

# AP&B

**ALIMENTAZIONE PREVENZIONE & BENESSERE**

ANNO II NUMERO 10

DICEMBRE 2015

**FRUTTA SECCA:  
TUTTI I BENEFICI**



**LA SCHEDA:  
LE PROPRIETÀ DELLA FRUTTA SECCA**

**nfi**

NUTRITION FOUNDATION  
OF ITALY

PACINI  
EDITORE  
MEDICINA

**Direttore Scientifico**  
Franca Marangoni

**Direttore Responsabile**  
Patrizia Alma Pacini

© Copyright by  
Nutrition Foundation of Italy e Pacini Editore Srl

**Coordinamento redazionale**  
Cecilia Ranza

**Redazione**  
NFI - Nutrition Foundation of Italy  
Viale Tunisia 38 - 20124 Milano  
Tel. 02 76006271 - 02 83417795  
Fax 02 76003514  
info@nutrition-foundation.it

**Grafica**  
Pacini Editore Srl  
Via Gherardesca 1 • 56121 PISA  
Tel. 050 313011 • Fax 050 3130300  
info@pacinieditore.it • www.pacinimedicina.it

Periodico mensile – Testata iscritta presso il Registro pubblico degli Operatori della Comunicazione (Pacini Editore Srl iscrizione n. 6269 del 29/08/2001)

## **L'Editoriale** **3**

---

**La salute in tavola  
a misura di over 60**  
*Franca Marangoni*

## **Il tema** **4**

---

**Qualità nutrizionali  
della frutta secca con guscio**  
*Claudio Galli*

## **L'intervista all'esperto** *di Cecilia Ranza* **9**

---

**Alimentazione e stile di vita:  
indicazioni per gli over 60**  
Risponde: *Nicola Ferrara*

## **La Scheda** **12**

---

**Le proprietà della frutta secca**

# La salute in tavola a misura di over 60

Franca Marangoni  
*Direttore Scientifico AP&B*

**L**o conferma l'ultimo report dell'OMS: l'aspettativa di vita alla nascita è ancora in aumento nel nostro Paese. Una buona notizia per tutti, che dimostra ancora una volta l'efficacia del nostro sistema sanitario, oltre che del miglioramento degli stili di vita, non da ultimo quello alimentare. A una più lunga aspettativa di vita corrisponde ovviamente l'aumento della percentuale della popolazione che si trova nella fatidica "terza età", che nel nostro paese è già la più alta d'Europa ed è destinata a salire ancora.

Si stima che, tra qualche decennio, un Italiano su 3 avrà più di 65 anni. In termini di salute pubblica, acquistano dunque sempre maggiore importanza le strategie mirate a garantire una vita, non solo lunga, ma anche in buona salute, come quelle di cui ci parla, nell'intervista di questo mese, Nicola Ferrara, Direttore della Scuola

di Specializzazione in Geriatria dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II": dall'attività fisica regolare e adeguata, fino al corretto apporto proteico, nell'ambito di una dieta equilibrata e soprattutto mediterranea.

Elemento tipico della dieta mediterranea è anche la frutta secca con guscio, oggetto del "Tema" di Claudio Galli, Farmacologo al Dipartimento di Scienze Farmacologiche e Biomolecolari dell'Università di Milano, dal quale emerge chiaramente come il consumo moderato (si parla di razioni giornaliere pari a circa 30 grammi) ma regolare di noci, nocciole, mandorle, pistacchi & Co sia tra le abitudini alimentari più interessanti dal punto di vista nutrizionale.

Senza rinunciare alla nostra tradizione che la propone come presenza immancabile sulla tavola delle prossime Feste.

Con i migliori auguri di festività Serene dalla redazione di AP&B! ■

## Il tema



*Un alimento quotidiano  
di promozione della salute*



## Qualità nutrizionali della frutta secca con guscio

Claudio Galli

*Dipartimento di Scienze Farmacologiche e Biomolecolari, Università di Milano*

L'interesse per gli effetti favorevoli sulla salute del consumo di frutta secca con guscio, definita in generale col termine di “noci”, e la consapevolezza della loro rilevanza, stanno rapidamente aumentando, come dimostrato dal crescente numero di studi nell'uomo, in questa area.

