

COMITATO SCIENTIFICO PER LA SALUTE

In collaborazione con:

- C. N. R. – Istituto di Scienze dell'alimentazione
 - Prof. Augusto Parente-Facoltà di scienze Matematiche, Fisiche e Naturali, Seconda Università degli studi Napoli;
- Presenta il secondo foglio informativo contenente

AGGIORNAMENTI, STUDI E RICERCHE

sul Colesterolo

Il Comitato Scientifico è sempre attento ai problemi , alle paure, alle ansie dei concittadini e cerca di offrire, a quanti lo desiderano, informazioni semplici ma esaurienti su varie tematiche.

Con questo secondo foglio informativo abbiamo pensato di parlare del colesterolo perché crediamo che sull'argomento ci sia molta disinformazione ma anche molta voglia di saperne di più.

Il **colesterolo** ha la fama di essere uno dei grandi nemici della nostra salute. In realtà è una fama immeritata perché svolge anche delle funzioni utilissime.

Tutte le nostre cellule sono fatte anche di colesterolo e il nostro cervello ne contiene quantità elevatissime senza le quali non potrebbe funzionare; la maggior parte dei nostri ormoni è prodotta nell'organismo a partire dal colesterolo; sembra, inoltre, che il colesterolo abbia la possibilità di contrastare la produzione dei radicali liberi nonché di controllare lo sviluppo di malattie degenerative.

Il colesterolo è un componente essenziale delle membrane biologiche di cui contribuisce ad aumentare la stabilità: tutte le cellule del nostro organismo ne contengono una percentuale , a seconda della loro specifica funzione; è, dunque, fondamentale per il buon funzionamento dell'organismo, purchè non sia in eccesso, anche se è bene ricordare che si possono avere danni molto seri a causa della sua scarsità.

Partendo, perciò, dalla convinzione che il colesterolo non solo è utile ma è fondamentale per il nostro organismo, vogliamo dapprima fare delle considerazioni sull'argomento, in maniera molto semplice e lineare e poi indicare dei suggerimenti e consigli per evitare delle situazioni di rischio.

Il colesterolo è uno steroide (gli steroidi sono delle molecole solubili nei grassi). Possiamo distinguere due tipi di colesterolo :

- uno esogeno, che è di natura alimentare
- uno endogeno, che è sintetizzato dall'organismo.

Il colesterolo esogeno giunge nell'intestino con l'alimentazione, attraverso l'assunzione di grassi di origine animale e di grassi saturi (panna, burro, formaggi a pasta dura, carni grasse, ecc.) e anche attraverso l'assunzione di cibi che sono naturalmente ricchi di colesterolo (uova, fegato, rognone, alcuni crostacei). Tutti questi grassi vengono trasformati in colesterolo dal fegato.

Il colesterolo endogeno, invece, è la sintesi che avviene in tutte le cellule dell'organismo umano e nel fegato che ne sintetizza dai 300 ai 500 mg. Una parte di questo colesterolo sintetizzato dal fegato viene conservato come riserva e l'altro, circa l'80% di tutto quello sintetizzato, viene utilizzato per la sintesi degli acidi grassi biliari (fondamentali per i processi digestivi) e poi viene eliminato dal corpo attraverso la bile o viene immesso in circolo.

Il colesterolo immesso nella circolazione, per raggiungere le varie sedi di utilizzo, a causa della sua scarsa solubilità, si deve servire di veri e propri " mezzi di trasporto" che sono costituiti da un gruppo di proteine (apoproteine) che, unitamente al colesterolo, trasportano anche gli acidi grassi presenti nel plasma sanguigno e cioè i trigliceridi, i fosfolipidi, gli acidi grassi liberi, ecc..

Il colesterolo è trasportato specificamente dalle " lipoproteine "che possono LDL (dall'inglese low density lipoprotein - lipoproteine a bassa densità) oppure possono essere HDL (dall'inglese high density lipoprotein – lipoproteine ad alta densità).

Le lipoproteine ad alta densità, per la abbondante presenza di grassi insaturi, contrastano il depositarsi del colesterolo sulle pareti delle arterie ; praticamente queste molecole compiono un vero lavoro da " spazzacamini " e perciò il colesterolo HDL è chiamato " colesterolo buono". Le lipoproteine a bassa densità, essendo cariche di grassi saturi ed avendo molta affinità con le cellule dell'endotelio delle arterie, depositano il colesterolo sulle pareti dei vasi sanguigni causando la "placca ateromatosa " dell'arteriosclerosi e perciò il colesterolo LDL viene comunemente chiamato "colesterolo cattivo".

