

# Molte fibre, meno colesterolo

dell'Ufficio Stampa CNR

Secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità, i valori medi della colesterolemia rilevati nella popolazione italiana sono superiori al limite dei 200 mg/dL, dunque oltre la metà della popolazione ha valori 'non ottimali' di questo parametro.

Per questo, esperti del CNR, della NFI e di altre istituzioni e associazioni scientifiche italiane, hanno redatto e pubblicato un documento dal titolo *Non-pharmacological control of plasma cholesterol levels*, basato sulle evidenze scientifiche della letteratura, relativo al controllo della colesterolemia attraverso una corretta alimentazione e stile di vita.

Il documento, oltre a ribadire concetti già noti, come la moderazione nell'apporto giornaliero di grassi saturi, di acidi grassi insaturi della serie trans e di colesterolo, privilegiando soprattutto gli oli extravergini di oliva, ricchi di acidi grassi monoinsaturi, ma anche gli oli di semi ad elevato tenore di polinsaturi della serie n-6, fornisce anche indicazioni su altri nutrienti. Ad esempio, Andrea Poli, direttore scientifico della NFI, evidenzia come "le fibre, in particolare quelle solubili come pectine, gomme e betaglucani contenute in cereali e legumi, possano avere un effetto di riduzione del colesterolo se introdotte nell'organismo in quantità di circa 25-30 g al giorno. Anche l'integrazione nella dieta di 25 grammi di proteine di soia, in parziale sostituzione delle proteine animali, riduce la colesterolemia totale e LDL".

Ma gli effetti igienico-sanitari non si devono limitare alla riduzione del colesterolo totale e LDL, ma devono avere una ricaduta positiva anche sul colesterolo HDL, quello 'buono', il cui compito fondamentale è rimuovere il colesterolo dalle placche localizzate a livello delle arterie. "In tal senso", precisa Roberto Volpe del Servizio Prevenzione e Protezione (Spp) del CNR di Roma, "l'apporto moderato di alcool e un'attività fisica regolare di tipo aerobico aumentano la colesterolemia HDL".

Gli interventi sui macronutrienti della dieta (essenzialmente sulla quota lipidica) inducono mediamente un calo della colesterolemia totale e LDL di ampiezza variabile, ma in genere dell'ordine del 5-10%. "Ma", continua Volpe, "qualora questo risultato non sia sufficiente per ricondurre la colesterolemia di singoli individui ai valori obiettivo in relazione al loro livello individuale di rischio, e non sussista l'indicazione ad un trattamento farmacologico ipocolesterolemizzante, è possibile intro-

durre, in aggiunta alle correzioni dietetiche prima ricordate, alimenti arricchiti in fitosteroli. L'integrazione nella dieta di prodotti a base di latte o yogurt (i cosiddetti minidrink) che contengano almeno 2 grammi di fitosteroli, riduce il colesterolo totale e LDL del 10-15% circa". Questi prodotti vanno consumati preferibilmente durante o alla conclusione del pranzo o della cena.

Infine, sono state anche esaminate alcune specifiche situazioni (come quella delle donne ipercolesterolemiche in menopausa), nelle quali interventi di riduzione dei formaggi possono teoricamente associarsi al rischio di osteoporosi. Per Roberto Volpe "una dieta alimentare a basso contenuto di grassi finalizzata a diminuire il rischio cardiovascolare, deve tenere in conto anche il fabbisogno di calcio, fondamentale per la prevenzione dell'osteoporosi". In questo senso può essere utile la scelta di alimenti a contenuto lipidico non elevato, come latte scremato e yogurt magri o alcuni tipi di pesce (per esempio calamari e polpo) e di verdure (rughetta, radicchio e broccoletti) e quelle acque con un buon contenuto di calcio. "Quindi", replica Poli, "la scelta di alimenti ad adeguato tenore calcico e a ridotto contenuto lipidico, un appropriato apporto di vitamina D ed una regolare attività fisica, meglio se all'aria aperta, permettono di prevenire sia le malattie cardiovascolari che l'osteoporosi".

"L'obiettivo del documento è stato quello di fornire ai medici coinvolti nella prevenzione cardiovascolare uno strumento, non solo completo e aggiornato, ma anche facile da consultare", spiega Roberto Volpe.

"In effetti", conclude Andrea Poli, "il controllo dietetico della colesterolemia è un obiettivo spesso raggiungibile, partendo proprio da una corretta informazione del pubblico e degli operatori sanitari".

## info

**Servizio Prevenzione e Protezione del CNR di Roma**  
Roberto Volpe - roberto.volpe@cnr.it

**Capo Ufficio Stampa Cnr**  
Marco Ferrazzoli

marco.ferrazzoli@cnr.it - ☎ 06 49933383

**Ufficio Stampa Cnr**  
Maria Teresa Dimitri

mariateresa.dimitri@cnr.it - ☎ 06 49933443