### Le noci in generale

La definizione generale di “noce” è quella di un frutto composto da un guscio duro e resistente e da un seme, in genere commestibile. La funzione del guscio è quella di una struttura rigida con funzione di protezione del seme; si parla infatti di “indeiscenza”, riguardante quegli organi che

giunti a maturità non si aprono per lasciare uscire il proprio contenuto.

Le “noci” più comunemente prodotte e consumate in Italia sono: le noci tipiche, le mandorle, le nocciole, i pistacchi e i pinoli. Spesso vengono considerate anche le arachidi, che invece appartengono alla famiglia dei legumi.

### Le tipologie principali

**Mandorle:** coltivate nell'Europa Meridionale, Asia Occidentale, California, Australia e Sud Africa. Hanno un guscio molto solido ed un sapore tendenzialmente dolce. Sono molto nutrienti, ricche in proteine, calcio e vitamine E e B2.

**Nocciole:** prodotte dal nocciolo, pianta molto comune in Europa ed in Asia, vengono consumate dall'uomo dai tempi più antichi. Sono una buona fonte proteica ed hanno un contenuto in grassi inferiore a quello di altri tipi di "noci".

**Noci:** native del Sud Est dell'Europa e nell'Asia Centrale e Occidentale sono da tempo molto coltivate anche in Gran Bretagna, California e Cina. Oltre all'apporto proteico, vitaminico e minerale, sono anche una buona fonte di acidi grassi polinsaturi omega 3 in particolare di acido alfa linolenico (ALA), precursore di omega-3 a lunga catena, dotati di importanti ruoli funzionali nell'organismo.

**Pinoli:** sono i semi commestibili di alcune specie di pini e sono estremamente ricchi in fosforo.

**Pistacchi:** sono nativi dell'Asia Centrale ma anche coltivati nell'area Mediterranea e negli Stati Uniti del Sud. Vengono anche commercializzati arrostiti e salati nel loro guscio. Sono ricchi in proteine e calcio.

Le "noci" in genere sono buone **fonti proteiche**, ed hanno un rilevante contenuto lipidico, in genere **ricco di acidi grassi insaturi**. Inoltre importante è l'apporto di **vitamine** (soprattutto B1, B2, B6, E e A), e **minerali** quali fosforo, magnesio, calcio, zinco e potassio. È da notare anche il buon contenuto di **fitosteroli** (che possono contribuire al controllo del tasso di colesterolo nel sangue) e altre **molecole con funzione antiossidante e antinfiammatoria**.

Si deve tuttavia considerare che il gran numero di ricerche condotte a livello clinico, sia in studi controllati randomizzati (cioè in soggetti trattati vs soggetti non trattati) in genere di durata limitata, che in studi epidemiologici fondati sulla valutazione dei rapporti tra livelli di consumo e parametri biomedici in ampie popolazioni e riferentesi a lunghi periodi di osservazione, indicano che gli effetti favorevoli si verificano **inserendo il consumo di frutti con guscio nel contesto di una dieta sana**, con un apporto corretto, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo, di macronutrienti (proteine, carboidrati, grassi) e di microcomponenti essenziali (vitamine, minerali). Pertanto nelle raccomandazioni relative al consumo delle "noci" è importante sottolineare questo aspetto.

## Consumo ed effetti negli studi clinici

Sono stati presi in considerazione gli studi più significativi condotti in soggetti senza patologie gravi, pur con parametri che possono indurre patologie, quali alti livelli di colesterolo serico, e escludendo quindi le ricerche realizzate in soggetti con patologie altamente specifiche (es. disordini endocrini).