Attraverso il sangue il colesterolo viene trasportato in tutto il corpo e le varie cellule prelevano direttamente il quantitativo loro necessario per le specifiche funzioni.

Tutto il colesterolo in eccesso resta in circolo ed è quello che, producendo accumuli pericolosi, crea situazioni di rischio.

Ma come si deve quantificare un accumulo per parlare di situazione di rischio?

Bisogna ricordare che non è tanto preoccupante il tasso di colesterolo totale presente nel sangue ma la sua suddivisione in HDL e LDL. Però ancora più importante è il calcolo della proporzione esistente tra il colesterolo totale e HDL (quello buono).

Tale rapporto dovrebbe essere idealmente compreso tra 4 e 5 per non incorrere in rischi di complicanze cardiovascolari.

Ecco qualche esempio :

1) Colesterolo totale 280 Colesterolo HDL 60

$$\text{Rapporto } 280 : 60 = 4,66$$

Questo valore di colesterolo non rappresenta un rischio

2) Colesterolo totale 197 Colesterolo HDL 20

$$\text{Rapporto } 197 : 20 = 9,85$$

Questo valore di colesterolo è molto elevato, Occorrono provvedimenti immediati anche se il valore di colesterolo totale appare nella norma: Questa è la situazione tipica di coloro che mangiano male e non fanno attività fisica.

3) Colesterolo totale 340 Colesterolo HDL 75

$$\text{Rapporto } 340 : 75 = 4,53$$

Questo valore di colesterolo è perfetto, anche se il valore di colesterolo totale supera i 320. Tuttavia è opportuno considerare anche i trigliceridi e gli altri grassi del sangue per tenere sotto controllo la somma totale dei grassi presenti nel sangue.

Ma quando è opportuno iniziare ad effettuare delle indagini mediche e delle analisi specifiche?

Dopo i 20 anni tutti dovrebbero sottoporsi ad una indagine e, se tutto risulterà normale, deve ripeterla ogni 5 anni.

Ci sono poi delle manifestazioni che ci devono far capire che è opportuno ricorrere ad una visita medica e cioè : ronzii alle orecchie, formicolii sulla punta delle dita delle mani e dei piedi, tremore attorno alle labbra, “ mosche” cioè puntini neri che si agitano davanti agli occhi.

Certamente gli ipertesi, i diabetici, gli obesi, i fumatori, tutti quelli che vivono situazioni di stress , quelli che svolgono poca attività fisica e tutte le persone che hanno avuto familiari con ipercolesterolemia, devono sottoporsi a controlli accurati e frequenti.

Come intervenire per correggere la rotta sbagliata o migliorare la situazione?

Fondamentale è la dieta alimentare.

Essa deve porsi l'obiettivo di ridurre gli apporti di grassi saturi e favorire l'introduzione di grassi insaturi, sempre garantendo un giusto apporto nutrizionale.

Bisogna ricordare che la dieta “ abbassa colesterolo “ non deve essere necessariamente la dieta della fame ma deve essere quella dove si deve fare una scelta ben oculata su alcuni alimenti.

Questo Comitato, come già scritto nell'aggiornamento precedente, mira, attraverso la sensibilità e la disponibilità delle donne , ad arrivare ad una educazione alimentare corretta .

Perciò, anche in questo contesto, si rivolge a tutte le donne , considerandole sempre le “ **regine della casa** “ .

Care donne, ricordatevi che prevenire è sempre meglio che curare!

Allora, **care donne**, fate del tutto perché nella dieta alimentare sia di chi è affetto da ipercolesterolemia e sia in quella delle persone sane, ci sia una presenza sempre **minore** dei famigerati grassi saturi e fate del tutto per prediligere l'uso dei grassi insaturi. Per maggiore semplicità ricordate che i grassi saturi sono duri (per esempio il burro) mentre i grassi insaturi sono liquidi (oli) . Per ciò che riguarda la carne è raccomandabile consumarla solo un paio di volte alla settimana, prediligendo le carni bianche .

Bisogna intensificare il consumo di pesce (anche 3 o 4 volte alla settimana), prediligendo il pesce del mediterraneo (tutto il famoso pesce azzurro) perchè è ricco di acidi grassi insaturi a catena lunga (i famosi omega 3) i quali, anche se non riducono notevolmente il colesterolo, favoriscono la riduzione dei trigliceridi, migliorano il ritmo cardiaco, hanno azione antitrombotica favorendo la fluidità del sangue. Ma, attenzione, se il pesce azzurro viene fritto, qualunque olio viene usato per la frittura, perde i benefici effetti degli Omega 3 di cui è tanto ricco. Perciò è bene consumare questo ottimo pesce bollito, al forno o alla griglia.

