

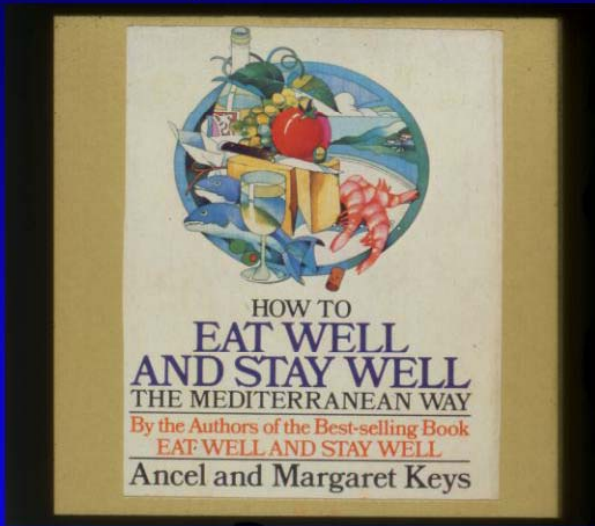


1ST INTERNATIONAL FORUM ON FOOD AND NUTRITION
 ROME, DECEMBER 3, 2009



GABRIELE RICCARDI
ALIMENTAZIONE MEDITERRANEA E SALUTE 35 ANNI DOPO

Keys' legacy



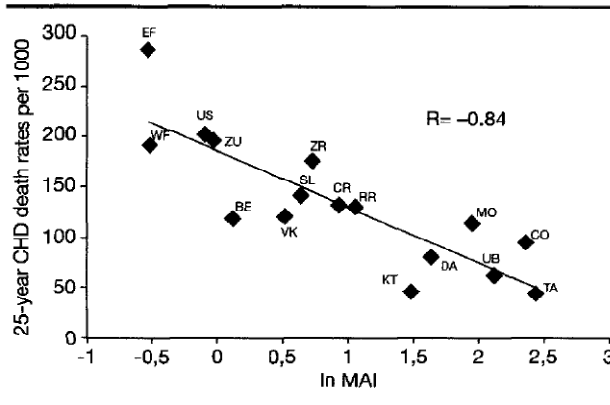
3

SCELTE ALIMENTARI DELLA ALIMENTAZIONE MEDITERRANEA

- ↓ Uova, carne e formaggi
- ↓ Grassi Animali
- ↑ Olio di Oliva
- ↑ Cereali integrali e frutta secca
- ↑ Legumi, verdura e frutta
- ↑ Pesce
- uno/due bicchieri di vino

4

RELAZIONE TRA LIVELLO DI ADESIONE AD UN'ALIMENTAZIONE DI TIPO MEDITERRANEO E MORTALITÀ PER INFARTO DOPO 25 ANNI SEVEN COUNTRIES STUDY



Fidanza F et al, NMCD 2004

5

ALIMENTAZIONE DI TIPO MEDITERRANEO E RISCHIO DI MORTE PER INFARTO

Rischio di morte in relazione a un incremento di due punti dell'indice di mediterraneità della dieta abituale

| | n. morti / n. partecipanti | HR (IC 95%) | HR (IC 95%) Corretto per sesso ed età | HR (IC 95%) corretto per analisi multivariata |
|---------------------------------|----------------------------|-------------------------|--|--|
| Morti totali | 275/22043 | 0.74 (0.65-0.86) | 0.79 (0.69-0.91) | 0.75 (0.64-0.87) |
| Morti per cardiopatia ischemica | 54/22043 | 0.68 (0.50-0.94) | 0.74 (0.54-1.02) | 0.67 (0.47-0.94) |

Trichopoulou A, N Engl J Med 2003

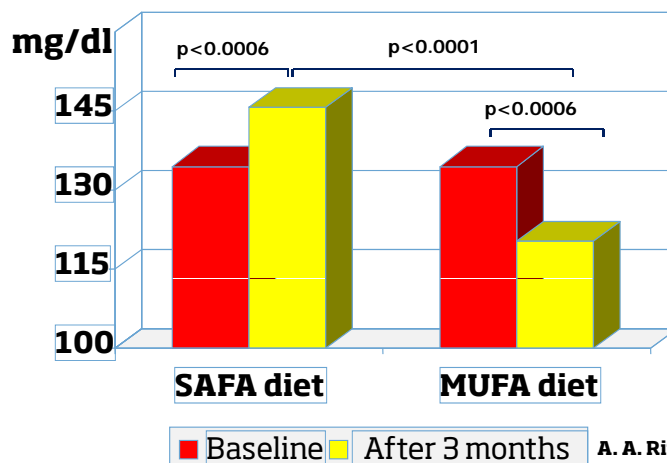
6

GRASSI DELLA DIETA E RISCHIO DI EVENTI CARDIOVASCOLARI IN DONNE DIABETICHE - NURSES' HEALTH STUDY, FOLLOW-UP A 18 ANNI

| | Rischio relativo multivariato | significatività (p) |
|---|-------------------------------|---------------------|
| Grassi totali (per un incremento del 5% dell'introito energetico) | 1.01 (0.94 - 1.08) | 0.79 |
| Grassi saturi (per un incremento del 5% dell'introito energetico) | 1.29 (1.02 - 1.63) | 0.04 |
| Colesterolo (per un incremento di 200 mg/1000 kCal) | 1.37 (1.12 - 1.68) | 0.003 |
| Indice di KEYS (per un incremento di 10 punti) | 1.23 (1.08 - 1.40) | 0.002 |

