

Prof. Carlo Ricciuti

MALATTIE DELLA TERZA ETA' ED ALIMENTAZIONE

Ariccia Palazzo Chigi, 4 FEBBRAIO 2019

“Ne uccide più la gola che la spada”

Antico proverbio

Le malattie nelle quali l'alimentazione scorretta ha un ruolo determinante assumono nella terza età delle caratteristiche di maggiore gravità ed un decorso più prolungato, se non addirittura cronico, rispetto al giovane o all'adulto, per la maggiore vulnerabilità dell'organismo dell'anziano. È evidente che sarebbe ottimale avere una corretta alimentazione durante tutto il decorso della vita, impedendo così alle patologie ad essa legate o conseguenti di instaurarsi e di esprimersi poi con maggiore incisività.

Le malattie legate all'alimentazione nell'anziano possono essere distinte in tre gruppi:

- Malattie derivanti da eccesso di alimentazione, per eccessiva introduzione di carboidrati, proteine e grassi, insieme o disgiuntamente fra loro.
- Intolleranze alimentari, per reazione avversa nei confronti di uno o più cibi normalmente assunti.

Mentre le malattie derivanti da carenze alimentari, o a patologie che riducono l'assorbimento o l'assimilazione dei cibi, per inadeguata/ridotta assunzione di nutrienti fondamentali e basilari, siano essi macronutrienti che micronutrienti, e che creano degli stati carenziali specifici abbastanza frequenti nelle persone anziane, non sono autogestibili e richiedono l'intervento del medico specialista. Pertanto non saranno oggetto della presente trattazione.

OBESITA'

L'obesità è essa stessa una malattia, per le implicazioni patologiche che ha sull'intero organismo.

Per obesità si intende una condizione morbosa caratterizzata da una eccedenza di peso corporeo per abnorme aumento del tessuto adiposo. Ai fini pratici si ritiene obeso un soggetto il cui peso corporeo sia superiore del 30% o più rispetto al peso ideale.

L'obesità è una malattia che può iniziare già nell'infanzia in rapporto a scorrette abitudini alimentari. Anche per essa vale il principio della predisposizione ereditaria; tuttavia assumono poi enorme importanza fattori dietetici e fattori psicologici che portano all'eccesso di alimentazione. Esistono peraltro forme di obesità legate a malattie endocrine, ma sono molto più rare ed insorgono soprattutto dall'infanzia.

Il tessuto adiposo, secondo gli ultimi studi, è da considerarsi un organo endocrino che produce ormoni, enzimi, citochine ed altre sostanze che interagiscono con il resto dell'organismo, creando un danno agli altri organi e riducendo di molto l'aspettativa di vita.

L'obesità è quindi la principale patologia correlata ad abitudini alimentari errate.

La gravità di questa malattia è legata al fatto che comporta una serie di altre alterazioni dell'organismo: aumento del rischio di malattie cardiovascolari, del diabete, delle artropatie e di molti tumori. Come malattia legata principalmente a squilibri alimentari, l'obesità si giova nella sua terapia di un adeguato trattamento dietetico, talvolta associato ad un supporto psicoterapico; solo in casi estremamente gravi si fa ricorso alla chirurgia. Con la dieta si costringe l'organismo a consumare le sue riserve adipose, in modo da ottenere un dimagrimento progressivo giorno per giorno.

Un corretto trattamento dietetico deve mirare non solo alla cura dell'obesità ma anche alla sua prevenzione. È quindi fondamentale l'educazione ad una corretta alimentazione, evitando il più possibile gli alimenti definiti 'spazzatura' che purtroppo sono quotidianamente proposti dai media e che sono drammaticamente entrati nelle nostre abitudini alimentari quotidiane.

Il regime dietetico ottimale per il dimagrimento deve essere equilibrato, di semplice attuazione, non punitivo o noioso. In generale la dieta dovrà contenere il 55% di carboidrati complessi (pane, pasta, riso), 20-25% di grassi (olio extra vergine di oliva, oli di semi di mais e girasole) ed il 25- 30% di proteine, con una componente di esse di origine vegetale. È fondamentale che siano elevati gli apporti di fibre vegetali, sotto forma di verdure ed ortaggi, come di frutta fresca, che hanno anche funzione di antiossidanti.

L'anziano obeso, o che lo è divenuto in più tarda età tenderà ad essere più sedentario, ed ovviamente un programma terapeutico deve prevedere di fare del moto ogni giorno in rapporto al

proprio stato fisico.

TUMORI

I tumori si prevencono partendo dalla tavola. Nei fattori che rappresentano un rischio per l'insorgenza di tumori, al primo posto c'è proprio l'errata alimentazione, con il 35% di rischio di favorire una neoplasia. Seguono il fumo di tabacco (30%) e le infezioni virali (10%).

La cattiva alimentazione è quindi ancor più pericolosa del fumo, da sempre sul banco degli imputati. Ciò di cui ci nutriamo è un elemento fondamentale per la nostra vita, e può agire indisturbato sui nostri organi creando dei notevoli danni, che, senza quasi dare sintomi, progrediscono nel tempo.