Inoltre, secondo uno studio condotto nel 2006 su volontari, si è potuto constatare che l'uso di 8 noci al giorno (equivalenti a ca. 28 grammi) dopo i pasti protegge le arterie dagli effetti negativi dei grassi " cattivi" , così come avviene con l'uso dell'olio d'oliva. Le noci però, a differenza dell'olio d'oliva, sono anche in grado di preservare l'elasticità e la flessibilità delle arterie in quanto contengono un amminoacido chiamato "arginina" che stimola la produzione dell'acido nitrico indispensabile all'elasticità dei vasi sanguigni. Inoltre, le noci sono anche ricche di grassi Omega 3 , alleati della nostra salute.

Alimenti da consumare con moderazione sono: il formaggio, i salumi, i dolci industriali, mentre non si pongono restrizioni sul consumo di pasta, pane (meglio se integrale) e farinacei in genere, a meno che non ci sia una specifica controindicazione. Si deve fare però sempre attenzione ai condimenti.

Un modesto consumo di alcol (vino), zuccheri e caffè, non influenza i livelli di colesterolo e quindi, se non ci sono altri problemi, non si devono eliminare dalla dieta

Altre misure importanti nel controllo non farmacologico del colesterolo sono il calo di peso nei soggetti obesi e l'incremento dell'attività fisica. Queste due misure consentono non soltanto di ottenere una diminuzione del colesterolo LDL (cattivo), ma anche di ottenere un aumento del colesterolo HDL (buono), un calo dei valori pressori ed un importante contenimento nel rischio di diabete.

Per concludere , **care donne**, consumate un buon olio di oliva (quello di Longobardi è ottimo) oppure olio di girasole, olio di lino, olio di soia o di noci (ma evitate questi ultimi per le frittture, preferendo l'olio di oliva o quello di arachidi), consumate tanta verdura cruda o cotta, tanta frutta fresca, e pesce (soprattutto quelli ricchi di omega 3).

Una appropriata dieta alimentare, una discreta attività fisica, un controllo del peso corporeo e la rinuncia al fumo o, almeno, una buona limitazione di esso, apporteranno sicuramente dei grossi benefici a tutti ma specialmente a quelli che hanno problemi di colesterolo.

Se tutto questo non bastasse ricordate, prima di ricorrere ai farmaci, che purtroppo in alcuni casi sono indispensabili, che si può fare ricorso agli integratori alimentari i quali, essendo prodotti naturali e non sintetici, possono essere usati per lunghissimi tempi senza che producano effetti collaterali.

Negli ultimi anni si è scoperta la grande efficacia, tra gli omega 3, dell'olio di salmone che è poi il segreto del popolo esquimese per conservare il cuore e le vene in perfetta salute. Numerosi studi hanno provato che l'olio di salmone protegge dall'arteriosclerosi, dall'angina pectoris, dall'infarto al miocardio, ecc.

Gli OMEGA 3 – USO E BENEFICI

Quale è la dose giornaliera ottimale di Omega 3?

La dose minima necessaria di Omega 3 per ottenere un effetto concreto sui trigliceridi è di 1 grammo al giorno (che è la quantità che si assume con una dieta ricca di pesce). La dose deve essere più alta in persone che hanno già avuto problemi cardiovascolari.

Quali sono i benefici di un'assunzione costante di Omega 3 ?

I benefici sono svariati e si possono riassumere in :

- riduzione dei livelli di colesterolo ematico, con un'efficienza paragonabile all'utilizzo delle statine.
- prevenzione e riduzione del rischio cardiovascolare.
- migliore efficienza mentale (stimolano la produzione di serotonina, la molecola del buonumore, e di dopamina, la molecola dell'efficienza).
- maggiore efficienza fisica, dovuta ad una migliore ossigenazione dei tessuti.
- **attenuazione delle malattie infiammatorie quali l'artrite e una riduzione dello stato infiammatorio dell'organismo. Sono, infatti, di utilità in tutte le malattie che finiscono per "ite", come: gastrite, colite, tendinite, ecc.**
- **perdita del peso.**

Infine da quanto è riportato da uno studio del Dott Joseph Hibbeln dell'istituto nazionale per salute negli Stati Uniti, e da uno studio finlandese pubblicato durante il 2001, risulta che con l'uso di Omega 3 si combatte con buoni risultati anche la depressione.