### Profilo lipidico e altri parametri

Il consumo regolare di "noci" esercita **effetti favorevoli sul profilo lipidico**: si osserva infatti una riduzione del colesterolo totale (tra il 2 e il 16%) e delle LDL, le lipoproteine più aterogene, note in genere come "colesterolo cattivo" (che si riducono tra il 2 e il 18%), in soggetti sani rispetto ai controlli. Questi dati scaturiscono da una revisione sistematica degli effetti del consumo di noci sulla lipemia, riportati in 415 studi pubblicati. In particolare sono state dimostrate associazioni significative tra il miglioramento del profilo lipidico e il consumo di 40-84g/die di noci vere e proprie (4 studi), 5-100g/die di mandorle (3 studi), 72 g/die di noci pecan (81 studio), oltre a 35-68 g/die di arachidi (2 studi) <sup>1</sup>.

Analogamente la riduzione delle LDL più aterogene, (di dimensione medio-piccola e piccola), e l'aumento delle LDL a maggiore dimensione, meno aterogene, e delle HDL, ad azione anti-aterogena, sono stati osservati in uno studio della durata di 1 anno condotto su 169 soggetti ad alto rischio cardiovascolare, sottoposti ad una dieta Mediterranea contenente o olio di oliva o noci, insieme alla riduzione della circonferenza addominale <sup>2</sup>.

Infine **anche in donne diabetiche di tipo 2**, il consumo di 5 porzioni (da 28 g ciascuna) di noci alla settimana, e in parte anche di burro di arachidi (16 g), hanno dimostrato **effetti favorevoli sul sistema cardiovascolare**, associati a riduzione del colesterolo LDL, del colesterolo totale e della apolipoproteina B 100, principale componente proteica delle LDL aterogene <sup>3</sup>.

### Effetti su parametri specifici

- Peso corporeo e rischio di obesità. Studi cli-

nici controllati hanno dimostrato che le diete arricchite con “noci” non modificano l’aumento dell’indice di massa corporea e la circonferenza addominale <sup>4</sup>, ma anzi si associano a un **leggera riduzione del rischio di aumento di peso** ed obesità <sup>5</sup>.

- Controllo glicemico. Un insieme di analisi combinate indica che il consumo di “noci” nell’ambito di una dieta sana **migliora il controllo glicemico** in soggetti con diabete tipo 2 <sup>6</sup>.
- Acidi grassi Omega 3. Il consumo specifico di noci vere e proprie, ricche di acido alfa linolenico (ALA), componente a corta catena della serie degli acidi grassi omega 3, a livelli di consumo di 4 noci per 3 settimane, induce un incremento rilevante dei livelli ematici non solo di ALA ma soprattutto (oltre il 50%) dell’acido grasso da esso derivato, l’EPA, dotato di **importanti funzioni protettive** nei confronti dei processi infiammatori <sup>7</sup>.
- Mortalità. In due ampie “coorti” di infermiere ed altri professionisti della salute (Nurses’ Health Study e Health Professionals’ Follow-up Study) **la frequenza del consumo di noci è risultata inversamente associata alla mortalità totale o per cause specifiche** (cardiovascolari, o tumorali), indipendentemente dall’effetto degli altri previsorio di mortalità <sup>8</sup>. In uno studio controllato di intervento, condotto in Spagna <sup>9</sup>, l’aggiunta di una dose di frutta secca a guscio alla dieta ha **ridotto il rischio di eventi cardio- e cerebro-vascolari**, rispetto alla dieta ipolipidica di controllo, del 28%. L’effetto, è interessante sottolinearlo, era poco dissimile da quello rilevato nel braccio sperimentale nel quale, invece delle noci, era effettuata una supplementazione con olio di oliva extravergine.

## Effetti di specifici frutti con guscio

- **Noci.** Gli effetti del consumo di noci vere e proprie su vari fattori di rischio cardiovascolare sono stati oggetto di una metanalisi con revisione sistematica della letteratura, che ha confermato l’associazione tra assunzione di

noci e riduzione della colesterolemia totale e LDL a breve termine <sup>10</sup>. Alle noci viene riconosciuto anche un effetto positivo sulla funzione endoteliale; infatti nel 2011 l’agenzia europea per la sicurezza degli alimenti (**EFSA**) ha **approvato un claim** relativo al miglioramento dell’elasticità dei vasi sanguigni, utilizzabile per gli alimenti che forniscono un apporto giornaliero di 30 g di noci, purché consumati nell’ambito di un’alimentazione bilanciata.