Per esempio il tumore al colon è rarissimo nei Paesi dove non si mangia carne, al contrario di quelli in cui questo alimento è sempre presente sulla tavola. Frutta e verdura, invece, sono alimenti protettivi: più alto è il loro consumo più diminuisce il rischio di incappare in un tumore.

Esse quindi non devono mancare mai nella nostra giornata alimentare. Buona abitudine è portare a tavola frutta e verdura anche di colore rosso, come fragole, pomodori, mirtilli e uva rossa, intesa anche come vino rosso: due bicchieri al dì, uno a pranzo e l'altro alla sera, hanno un buon effetto protettivo. Ricordiamo inoltre il tè verde, l'aglio, la verza, ed i broccoli per il loro potere antiossidante.

Va tenuta presente anche la presenza di additivi chimici, come per esempio i nitrati ed i nitriti per conservare specialmente gli affettati e gli insaccati, che nell'intestino si possono trasformare in cancerogene nitrosamine; come i residui di pesticidi, che possono contaminare qualunque alimento, che hanno un'azione simil ormonale e possono provocare tumori all'apparato riproduttivo. Una buona norma è quella di far variare gli alimenti in ambito dello stesso genere e quando possibile consumare cibi di cui si conosce la fonte (p.es la verdura del mercato contadino)

La lotta ai tumori si combatte soprattutto a tavola ed è bene tenerlo sempre a mente.

DIABETE

Il diabete è una malattia caratterizzata dalla presenza nel sangue di una quantità di glucosio superiore alla norma e dalla perdita di esso con le urine. La malattia è dovuta a una carenza assoluta o relativa della produzione di insulina da parte della porzione endocrina del pancreas. L'insulina è infatti l'ormone che permette la completa utilizzazione dello zucchero ematico favorendone l'ingresso all'interno delle cellule dove viene metabolizzato. È noto come esista una predisposizione ereditaria a sviluppare il diabete, ma naturalmente devono intervenire dei fattori scatenanti perché

la malattia si manifesti. Per esempio nell'infanzia alcune infezioni virali, come la parotite (orecchioni), la rosolia, il morbillo, possono determinare, per cause in gran parte sconosciute, delle alterazioni immunologiche a livello pancreatico in grado di scatenare il diabete detto 'giovanile'.

Esiste poi un diabete detto di tipo 2 che insorge in età adulta, il più frequente, che compare gradualmente ed insidiosamente e si presenta in genere in individui obesi o sovrappeso.

Il diabete deve essere considerato una malattia grave in quanto, se non curato, altera in modo profondo l'equilibrio metabolico dell'organismo e ne mina la salute provocando lesioni, soprattutto vascolari, in molti organi (cervello, cuore, occhio, rene, arti inferiori).

Gli ottimi risultati terapeutici ottenibili con la somministrazione di insulina o di farmaci antidiabetici orali non devono far dimenticare che la dieta rappresenta il cardine essenziale della terapia del diabete sia nei casi lievi, dove può rappresentare l'unica terapia opportuna, sia, a maggior ragione, nei casi gravi quando sia associata ad altre misure terapeutiche.

Nella prescrizione di un regime dietetico nel diabete è necessario tenere conto sia della quantità che della qualità degli alimenti.

Nei pazienti diabetici, specie se obesi e forti mangiatori, è consigliabile ridurre l'apporto calorico totale per regolarlo in base al peso teorico del paziente, tenendo presente che riduzioni caloriche troppo drastiche non sono consigliabili, anche per il rischio di ipoglicemie (calo del glucosio nel sangue) e di acidosi. Nella dieta dei soggetti diabetici non si dovranno ridurre i carboidrati, magari a favore di lipidi e proteine, come un tempo erroneamente si faceva, ma si sceglieranno fra essi quelli con un indice glicemico più basso, per esempio sostituendo il pane, la pasta ed il riso comuni con alimenti contenenti carboidrati di minore 'impatto', verrà pertanto data la preferenza ai cereali integrali, ed ai legumi.

Le verdure sono grandi amiche del diabetico e dovranno essere consumate in abbondanza, riducendo magari l'assunzione di quelle più 'dolci' come ad esempio le carote. Anche la frutta va gestita con più attenzione, senza eccedere, ma mai abolendola. I dolci, per il loro elevato contenuto in zuccheri semplici e grassi, andranno mangiati in piccole quantità e solo eccezionalmente.

IPERTENSIONE ARTERIOSA

Si parla di ipertensione arteriosa quando un individuo presenta valori costantemente elevati di pressione del sangue sia sistolica (massima) che diastolica (minima), oltre i 140/90 mm. hg. L'ipertensione è una malattia molto frequente che nel 90% dei casi non riconosce alcuna causa ben precisa, ma tanti fattori favorevoli che possono concorrere a determinarla.