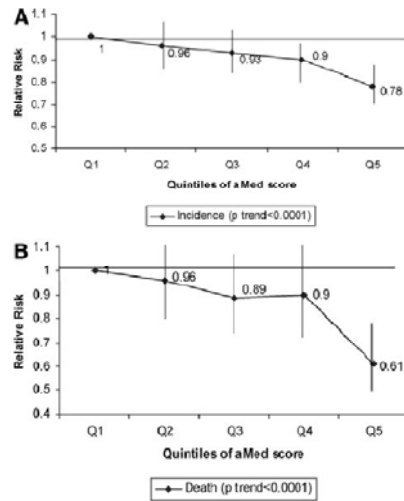
7

EFFETTO DI 3 MESI DI DIETA SUL COLESTEROLO LDL IN 162 SOGGETTI SANI THE KANWU STUDY



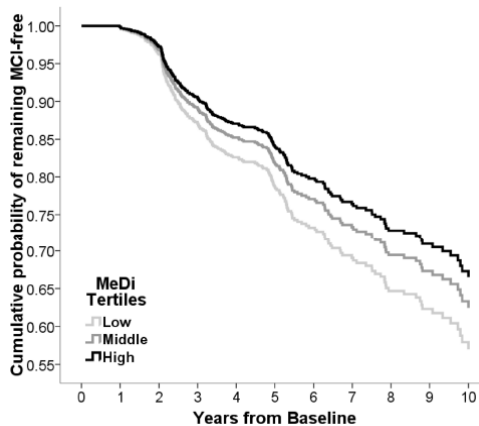
8

ALIMENTAZIONE DI TIPO MEDITERRANEO E ICTUS CEREBRALE



Teresa T Fung et al *Circulation* 2009

RELAZIONE TRA LIVELLO DI ADESIONE AD UN'ALIMENTAZIONE DI TIPO MEDITERRANEO E ASSENZA DI ALTERAZIONI COGNITIVE IN UNA COORTE DI ANZIANI (77 ANNI) DI NEW YORK



Scarmeas N et al, *NMCD* 2004

Incidenza e rischio relativo di **diabete tipo 2** in relazione al livello di adesione (score Trichopoulos) ad un'alimentazione di tipo mediterraneo

| (score) | n. soggetti nel gruppo | Incidenza cumulativa di diabete tipo 2 (%) | Rischio relativo corretto per età e sesso (IC 95%) | Rischio relativo corretto per analisi multivariata |
|---------------|------------------------|--|--|--|
| Basso (0-2) | 2253 | 0.40 | 1 (valore di riferimento) | 1 (valore di riferimento) |
| Medio (3-6) | 9604 | 0.23 | 0.41 (0.19 - 0.87) | 0.40 (0.18 - 0.90) |
| Elevato (7-9) | 1523 | 0.13 | 0.17 (0.04 - 0.75) | 0.17 (0.04 - 0.72) |

Martinez-Gonzales MA et al, BMJ 2009

RISCHIO DI CANCRO DELLA MAMMELLA IN UNA COORTE DI 65.374 DONNE FRANCESI IN MENOPAUSA SEGUITE PER 9.7 ANNI (MEDIANA) IN RELAZIONE AL TIPO DI ALIMENTAZIONE ABITUALE

2381 casi osservati

Alimentazione occidentale: +20% (3-38% C.I.)

p= 0.007

Alimentazione mediterranea: -15% (5-25% C.I.)

p= 0.003

Cottet V. et al, AJE 2009

FAO/WHO Scientific Update on carbohydrates in human nutrition: conclusions

J Mann, JH Cummings, HN Englyst, T Key, S Liu, G Riccardi, C Summerbell, R Uauy, RM van Dam, B Venn, HH Vorster and M Wiseman