**Mandorle.** Il consumo regolare di mandorle **migliora il profilo lipidico** <sup>1, 11</sup>, riduce l’infiammazione e lo stress ossidativo in pazienti con diabete mellito di Tipo 2 <sup>12</sup>.

**Pistacchi.** Oltre che svolgere effetti favorevoli sulla lipemia, svolgono efficace **attività antiossidante**, per l’alto contenuto in componenti minori biologicamente attivi, riducendo i livelli serici di lipoproteine ossidate. Hanno effetti benefici sulla glicemia, esercitano attività di **risparmio glicemico** <sup>13</sup>, e in genere riducono vari fattori di rischio cardiovascolare. Inoltre **migliorano la funzionalità endoteliale**, vari indici infiammatori e lo stato ossidativo in soggetti giovani e sani <sup>14</sup>.

## Consumo di “noci” e mortalità

Una valutazione molto esauriente dell’impatto del consumo in particolare di “noci” e pistacchi nelle popolazioni, sulla mortalità sia totale e sia attribuibile a cause specifiche, è fornita dalla recente pubblicazione <sup>15</sup> di uno studio epidemiologico condotto su un numero elevato di soggetti maschi e femmine (120.852 uomini e donne di età compresa tra 56 e 69 anni) e seguiti per 10 anni.

Nella Tabella sono riassunti i dati riguardanti il rischio di mortalità totale e per varie cause, in relazione al consumo giornaliero di “noci”: da 0, a 0,1 ≤5, a 5≤10, fino a 10 e più g/die. In sintesi il consumo giornaliero di noci è **risultato inversamente correlato alla mortalità complessiva**, con un’associazione negativa tendenzialmente più elevata nei maschi.

Le analisi dettagliate relative alle cause specifiche di morte hanno rivelato che il consumo di

noci era correlato inversamente alla mortalità da tumori, patologie cardiovascolari, ischemia cardiaca, ictus, patologie respiratorie, diabete, patologie neurodegenerative e altre cause di morte, in modo statisticamente significativo. Per quanto riguardava **la categoria a più alto consumo** (10 g e oltre), rispetto ai non consumatori, **la mortalità era ridotta del 47% per le patologie neurodegenerative e del 17% per la mortalità per cause cardiovascolari**. Il rapporto tra consumo ed effetto in genere ha inoltre rivelato un'associazione non lineare, con il massimo degli effetti non sempre associato al massimo dei consumi. Tale studio dimostra in sintesi che **il consumo di frutta secca a guscio, specie se inserito in una dieta sana, quale quella Mediterranea**, esercita rilevanti effetti benefici per la salute, riducendo la mortalità totale anche in relazione a cause specifiche di mortalità. Non vi è invece correlazione tra il consumo di burro di arachidi e mortalità.

## Conclusioni

- Le “noci” sono alimenti ad alta densità di nutrienti con matrici complesse, ricchi prevalentemente di acidi grassi insaturi ed altri composti nutrizionalmente importanti: proteine vegetali, fibre, minerali, tocoferoli. Inoltre sono ricchi in molecole complesse quali tocoferoli, fitosteroli e composti fenolici, molecole ad azione non solo antiossidante ma anche di modulazione di importanti funzioni cellulari.
- In virtù della loro composizione speciale ed unica, si attribuisce al consumo di “noci” un impatto benefico sulla salute. Le quantità usate negli studi controllati ammontano a qualche decina di grammi al giorno, ma l'assunzione giornaliera protratta per decenni, come si verifica per gli studi epidemiologici, può essere basata su una decina di “noci” al giorno. Le preoccupazioni per la sicurezza del consumo di noci sono limitate all'occorrenza (peraltro molto ridotta) di allergia a questo alimento nei bambini.
- Si deve mettere in evidenza, infine, che gli studi sull'argomento indicano che il consumo di frutta secca con guscio migliora significa-