Innanzitutto è dimostrata una predisposizione ereditaria, in secondo luogo importanti fattori

ormonali, alimentari e neuropsichici.

Quando l'ipertensione dura da molto nel tempo, si determinano delle lesioni dei vari organi con comparsa di altri sintomi legati anche a un danno dei piccoli vasi arteriosi:

angina pectoris, scompenso cardiaco, infarto del miocardio, emorragia cerebrale e più lentamente e tardivamente sintomi di insufficienza renale.

Di qui la necessità di attuare precocemente in tutti i casi di ipertensione una opportuna terapia dietetica prima ancora di quella farmacologica.

Nell'iperteso l'alimentazione sarà limitata in quantità per favorire un calo ponderale, qualora sia necessario. In ogni caso si limiterà l'apporto di carboidrati ad alto indice glicemico e di grassi animali a favore dell'olio extravergine di oliva, oltre che di proteine animali specialmente le carni rosse. Si dovrà dare una preferenza a una dieta il più possibile vegetariana, dato il limitato contenuto calorico e di sodio di tali alimenti, la ricchezza in potassio e magnesio e la frequente presenza in essi di principi diuretici utili nella terapia della malattia.

È fondamentale in tutti gli ipertesi limitare l'uso del cloruro di sodio, il sale da cucina, che, favorendo la ritenzione idrica, aumenta la massa sanguigna e aggrava lo stato ipertensivo e il lavoro del cuore, oltre che per impedire l'eccessivo accumulo di sodio a livello delle pareti dei vasi. Si riduce così anche l'azione degli stimoli costrittori ormonali e nervosi, che facilitano l'instaurarsi di una ipertensione arteriosa.

ATEROSCLEROSI

L'aterosclerosi è una malattia degenerativa delle arterie, caratterizzata dalla deposizione di lipidi all'interno della parete del vaso, a formare nel tempo una vera placca. Il risultato di questa lesione è un progressivo restringimento delle arterie fino all'occlusione, e a ciò conseguono notevoli disturbi legati alla riduzione dell'afflusso di sangue nella zona circostante al vaso colpito; in altri casi si può avere la rottura del vaso indebolito con conseguente emorragia spesso fatale. Inoltre da questa lesione possono distaccarsi dei piccoli frammenti (emboli) che vengono trasportati dal circolo sanguigno nei vari organi dove vanno ad occludere vasi più piccoli provocando così un infarto. L'ischemia cardiaca può manifestarsi sotto forma di un dolore acuto al torace e al braccio sinistro che insorge a riposo o con lo sforzo, che indica uno stato di sofferenza cardiaca dovuta al fatto che le arterie coronarie, essendo ostruite dalle placche arteriosclerotiche, non riescono più a fornire al cuore la necessaria quantità di sangue e quindi di ossigeno. Per prevenire tutto ciò, bisogna tenere contenuto il livello di colesterolo e trigliceridi nel sangue, soprattutto attraverso una corretta alimentazione povera di grassi saturi e ricca di verdure, evitando errori nutrizionali quali l'eccesso

di calorie, di alcool, di zuccheri o squilibri tra i diversi nutrienti.

Le cause di questa deposizione di grassi nella parete arteriosa sono molteplici: fattori ereditari (ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia), dietetici, obesità, fumo, abuso d'alcool e di caffè, stress emotivi, scarsa attività fisica.

Nella condotta dietetica per la prevenzione dell'aterosclerosi è necessario attuare una dieta ipocalorica dove i carboidrati dovrebbero fornire circa il 55% delle calorie totali ricorrendo di preferenza ad alimenti amilacei come pane, pasta, cereali e riso, tutti integrali cercando di evitare un apporto di carboidrati raffinati come zucchero e farina 0 o doppio 0. La quota proteica si aggirerà intorno al 25% delle calorie totali della dieta, evitando le carni rosse il più possibile e dando la preferenza al pesce azzurro, alle carni bianche ed alle proteine vegetali.

I lipidi, nella corretta quantità, saranno costituiti da olio extra vergine di oliva e da oli di semi di mais o girasole, noti per le loro proprietà antiaterogene.

Da qui l'importanza che tutti i soggetti particolarmente esposti al rischio di sviluppare la malattia seguano precocemente una dieta adatta, cambino le loro abitudini di vita, si sottopongano a frequenti e ripetuti controlli degli organi che più spesso sono colpiti dall'aterosclerosi.

L'importanza di un regime dietetico particolarmente idoneo alla prevenzione dell'aterosclerosi è evidente non solo in quei pazienti che sono già affetti da malattie delle coronarie o dei vasi cerebrali, ma soprattutto in quei soggetti che, pur non presentando una sintomatologia tipica, hanno un elevato rischio di ammalarsi a causa di caratteristiche costituzionali, obesità, ipertensione arteriosa, vita sedentaria, fumo di sigarette.