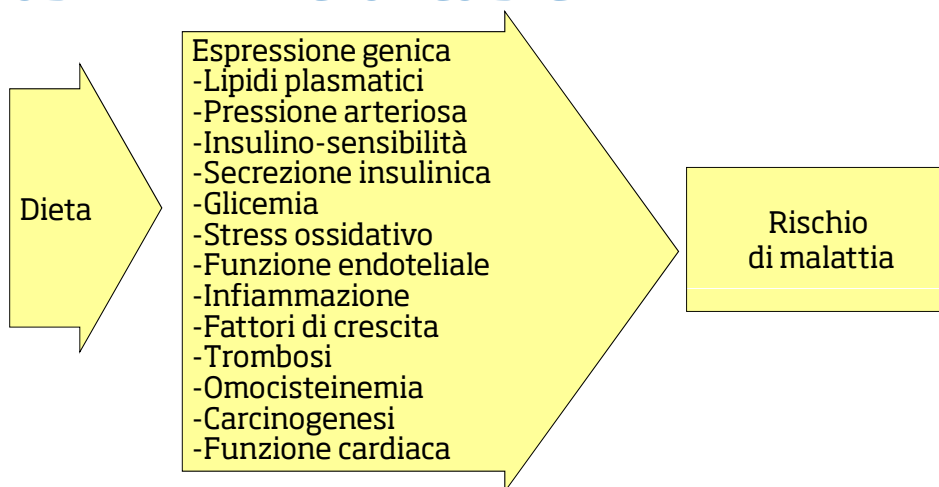
European Journal of Clinical Nutrition (2007) 61 (Suppl 1), S132–S137; doi:10.1038/sj.ejcn.1602943

Keywords: carbohydrates; human nutrition; chronic diseases; FAO; WHO; scientific update

FAO/WHO SCIENTIFIC UPDATE ON CARBOHYDRATES IN HUMAN NUTRITION: CONCLUSIONS

Viene raccomandato il consumo di **alimenti integrali, legumi, verdura e frutta** perché potenzialmente in grado di contribuire alla prevenzione del diabete e delle malattie cardiovascolari. Molti di questi alimenti, ricchi in fibre vegetali, contribuiscono a migliorare il controllo glicemico nei pazienti diabetici e a ridurre il rischio cardiovascolare.

POTENZIALI MECCANISMI DELLA RELAZIONE TRA DIETA E RISCHIO DI MALATTIE CRONICO-DEGENERATIVE



SCELTE ALIMENTARI CONSIGLIATE PER LA PREVENZIONE DELLE PIÙ COMUNI MALATTIE

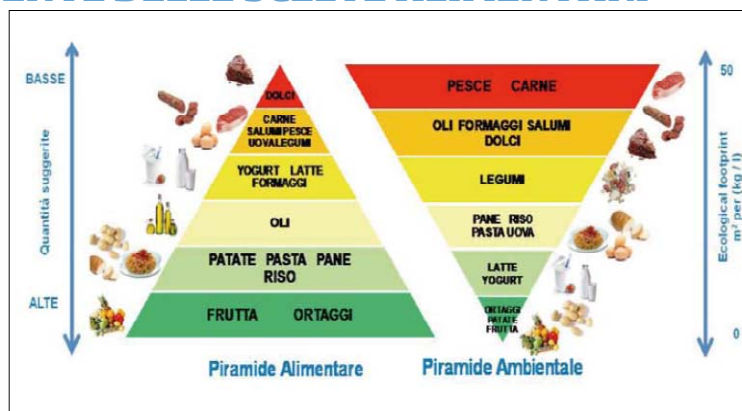
| | Malattie cardio vascolari | Tumori | Diabete |
|---|----------------------------------|---------------|----------------|
| Evitare o correggere il sovrappeso | X | X | X |
| Più frutta e verdura | X | X | X |
| Meno carne rossa e insaccati | X | X | X |
| Preferire cereali integrali | X | X | X |
| Pochi grassi animali | X | | X |
| Consumare spesso pesce | X | | |
| Ridurre dolci e bevande zuccherate | X | | X |
| Limitare il sale | X | | |
| Bevande alcoliche solo in quantità moderata | X | X | X |

GRUPPI DI ALIMENTI DA PREFERIRE:

- Consumare **frutta e verdura** in quantità sufficiente (cinque porzioni tra frutta e verdura ogni giorno) variando frequentemente e utilizzando alimenti appartenenti a ciascuno dei 5 sottotipi: verdura a foglia scura, verdura di colore arancione, legumi, verdura ricca in amido, altri tipi di verdura.
- Consumare almeno 100 g di **cereali integrali e derivati** al giorno (pane, pasta, riso, cereali da prima colazione, ecc.). In linea di massima, circa metà del consumo di cereali e derivati (pasta, pane, crackers, etc) dovrebbe essere di tipo integrale.
- Consumare circa 300 g/die di **latte scremato** o parzialmente scremato o l'equivalente in derivati del latte.

17

RELAZIONE TRA L'IMPATTO SULLA SALUTE E QUELLO SULL'AMBIENTE DELLE SCELTE ALIMENTARI



Alimentazione e Salute

18

È IMPORTANTE RICORDARE CHE:

- Nessun alimento, preso singolarmente, è in grado di soddisfare tutte le esigenze del nostro corpo.
- Nessun alimento è, di per sé, indispensabile e quindi può essere sostituito da altri cibi con caratteristiche analoghe.
- Nessun alimento deve essere completamente bandito dalla dieta; ci sono, però, alcuni alimenti che vanno usati in piccola quantità e saltuariamente e altri che, invece, vanno preferiti e utilizzati con maggiore frequenza.