tivamente, da un punto di vista statistico, lo stato di salute, agendo in modo favorevole su vari parametri, indici di rischio per varie patologie e riducendo, di conseguenza, la mortalità. Tali variazioni sono, ovviamente, percentualmente meno rilevanti rispetto alle modificazioni indotte da trattamenti con farmaci che, per loro natura e funzione, devono agire in modo molto potente e in tempi brevi su meccanismi specifici importanti, alla base dei processi patologici, ma che non sono attivi sulle cause delle patologie. Al contrario, **l'approccio nutrizionale agisce in modo rilevante sui fattori causali delle patologie**, tramite l'assunzione di miscele complesse di composti presenti in modo bilanciato in organismi vegetali viventi e importanti per regolare le funzioni fisiologiche di base a livello cellulare.

- Ciò pone le basi per una strategia di prevenzione nutrizionale, che copre tutta la durata della vita, e, a differenza dei trattamenti farmacologici, non presenta effetti collaterali, spesso di rilievo nel trattamento di patologie con farmaci. ■

## Bibliografia

- <sup>1</sup> Mukuddem-Petersen J, Oosthuizen W, Jerling JC. A systematic review of the effects of nuts on blood lipid profiles in humans. *J. Nutr.* 2005; 135: 2082–2089, 2005.
- <sup>2</sup> Damasceno NR, Sala-Vila A, Cofán M, et al. Mediterranean diet supplemented with nuts reduces waist circumference and shifts lipoprotein subfractions to a less atherogenic pattern in subjects at high cardiovascular risk, *Atherosclerosis Atherosclerosis*. 2013;230:347-53.
- <sup>3</sup> Li TY, Brennan AM, Wedick NM, et al. Regular Consumption of nuts is associated with a lower risk of cardiovascular disease in women with type 2 diabetes. *J. Nutr.* 2009;139: 1333–1338.
- <sup>4</sup> Flores-Mateo G, Rojas-Rueda D, Basora J, et al. Nut intake and adiposity: meta-analysis of clinical trials. *Am J Clin Nutr* 2013; 97(6):1346-55.
- <sup>5</sup> Bes-Rastrollo M, Wedick NM, Martinez-Gonzalez MA, et al. Prospective study of nut consumption, long-term weight change, and obesity risk in women. *Am J Clin Nutr* 2009;89:1–7.
- <sup>6</sup> Vigiouliouk E, Kendall CW, Blanco Mejia S, et al. Effect of tree nuts on glycemic control in diabe-

- tes: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled dietary trials. *PLoS One*. 2014 Jul 30;9(7):e103376.
- 7 Marangoni F, Colombo C, Martiello A, et al. Levels of the n-3 fatty acid eicosapentaenoic acid in addition to those of alpha linolenic acid are significantly raised in blood lipids by the intake of four nuts a day in humans *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2007;17(6):457-61.
  - 8 Bao Y, Han J, Hu FB et al. Association of nut consumption with total and cause-specific mortality. *N Engl J Med*. 2013;369(21):2001-11.
  - 9 Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J et al. Primary prevention of cardiovascular disease with a mediterranean diet. *New Engl J med* 2013;368(14), 1279-1290.
  - 10 Banel DK, Hu FB. Effects of walnut consumption on blood lipids and other cardiovascular risk factors: a meta-analysis and systematic review. *Am J Clin Nutr*. 2009 Jul;90(1):56-63.
  - 11 Tey SL, Delahunty C, Gray A, et al. Effects of regular consumption of different forms of almonds and hazelnuts on acceptance and blood lipids. *Eur J Nutr*. 2015;54(3):483-7.
  - 12 Liu JF1, Liu YH, Chen CM et al. The effect of almonds on inflammation and oxidative stress in Chinese patients with type 2 diabetes mellitus: a randomized crossover controlled feeding trial. *Eur J Nutr*. 2013;52(3):927-35.
  - 13 Kendall CW, West SG, Augustin LS et al. Acute effects of pistachio consumption on glucose and insulin, satiety hormones and endothelial function in the metabolic syndrome. *Eur J Clin Nutr*. 2014;68(3):370-5.
  - 14 Sari I, Baltaci Y, Bagci C, et al. Effect of pistachio diet on lipid parameters, endothelial function, inflammation, and oxidative status: A prospective study. *Nutrition* .2010;26(4):399-404.
  - 15 van den Brandt P, Schouten LJ. Relationship of tree nut, peanut and peanut butter intake with total and cause-specific mortality: a cohort study and meta-analysis. *Int J Epidemiol*. 2015;44(3):1038-49.