La riduzione delle calorie deve essere attuata in modo progressivo, così da ottenere una graduale riduzione dell'eccesso di peso senza ricorrere a restrizioni dietetiche troppo rigorose, che sarebbero fonte di eccessivo stress per l'organismo, come sarà di vitale importanza la riduzione dei livelli di colesterolo e trigliceridi anche attraverso una alimentazione corretta.

OSTEOPOROSI

L'osteoporosi è una condizione caratterizzata dalla riduzione della resistenza ossea, con conseguente aumento del rischio di fratture, cioè di rottura delle ossa. Si stima che in Italia ne siano colpiti quasi 5 milioni di persone, in gran parte donne. A causa del progressivo invecchiamento della popolazione il quadro non può che peggiorare in futuro, con un proporzionale aumento dell'impatto della malattia.

La resistenza ossea ha due caratteristiche principali:

- massa (quantità),

- qualità dell'osso.

Nelle donne dopo la menopausa e negli anziani in genere l'osteoporosi è il più frequente fattore predisponente alle fratture. Perlopiù, queste ultime colpiscono

- femore,
- vertebre
- polso,

anche se di fatto possono interessare qualunque osso. Alcune fratture determinano disabilità permanenti, specialmente quelle a carico dell'anca.

L'osteoporosi viene anche definita "malattia silente", perché evolve senza dare sintomi finché non provoca una frattura o il collasso di una o più vertebre, o una frattura del femore in seguito ad una caduta anche banale e così in altre parti del corpo.

Nelle donne un contributo maggiore alla riduzione della massa ossea origina dalla ridotta produzione di estrogeni che sopravviene dopo la menopausa. Gli estrogeni sono ormoni sessuali, importantissimi sulla formazione e sul mantenimento delle ossa. La riduzione di questi ormoni, legata alla menopausa naturale o indotta dalla rimozione chirurgica delle ovaie o da trattamenti come la chemio o la radioterapia, può indurre una perdita di tessuto osseo ed eventualmente osteoporosi. Dopo la menopausa la velocità di perdita ossea aumenta a causa della ridotta produzione di estrogeni da parte delle ovaie. La perdita è più rapida nei primi anni dopo la menopausa, anche se continua per tutta la vita.

Anche negli uomini si assiste a un declino della massa ossea con l'età per la riduzione della produzione del testosterone, ma la diminuzione è più graduale. Tale declino probabilmente contribuisce alla perdita ossea negli uomini dopo i 50 anni.

L'osteoporosi può derivare anche dalla riduzione ossea che accompagna varie condizioni patologiche, tra cui disturbi del comportamento alimentare, sindromi da malassorbimento e alcuni trattamenti farmacologici. Per esempio, l'assunzione prolungata di alcuni medicinali antiepilettici, di ormoni tiroidei e di farmaci cortisonici può indurre osteoporosi.

Quando vogliamo prevenire o trattare l'osteoporosi, l'elemento nutritivo più importante è il calcio.

Sappiamo che le ossa sono composte in gran parte di questo minerale, ma il calcio è vitale anche per altre funzioni corporee come il movimento muscolare, il lavoro dei nervi e la protezione immunitaria. Se la nostra dieta non è sana ed equilibrata, il corpo può utilizzare le ossa come

riserva di calcio. Non mangiare sano qualche volta non rappresenta un problema serio, ma cercate di tornare alle buone abitudini nei giorni successivi. In questo caso, basta ingerire un po' più di calcio per sostituire quello estratto dalle ossa. Tuttavia, se la nostra dieta è molto povera di calcio, invece, il corpo può continuare a ricavare calcio dalle ossa, ma prima o poi questo ci porterà a soffrire di osteoporosi e delle sue conseguenze.

L'ideale è consumare tra i 1000 e i 1200 mg di calcio al giorno. Anche se esistono numerosi integratori alimentari che lo contengono, è importante assumerlo attraverso alimenti naturali. Nel caso in cui invece prendiate degli integratori, fate attenzione a non superare i 2500 mg, visto che una dose eccessiva potrebbe causare calcoli ai reni e difficoltà del corpo nell'assorbimento di altri minerali. Gli alimenti più ricchi di calcio sono i pesci grassi (salmone, sgombro), azzurri, le vongole, i formaggi, le uova, e nel mondo vegetale le verdure a foglia verde, i semi di sesamo, di chia, le mandorle, i fichi secchi, le carote, i pinoli, le cipolle. Anche se il calcio è necessario, senza la **vitamina D** è inutile per combattere l'osteoporosi. La **vitamina D** facilita la distribuzione del calcio a tutte parti del nostro corpo che ne hanno bisogno, incluse le ossa. Senza **vitamina D** a sufficienza, le ossa dei bambini possono perdere peso e consistenza. La mancanza di **vitamina D** negli adulti porta a far sì che il corpo ottenga il calcio di cui ha bisogno dalle ossa, senza restituirlo. Tutto questo facilita la comparsa dell'osteoporosi.

La quantità di **vitamina D** raccomandata è di 800 UI al giorno. I migliori alimenti per trovare questo nutriente sono i formaggi, specie quelli stagionati, il salmone, i pesci grassi, le sardine, il latte, il tuorlo dell'uovo e i funghi champignon.

