dehghan et al. (2018) ha incluso 136.384 persone in 21 paesi, seguite per circa 9 anni . Un consumo superiore a due porzioni giornaliere di latticini era associato a:
* −16% di rischio dell'esito composito (mortalità o eventi cardiovascolari maggiori)
* −17% di mortalità totale
* −23% di mortalità cardiovascolare
* −22% di eventi cardiovascolari maggiori
* −34% di ictus
Latte e yogurt mostravano associazioni favorevoli, mentre il formaggio non evidenziava associazioni significative. Non si osservava relazione con l'infarto miocardico.
Un risultato controverso riguarda i latticini interi: due porzioni al giorno erano associate a una riduzione del 29% dell'esito composito. Gli autori suggeriscono che l'ipotesi secondo cui i grassi saturi dei latticini aumentino automaticamente il rischio cardiovascolare non trova conferma nei dati.

Essendo uno studio osservazionale su popolazioni molto eterogenee, il confounding residuo rimane possibile; tuttavia la coerenza tra paesi diversi rappresenta un punto di forza.

In sintesi, le evidenze disponibili suggeriscono che i latticini, compresi quelli interi, non mostrano effetti cardiovascolari negativi, mentre i latticini fermentati potrebbero avere un profilo favorevole.

Carne

Il capitolo più controverso riguarda la carne rossa non processata. Nel 2019 il consorzio NutriRECS, guidato da Gordon Johnston e Bradley Johnston, ha pubblicato su Annals of Internal Medicine cinque revisioni sistematiche coordinate . Gli autori concludevano che le evidenze a favore della riduzione del consumo di carne rossa sono di bassa o molto bassa qualità, perché basate prevalentemente su studi osservazionali con forte potenziale di confounding. La raccomandazione — volutamente provocatoria — era che gli adulti possano continuare a consumare carne rossa non processata ai livelli attuali, pur trattandosi di una raccomandazione debole.
Secondo le stime degli autori, ridurre il consumo di carne rossa non processata di tre porzioni a settimana potrebbe prevenire circa 8 morti per 1000 persone in 11 anni, un effetto assoluto molto piccolo.
Dal punto di vista metodologico, gli autori hanno applicato il sistema GRADE, osservando che le associazioni tra carne rossa e malattie mostrano rischi relativi modesti (1,08–1,28), molto inferiori a quelli osservati per associazioni causali solide come fumo e cancro del polmone.

Un contributo teorico importante è arrivato con uno State-of-the-Art Review pubblicato sul Journal of the American College of Cardiology nel 2020 . Gli autori propongono di superare l'approccio centrato sul singolo nutriente (ad esempio i grammi di grassi saturi) e di considerare invece gli alimenti e le loro matrici alimentari. Il lavoro sottolinea inoltreche:
* l'assunzione di grassi saturi non aumenta necessariamente i grassi saturi nel sangue;
* l'aumento dei carboidrati può peggiorare il profilo lipidico;
* i grassi saturi alimentari tendono ad aumentare soprattutto le particelle LDL grandi, considerate meno aterogene rispetto alle LDL piccole e dense.

Questo approccio ha contribuito a spostare il dibattito scientifico verso una visione più complessa della relazione tra dieta e rischio cardiovascolare, pur non mancando critiche per l'eterogeneità degli studi inclusi.

Nella prossima pillola vedremo come la pubblicazione di questi lavori abbia provocato una forte reazione nella comunità scientifica, diventando uno dei casi più controversi nella storia recente della nutrizione.

RenatoRossi

Bibliografia

1. U.S. Department of Health and Human Services and U.S. Department of Agriculture .
Dietary Guidelines for Americans (DGA), 2025–2030. Published January 7, 2026. Available at: realfood.gov

2. Drouin-Chartier JP, Chen S, Li Y, Schwab AL, Stampfer MJ, Sacks FM, Rosner B, Willett WC, Hu FB, Bhupathiraju SN. Egg consumption and risk of cardiovascular disease: three large prospective US cohort studies, systematic review, and updated meta-analysis. BMJ. 2020 Mar 4;368:m513. doi: 10.1136/bmj.m513. PMID: 32132002.

3. Rong Y, Chen L, Zhu T, Song Y, Yu M, Shan Z, Sands A, Hu FB, Liu L. Egg consumption and risk of coronary heart disease and stroke: dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. BMJ. 2013 Jan 7;346:e8539. doi: 10.1136/bmj.e8539. PMID: 23295181.

4. Drouin-Chartier JP, Brassard D, Tessier-Grenier M, Côté JA, Labonté MÈ, Desroches S, Couture P, Lamarche B. Systematic Review of the Association between Dairy Product Consumption and Risk of Cardiovascular-Related Clinical Outcomes. Advances in Nutrition. 2016 Nov 15;7(6):1026–1040. doi: 10.3945/an.115.011403. PMID: 28140321.

5. Dehghan M, Mente A, Rangarajan S, Sheridan P, Mohan V, Iqbal R, et al. Association of dairy intake with cardiovascular disease and mortality in 21 countries from five continents (PURE): a prospective cohort study. The Lancet. 2018 Nov 24;392(10161):2288–2297. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31812-9. PMID: 30217460.

6. Johnston BC, Zeraatkar D, Han MA, et al. Unprocessed Red Meat and Processed Meat Consumption: Dietary Guideline Recommendations From the Nutritional Recommendations (NutriRECS) Consortium. Ann Intern Med. 2019;171(10):756–764. doi: 10.7326/M19-1621. PMID: 31569235.

7. Zeraatkar D, Han MA, Guyatt GH, et al. Red and Processed Meat Consumption and Risk for All-Cause Mortality and Cardiometabolic Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis of Cohort Studies. Ann Intern Med. 2019;171(10):703–710. doi: 10.7326/M19-0655.

8. Zeraatkar D, Johnston BC, Bartoszko J, et al. Effect of Lower Versus Higher Red Meat Intake on Cardiometabolic and Cancer Outcomes: A Systematic Review of Randomized Trials. Ann Intern Med. 2019;171(10):721–731. doi: 10.7326/M19-0622.

9. Han MA, Zeraatkar D, Guyatt GH, et al. Reduction of Red and Processed Meat Intake and Cancer Mortality and Incidence: A Systematic Review and Meta-analysis of Cohort Studies. Ann Intern Med. 2019;171(10):711–720. doi: 10.7326/M19-0699.

10. Vernooij RWM, Zeraatkar D, Han MA, et al. Patterns of Red and Processed Meat Consumption and Risk for Cardiometabolic and Cancer Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis of Cohort Studies. Ann Intern Med. 2019;171(10):732–741. doi:10.7326/M19-1583.

11.Astrup A, Magkos F, Bier DM, Brenna JT, de Oliveira Otto MC, Hill JO, King JC, Mente A, Ordovas JM, Volek JS, Yusuf S, Krauss RM. Saturated Fats and Health: A Reassessment and Proposal for Food-Based Recommendations: JACC State-of-the-Art Review. Journal of the American College of Cardiology. 2020 Aug 18;76(7):844–857. doi: 10.1016/j.jacc.2020.05.077. PMID:32562735.