di Cecilia Ranza



“

Fondamentale  
è mantenere  
livelli corretti  
di tutti i nutrienti

”

## Alimentazione e stile di vita: indicazioni per gli over 60

Risponde: Nicola Ferrara

Direttore della scuola di Specializzazione in Geriatria, Università di Napoli "Federico II"

**DOMANDA:** Quali sono le evidenze più recenti in tema di dieta e life-style corretti per la popolazione over 60-65?

**RISPOSTA:** L'interesse per lo studio degli effetti di alimentazione e stile di vita (in particolare dell'attività fisica) nei soggetti over 60-65 anni è ampiamente presente nel mondo scientifico.

Due esempi veloci: 1) è di poche settimane fa un intrigante lavoro pubblicato su *Neurology*, in cui si dimostrava un'azione benefica della Dieta Mediterranea sulla struttura cerebrale, ipotizzando un effetto ritardante sulla evoluzione del deficit cognitivo.

2) dopo una lunga preparazione è concretamente iniziato il progetto europeo Sprintt (Sarcopenia and Physical fRailty IN older people: multi-component Treatment strategies), coordinato dal gruppo di Geriatria di Roberto Bernabei

(Università Cattolica di Roma), disegnato come un progetto di intervento, teso a dimostrare in soggetti ultra70enni come l'attività fisica controllata e costante possa, insieme a un'adeguata alimentazione e ad ausili tecnologici, ridurre il rischio di disabilità.

**D.:** Ci sono elementi suggestivi di due stili alimentari diversi per l'organismo femminile e per quello maschile?

**R.:** A questo proposito va ricordato che il rapido cambiamento ormonale indotto dalla menopausa nella donna comporta un rallentamento del metabolismo basale, che favorisce l'aumento di peso, con accumulo di grasso a livello addominale e sul girovita, che va contrastato (non solo per ragioni estetiche), con una riduzione controllata dell'apporto calorico.

Da non dimenticare mai, sempre nel sesso femminile, l'attenzione nei confronti dell'apporto di calcio e vitamina D, per prevenire e/o ritardare l'insorgenza di osteoporosi.

**D.: Studi recenti evidenziano il ruolo critico delle proteine nel mantenimento dello stato di salute nella terza età. Qual è la vostra esperienza?**

**R.:** Nella valutazione complessiva dello stato di salute dei soggetti anziani, poniamo grande impegno nella valutazione della presenza di sarcopenia, intesa come una sindrome geriatrica progressiva, caratterizzata dalla perdita di massa muscolare, forza e funzione. Dall'osservazione di tale condizione nasce la necessità di tener conto dell'apporto proteico che, spesso, non risulta adeguato nei soggetti anziani.

Negli over 60, l'apporto ottimale proteico dovrebbe mantenersi intorno a 1,0-1,2 gr/Kg/die mentre, negli anziani con patologie gravi, o in uno stato di grave malnutrizione, l'apporto proteico può arrivare anche a 2 gr/Kg al giorno.

Questa indicazione è valida nei soggetti senza compromissione renale, poiché il soggetto anziano con insufficienza renale deve seguire una dieta a basso contenuto proteico. Esistono evidenze sull'utilità della supplementazione di aminoacidi essenziali nella dieta. Non va dimenticato che una dieta ottimale per la prevenzione e il trattamento della sarcopenia deve includere, oltre alle proteine (anche di origine vegetale), fibre, antiossidanti, omega-3, sali minerali, vitamine (complesso B e D), coenzima Q10, acido folico e ferro.