Altri minerali e vitamine concorrono alla prevenzione dell'osteoporosi e vanno assunti con regolarità. I più importanti sono:

- il magnesio, che ha molte funzioni nel nostro corpo e una di loro è quella di aiutare l'assorbimento del calcio ed aumentare la densità dell'osso, riducendo il rischio di osteoporosi e di fratture. Esso è abbondantemente presente nel mondo vegetale semi di zucca, spinaci, semi di girasole, mandorle, patate bianche, fagioli, arachidi e burro di arachidi, pane integrale e semi di sesamo, e nelle carni;

- il potassio che **facilita la formazione delle ossa, migliora l'equilibrio del calcio, aumenta la densità minerale delle ossa e riduce l'usura dell'osso causata dagli acidi metabolici** esso è contenuto nella frutta e della verdura, come patate bianche, yogurt, soia, pesce, avocado, banane, lattuga, spinaci, melone, zucca, latte, carote, lenticchie, pesce, papaya,

pistacchio, latte di soia, anguria, pomodoro, funghi, uva passa, arachidi, mandorle, arance, broccoli, semi di girasole, ecc.

- la vitamina K è essenziale nella formazione dell'osteocalcina, una proteina che si trova soltanto nelle ossa. È stato scoperto che chi consuma vitamina K in alte quantità ha meno possibilità di soffrire di fratture e osteoporosi. È importante consumare abbastanza vitamina K, consultando prima il medico se esistono controindicazioni. Gli alimenti che contengono vitamina K sono gli spinaci, le bietole, il cavolo riccio, l'indivia, la mostarda, la lattuga, i broccoli, il prezzemolo, i cavolini di Bruxelles, il crescione, gli asparagi, ecc.

- **Le proteine sono un elemento fondamentale per la forza dell'osso. Questo nutriente è presente nella carne, pesce, uova, formaggi e nel mondo vegetale nei legumi.**

È inoltre importante rispettare l'equilibrio acido base dell'organismo che deve essere in leggero stato di acidosi dalla seconda parte della notte fino a metà pomeriggio, mentre da allora fino alla seconda metà della notte in leggero stato di alcalosi. Questo comporta variazioni della densità del citoplasma delle cellule che permettono il corretto svolgimento delle attività metaboliche cellulari. Se questo non viene rispettato attraverso l'alimentazione e lo stile di vita, l'organismo compensa le variazioni eliminando attraverso il rene il calcio e riassorbendo i bicarbonati. È bene quindi, contrariamente a quello che normalmente si fa, prediligere l'assunzione di carboidrati nel pasto serale e le proteine acidificanti a pranzo. Va ricordato che le verdure correggono l'eccesso di acidità generato dalle proteine e quindi è opportuno sempre mangiarle insieme. Lo stesso vale per un eccesso di attività sportiva, che peraltro non è consuetudine delle persone anziane, fatto nelle ore serali.

GOTTA

La gotta è una malattia caratterizzata da accumulo nel sangue e quindi nei tessuti di acido urico, il quale può depositarsi in determinate articolazioni e provocare tipici attacchi dolorosi, capaci di ridurre all'immobilità una persona nel giro di poche ore. L'attacco di gotta può insorgere all'improvviso (in genere di notte) e colpisce di preferenza le articolazioni delle mani e dei piedi. Ciò è causato dall'eccesso di acido urico, presente nel sangue, che precipita e si deposita sotto forma di "tofi" (ammassi di piccoli cristalli di acido urico che si comportano come corpi estranei provocando reazioni infiammatorie) nelle articolazioni. Altre volte, pur essendo in eccesso, non si deposita; ma può comunque facilitare la deposizione di lipidi sulle pareti arteriose e quindi costituire un fattore

di rischio per molte malattie di origine cardiovascolare.

In condizioni normali l'acido urico è contenuto nel sangue (uricemia), nei liquidi organici e nei tessuti sotto forma di urato monosodico, in percentuale non superiore a mg 2-5%.

L'acido urico si trova in abbondanza nei cibi di origine animale ricchi di nuclei cellulari come il cervello, il fegato, la milza, le frattaglie in generale, ma anche nelle aringhe, cozze, nella cacciagione, nel maiale e in misura minore nelle carni bovine e nel pesce non azzurro, oltre che nei cereali integrali. Latte, formaggi ed uova ne sono praticamente privi. La birra è molto ricca di purine ed andrebbe evitata, mentre gli alcoolici in generale riducono l'eliminazione dell'acido urico ed andrebbero assunti con moderazione.

Negli anni passati l'orientamento dietetico per i sofferenti di gotta era rivolto a introdurre la minima quantità possibile di acido urico attraverso i cibi. Oggi invece è stato dimostrato che la gran parte della formazione di acido urico è essere di origine "endogena", cioè prodotto nell'organismo stesso dalle sostanze abitualmente utilizzate come principi nutritivi, e può essere prodotto in eccesso in risposta ad una dieta ricca in calorie, indipendentemente dall'introito di alimenti che lo contengono. Anche una eccessiva assunzione di sale aumenta i livelli di acido urico.