**D.: Come è più opportuno modulare l'apporto proteico nell'arco della settimana, suddividendolo tra fonti animali e fonti vegetali?**

**R.:** Come abbiamo detto, oltre i 60 anni il fabbisogno proteico (animale e vegetale) dovrebbe mantenersi intorno a 1,0-1,2 gr/Kg/die, per conservare massa e funzionalità fisica. Più complesso è invece definire il rapporto tra fonti animali e fonti vegetali, poiché esistono posizioni diverse, condizionate più dalla pluralità degli orientamenti culturali e religiosi che da dati riferibili a evidenze scientifiche.

A mio parere, un atteggiamento razionale e ragionevole, che tenga conto di tutti i rischi e di tutte le necessità dell'individuo, può essere così riassunto: preferire carni (pollame) e pesce (merluzzo, dentice, ecc.) magri, limitando l'uso di carne rossa a non più di una volta alla settimana; limitare gli insaccati, le carni e i pesci grassi, le frattaglie; consumare piatti a base di legumi (fonti di proteine vegetali) non meno di 2-3 volte alla settimana.

La bussola che deve orientare la scelta dei cibi da variare nei sette giorni è quindi la diversità nell'uso delle fonti energetiche e proteiche.

**D.: Spesso, con l'età l'appetito diminuisce e il senso del gusto subisce alterazioni. Quali suggerimenti si possono fornire per aiutare a raggiungere un corretto apporto nutrizionale, non soltanto proteico, nell'arco della giornata?**

**R.:** Il problema è rilevante e, di fatto, non esistono mezzi sicuri per incrementare l'appetito e il senso del gusto.

Un ruolo importante lo svolgono in questo senso i caregiver, cioè coloro che assistono quotidianamente gli anziani (famigliari, badanti, personale domestico, personale socio-sanitario), attraverso la stimolazione alla alimentazione e all'assunzione di liquidi durante tutto l'arco della giornata, il rispetto dei gusti "storici" dei soggetti, l'attenzione ad alcune condizioni che rendono l'alimentazione difficile (per esempio le patologie odontostomatologiche e l'uso di farmaci che modificano il senso di gusto, o che provocano secchezza delle fauci).

**D.: Lo stile di vita complessivo resta il perno del benessere e della salute della persona, a ogni età: quali raccomandazioni sono opportune (attività fisica, consumo moderato di alcol,...)**

**R.:** Esistono ormai molte evidenze scientifiche che sottolineano il ruolo negativo della inattività e, per contro, il ruolo positivo dell'attività fisica controllata anche nei soggetti over70. Sinteticamente, si consiglia di svolgere costantemente attività fisica in ambienti esterni e all'aria aperta, se possibile, stimolando il movimento aerobico

e le passeggiate per almeno 30 minuti al dì per almeno 5 giorni alla settimana, evitando di usare l'auto.

Utile potrebbe essere l'uso del contapassi, uno strumento economico che indica il numero di passi, la distanza percorsa e le calorie consumate. Quando possibile, usare la bicicletta, dedicarsi alla cura delle proprie piante, praticare il ballo collettivo, coniugando così il piacere fisico con quello psichico.

Consiglio in proposito di visitare questo sito, per avere un completo vademecum sui corretti stili di vita nei soggetti anziani (<http://www.invecchiareinbuonasalute.it/>). Il sito é promosso nell'ambito di un Progetto del Ministero della Salute - Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) "Promozione Degli Stili Di Vita Favorevoli Alla Prevenzione Della Disabilità Negli Anziani".

**D.: La relazione tra peso e salute nell'anziano è più complessa che nella persona di età giovanile e adulta. Ce ne può parlare? Come influenzano questi dati la dieta nel suo complesso?**

**R.:** Anche nei soggetti anziani l'obesità riveste un ruolo negativo rispetto al mantenimento di un buono stato di salute. Tuttavia, il rapporto tra peso e malattie è complesso e diverso rispetto alla popolazione generale.

Talvolta, il peso si associa alla mortalità nella popolazione geriatrica in senso opposto: questo fenomeno è definito "epidemiologia al rovescio" o "fattore di rischio paradossale".