Il soggetto sano elimina normalmente l'acido urico attraverso le urine. In alcuni individui, invece, per costituzione o eredità familiare, si creano le condizioni per cui si ha un aumento e un accumulo di acido urico nel sangue. In questi casi, anche per prevenire la calcolosi renale e facilitare l'eliminazione dell'acido urico, è consigliabile bere almeno due litri di acqua oligominerale naturale al dì oltre che a seguire una dieta povera di calorie e di alimenti contenenti purine.

SINDROME METABOLICA

La sindrome metabolica è una condizione clinica meritevole di particolari attenzioni per via della sua gravità e diffusione. Con questo termine non si indica una singola patologia ma un insieme di fattori predisponenti che, uniti insieme, collocano il soggetto in una fascia di rischio elevata per malattie come diabete, problemi cardiovascolari in genere e steatosi epatica (fegato grasso).

Essa è costituita da un insieme di sintomi che portano ad un rischio maggiore di malattie cardiovascolari e che includono obesità, pressione sanguigna alta, glicemia elevata, livelli elevati di colesterolo LDL (colesterolo "cattivo") e bassi di colesterolo HDL (colesterolo "buono").

Infatti più la popolazione diventa meno attiva ed obesa, più si osserva un aumento dei fattori di rischio per malattie cardiovascolari. È stato stimato che oggi circa il 25% della popolazione adulta soffre di sindrome metabolica; ed il fatto che stia aumentando è una precisa

indicazione che sta accadendo qualcosa di sbagliato: troppo poca attività fisica, associata ad un'alimentazione scorretta.

Per poter parlare di sindrome metabolica devono essere presenti contemporaneamente almeno tre dei seguenti fattori di rischio:

Pressione arteriosa superiore a 130/85 mmHg

Trigliceridi ematici superiori a 150 mg/dl

Glicemia a digiuno superiore a 110 mg/dl

Colesterolo HDL inferiore a 40 mg/dl nell'uomo o a 50 mg/dl nelle femmine

Circonferenza addominale superiore a 102 centimetri per i maschi o a 88 centimetri per le femmine

Tanto più il sovrappeso è accentuato, tanto maggiori sono le probabilità di essere colpiti dalla sindrome metabolica. Un eccesso di grasso corporeo, soprattutto se concentrato nella regione addominale, porta ad uno squilibrio del metabolismo dei grassi e degli zuccheri che ha come risultato finale l'iperinsulinemia (elevato livello di insulina nel sangue, indice di un'aumentata resistenza a questo ormone). Questa situazione peggiora fino a causare in breve tempo la comparsa del diabete, e di una condizione pluri fattoriale conosciuta come sindrome metabolica. Il riscontro di valori elevati di insulina nel sangue, a fronte di valori normali di glicemia o più alti a digiuno che dopo i pasti, rappresenta un indice indiretto di tale condizione. Le persone affette da sindrome metabolica corrono un maggior rischio di subire malattie cardiovascolari, renali, oculari ed epatiche (tale rischio è da due a quattro volte superiore rispetto alle persone normali) oltre al diabete. Infatti si instaura una condizione di insulinoresistenza: le cellule richiedono una quantità di insulina superiore alla norma, al fine di assorbire il glucosio ematico e mantenere nella norma i livelli glicemici. In simili condizioni, le cellule beta del pancreas, deputate alla produzione di insulina, vanno incontro ad un lento processo degenerativo causato dal troppo lavoro. Si pongono così le basi per il diabete, con tutte le conseguenze negative che comporta.

Il modo migliore per curare la sindrome metabolica è aumentare il proprio livello di attività fisica e ridurre con la dieta il peso corporeo. Infatti la probabilità di sviluppare la sindrome metabolica è

strettamente legata al sovrappeso o all'obesità e ad una mancanza di attività fisica. Un'altra causa è l'insulinoresistenza, una condizione in cui il corpo non può utilizzare la sua insulina in modo appropriato: l'insulina è un ormone che l'organismo utilizza per favorire la conversione dello zucchero nel sangue in energia. La resistenza all'insulina può portare ad alti livelli di zucchero nel sangue ed è strettamente collegata a sua volta con il sovrappeso o l'obesità. Anch'essa si corregge con la dieta.

Fondamentale è impegnarsi in un'alimentazione sana: mangiare molta verdura, frutta nella giusta quantità, pane e pasta integrali, così come il riso, legumi, scegliere tagli magri di carne bianca o pesce invece che carni rosse, evitare alimenti conservati o fritti, ridurre il sale da tavola.

INTOLLERANZE ALIMENTARI

Le intolleranze alimentari sono una serie di reazioni avverse provocate dall'ingestione di un alimento, sono più comuni nell'adulto e possono insorgere anche nella terza età. Questi disturbi si possono presentare con sintomi diversi: della pelle (orticaria, arrossamento e prurito), dell'apparato respiratorio (tosse stizzosa e asma) e del sistema gastrointestinale (irritazione della bocca, rigurgito, stitichezza, diarrea, gonfiori), oltre ad una serie di sintomi del tutto non specifici (mal di testa, debolezza, malesseri inspiegabili, difficoltà digestive ed a dimagrire nonostante una dieta corretta, che possono migliorare sospendendo l'assunzione dell'alimento cui si è intolleranti). Sono condizioni diverse dalle allergie essendo differente il tipo di anticorpi coinvolti e la loro storia naturale. Le allergie in genere si manifestano sin dai primi anni di vita e in genere durano tutta la vita. Le intolleranze invece tendono a migliorare con una corretta terapia e si possono manifestare a qualsiasi età. Generalmente causate da difetti dell'immunità a livello intestinale (dove vengono assorbiti gli alimenti) che possono essere causati dallo stile di vita, maldigestione, errate combinazioni alimentari, o da stati emotivi alterati, oppure possono essere scatenate dall'assunzione di antibiotici, con conseguente alterazione dell'ecosistema intestinale. Sono correlate ad un'alterazione della barriera mucosa intestinale, che diventa più permeabile e permette il passaggio di una sostanza indigerita dall'intestino direttamente al circolo sanguigno, nei confronti della quale l'organismo, non riconoscendola, produce anticorpi contro di essa.

Le intolleranze, a differenza delle allergie, non sono mai causate da Anticorpi di Classe IGE né provocano liberazione di Istamina. Quindi non si hanno i drammatici e potenzialmente fatali quadri clinici, che invece sono caratteristici e di frequente riscontro nelle allergie.

La cura delle intolleranze alimentari si basa sull'allontanamento per un periodo di qualche mese, variabile a seconda del livello di intolleranza, delle sostanze verso cui l'organismo è risultato

intollerante; nel ripristino della corretta eubiosi intestinale, cioè l'equilibrio fra le varie specie microbiche presenti nell'intestino, e nella messa in essere di vari presidi, farmacologici e di integrazione con probiotici per sfiammare la mucosa dell'intestino, riparando così le pareti mucose patologicamente permeabili.

Alimenti più frequentemente correlati ad intolleranze.

Premesso che si può diventare intolleranti a qualunque alimento, che anche abbiamo mangiato poche volte nella vita, e pur vero che in maggioranza ci sono alimenti che spesso mangiamo quasi quotidianamente, e che proprio per questo vengono più spesso a contatto con la mucosa del nostro intestino:

Alcuni alimenti sono più spesso coinvolti sia nelle allergie che nelle intolleranze, come ad esempio i frutti rossi (ciliegie, fragole, lamponi, more), i crostacei, le uova, il latte vaccino e i derivati, gli insaccati...

Consigli utili e pratici

- una buona norma è quella di assaggiare in piccole quantità un alimento che non si conosce prima della totale ingestione.
- la prima volta che compare una reazione di qualsiasi genere poco dopo l'ingestione di un alimento è opportuno prenderne nota, sia per informarne il medico, sia per non incorrere nuovamente nello stesso problema
- spesso, nell'adulto, la reazione oltre che lieve e poco evidente, può essere ritardata, per esempio un disordine gastroenterico che compare ore dopo l'ingestione di un cibo o addirittura giorni dopo. In questi casi è più difficile collegare il disturbo con un particolare alimento e conviene procedere con cautela alla scoperta di nuovi sapori e gusti esotici, specie se si è già predisposti alle allergie. Evitare il più possibile alimenti ricchi di coloranti conservanti e di grassi saturi (fast food, snack, merendine di produzione industriale che non hanno un'etichetta ben chiara con la dichiarazione degli ingredienti, alimenti inscatolati e precucinati) ed alimenti di produzione industriale dei quali non si conoscono gli ingredienti (per esempio cibi etnici senza etichette chiare e decifrabili).

IPERTENSIONE E CARDIOPATIE

Ogni volta che il cuore batte, spinge il sangue lungo le arterie. Il valore massimo della pressione esercitata da questa contrazione è la pressione sistolica (la massima). Tra un battito e l'altro il cuore si rilassa e la pressione scende. Il valore più basso è chiamato pressione diastolica (la minima). Le

persone con elevati valori di pressione sono affette da ipertensione arteriosa e la loro dieta deve essere soprattutto povera di sale e di grassi per preservare il cuore e il rene. Tra coloro che sanno di essere ipertesi solo il 25 % riesce a tenere la malattia sotto controllo e a riportarla nella norma.