Per tali motivi, particolare attenzione deve essere posta alla perdita di peso e alla definizione di una corretta alimentazione, che non può mai risultare carente in relazione all'apporto di calorie, alla quota proteica e ai maggiori nutrienti.

**D.: L'uso di "comfort food" influenza la qualità di vita nell'anziano (e specificamente il suo equilibrio psico-fisico)? Che atteggiamento suggerisce, al proposito, la vostra esperienza clinica?**

**R.:** Con il termine "Comfort food" si intendono gli alimenti, o i piatti, che danno senso di piacere, soddisfano un bisogno psico-emotivo e danno una sensazione di benessere. Letteralmente possiamo tradurlo con "cibo che dà conforto".

Anche in questo senso la dieta mediterranea, che si presta anche a letture antropologiche e non solo scientifiche, con i suoi colori, i suoi odori, il gusto della convivialità, il ricordo delle tradizioni può, a mio parere, inserirsi nell'ambito del "comfort food".

Non è un caso che cinque anni fa la Dieta Mediterranea abbia ricevuto dall'Unesco il riconoscimento di "patrimonio immateriale dell'umanità". Un riconoscimento di cui ricorre in questi giorni l'anniversario. ■

# La Scheda

## Le proprietà della frutta secca

### Che cosa si intende

- Con il termine frutta secca si intendono tutti i frutti contenuti in guscio, come noci, nocciole, mandorle, pistacchi (ma non solo), alcuni semi (pinoli) e legumi (arachidi). Questa frutta viene definita oleaginosa, perché apporta energia prevalentemente sotto forma di grassi e va distinta dalla frutta disidratata/essiccata (prugne, albicocche, fichi), che fornisce energia prevalentemente zuccherina.

### Che cosa contiene

- La frutta secca non contiene colesterolo, ma una minima quota di grassi saturi e una prevalente percentuale di grassi mono e polinsaturi. Il suo valore energetico è elevato. Ma la porzione media quotidiana consigliata dalle linee-guida internazionali (pari a circa 30 g) rientra nel bilancio alimentare senza generare squilibri. Inoltre la frutta secca apporta proteine, carboidrati, fibre, minerali (minima la quantità di sodio) e vitamine (Tabella 1 e 2).

**Tab. 1.** Composizione media di una porzione (28 g) di frutta secca comune.

Frutto	Calorie	Proteine (g)	Carboidrati (g)	Fibre (g)	Grassi saturi (g)	Grassi monoins. (g)	Grassi polins. (g)
Noci	185	4,32	3,89	1,9	1,74	2,53	13,37
Nocciole	178	4,24	4,73	2,71	1,27	12,94	2,24
Mandorle	164	6,00	6,11	3,5	1,08	8,95	3,49
Pistacchi	161	5,94	8,33	2,8	1,55	6,71	3,81
Pinoli	191	3,88	3,71	1,0	1,39	5,32	9,66
Arachidi	166	6,90	6,03	2,4	2,19	7,42	2,77

Fonte: Modif. da: USDA National Nutrient Database.

**Tab. 2.** Contenuto medio di alcuni minerali e vitamine in 28 g di frutta secca comune.

Frutto	Calcio (mg)	Magnesio (mg)	Fosforo (mg)	Potassio (mg)	Vit. A (UI)	Vit. B6 (mg)	Vit. E (mg)	Vit. K (mcg)	Vit. C (mg)
Noci	28	45	98	125	6	0,15	0,20	0,8	0,4
Nocciole	32	46	82	193	6	0,16	4,26	4,0	1,8
Mandorle	76	77	136	208	1	0,04	7,27	0	0
Pistacchi	30	31	133	285	73	0,32	0,69	3,7	0,9
Pinoli	5	71	163	169	8	0,03	2,65	15,3	0,2
Arachidi	16	50	103	180	0	0,13	1,40	0	0

Fonte: Modif. da: USDA National Nutrient Database.

### Quando consumarla

- La versatilità della frutta secca con guscio consente di scegliere l'occasione più consona allo stile di vita personale: nella prima colazione, come snack di metà mattina, come supporto dopo attività fisica, nelle insalate di verdura o frutta, o come conclusione del pasto.