Alimenti consigliati

- pane integrale, pane tostato, fette biscottate, pasta riso e cereali integrali, semolino
- latte scremato o parzialmente scremato, formaggi freschi magri, yogurt magro
- carne magra (coniglio, manzo, pollo, tacchino e vitello) preferibilmente lessata o ai ferri
- pesce azzurro, merluzzo, nasello, spigola, orata, sogliola, palombo, triglia
- verdura (broccoli, carciofi, carote, cavoli, insalata, melanzane e piselli)
- frutta (arance, albicocche, kiwi, mele, pere, pompelmi, pesche, ecc.)
- uova solo biologiche e non più di 2 alla settimana
- condire a crudo con solo olio di oliva extravergine

Alimenti da evitare

- pane fresco da farina troppo raffinata e bianca,
- latte intero, formaggi fermentati, piccanti, semigrassi e grassi
- maionese e senape
- condimenti grassi e salse piccanti
- carni grasse, affumicate, marinate e salate (agnello, anatra, cacciagione, capretto, frattaglie, maiale, montone, oca)
- salumi e insaccati
- sale da cucina e prodotti in scatola con conservanti ricchi di sodio
- dadi da brodo ricchi di glutammato
- alcolici e superalcolici
- caffè, tè
- non eccedere e ripartire il consumo di acqua se ci sono problemi renali e di scompenso cardiaco.

Consigli utili e pratici

Contenere il peso corporeo entro valori ragionevoli e in base a età, sesso, attività fisica e lavorativa. Limitare l'apporto alimentare di grassi saturi (burro, salumi e insaccati, frattaglie), carni grasse e condimenti di origine animale, prediligere il consumo di carni bianche e di pesce

Abituarsi a utilizzare i condimenti a crudo privilegiando la scelta dell'olio di oliva extravergine

Limitare il consumo di latte intero e derivati (formaggi e latticini) grassi

Aumentare il consumo quotidiano di ortaggi e verdure freschi e di alimenti contenenti fibre e scorie

Limitare il consumo di uova a 1-2 la settimana meglio se biologiche o da galline allevate a terra

Contenere l'uso del sale da cucina

Ridurre il più possibile frittture e cotture elaborate e prolungate a temperature elevate

Praticare quotidianamente attività fisica (basta anche una breve passeggiata al giorno)

Smettere di fumare (soprattutto sigarette)

PATOLOGIE ODONTOIATRICHE

Anche le parodontopatie possono trovare un fattore di aggravamento nell'alimentazione, oltre che nella scarsa igiene orale. Valori di insulinemia e/o di glicemia alti favoriscono la formazione di placca batterica perché abbassano le difese dell'organismo.

Quindi i fattori determinanti sono rappresentati dall'alimentazione (zucchero e carboidrati in generale) e dalla placca batterica che è costituita da batteri che vivono sulla superficie dei denti e delle gengive e trasformano gli zuccheri introdotti con la dieta in sostanze che corrodono la superficie del dente compreso lo smalto, cioè la parte superficiale più resistente e gli spazi fra dente e gengiva provocando il progressivo riassorbimento di esse e se non trattate portano alla caduta del dente.

Il fattore predisponente è genetico e variabile da individuo ad individuo.

Meglio mangiare dolci solo quando dopo mangiato è possibile lavarsi subito i denti.

I cibi più dannosi, se mangiati in eccesso, sono i dolci, la marmellata, la cioccolata e simili, le gomme da masticare zuccherate, le bibite zuccherate e gassate (l'acido attacca lo smalto dei denti).

È importante anche il modo con cui vengono ingerite queste sostanze, avendo cura di evitare di assumerle in continuazione.

Quindi è importante diminuire gli alimenti dolci e rimuovere possibilmente la placca batterica usando lo spazzolino dopo i pasti principali.

Per curare le parodontopatie, ovviamente, sono indispensabili visite periodiche dal dentista. Inoltre si può diminuirne l'incidenza seguendo le buone abitudini di vita come sopra detto e non abusando di troppi dolci o di bibite dolci e gassate.

CONCLUSIONI

In questa breve esposizione abbiamo esaminato le principali malattie nella terza età che trovano in una errata alimentazione un fattore causale od aggravante.

Al di là delle specifiche indicazioni per ogni singola patologia, è possibile definire dei criteri generali che sono validi per ognuna di esse, e che già da soli costituiscono il cardine su cui poggia

l'intera terapia.

Essi possono essere così schematizzati.

Mangiare con moderazione, in più pasti nella giornata. Far variare gli alimenti nel corso della settimana, preferire una dieta povera di grassi animali e ricca di olio extravergine di oliva, ridurre il consumo di carni rosse a favore del pesce e delle carni bianche e dei formaggi magri, tutti assunti comunque con moderazione, preferire gli alimenti integrali, i cereali ed i legumi, non far mancare mai la frutta e le verdure di stagione, ridurre il sale, bere se gradito un paio di bicchieri di vino al dì, meglio rosso, ridurre a rare occasioni il consumo di dolci ed alimenti zuccherati, bere almeno un litro di acqua al giorno.

***L'elisir di lunga vita non è ancora stato inventato,
ma il mangiare sano è certamente la cosa che gli si avvicina di più;
ed è alla portata di ognuno di noi.***