

SCHEDE: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

DIETA PER ATEROSCLEROSI

Che cos'è l'aterosclerosi?

L'**aterosclerosi**, spesso confusa con l'**arteriosclerosi**, è una patologia infiammatoria-fibrotica a carico delle **pareti delle arterie**. È caratterizzata dall'**accumulo di grassi (trigliceridi, colesterolo) al di sotto dell'endotelio**, cioè sotto il tessuto che riveste la superficie interna delle arterie, che porta alla formazione di aree in rilievo, più o meno estese, chiamate **placche aterosclerotiche o ateromi**. Conseguentemente, avviene un restringimento del vaso sanguigno e una riduzione del flusso di sangue che vi passa attraverso. Laddove si formano le placche, la parete arteriosa viene gravemente alterata da **fenomeni di fibrosi**, dalla **distruzione delle strutture proprie dell'arteria** e da **precipitazioni di sali di calcio**, che portano poi all'**indurimento** e alla **perdita di elasticità del vaso**. Con il passare del tempo, le placche progrediscono fino a formare dei **trombi** con una conseguente ostruzione, di entità variabile, del vaso. Dai trombi possono distaccarsi dei piccoli frammenti detti **emboli** che, immettendosi nel flusso sanguigno, vanno a colpire anche i vasi più piccoli. L'aterosclerosi colpisce soprattutto l'**aorta**, le **arterie cerebrali**, le **coronarie**, le **femorali**, le **renali** e le **mesenteriche** (dell'intestino).

L'**arteriosclerosi**, invece, è l'**indurimento di un'arteria** dovuto a un aumento di tessuto connettivo o a precipitazioni di sali di calcio nella sua parete, con una successiva perdita di elasticità e contrattilità del vaso. È il sintomo di patologie di varia natura, ma la più importante e frequente è proprio l'aterosclerosi. Quest'ultima rappresenta la principale causa di mortalità nei paesi industrializzati e una tra le più importanti fonti di morbilità, invalidità ed ospedalizzazione.

Cause dell'aterosclerosi

L'aterosclerosi è comunemente associata all'**invecchiamento**, prevale **negli uomini** e la **predisposizione genetica** incide fortemente sul suo sviluppo. Le cause, nonché fattori di rischio modificabili, possono essere:

- **dislipidemia** (aumento del colesterolo, dei trigliceridi o di entrambi, oppure basso livello di colesterolo HDL, quello definito "buono");
- **ipertensione arteriosa**;
- **diabete mellito di tipo 2**;
- **sovrappeso od obesità**;
- **fumo di sigaretta**;
- alimentazione sbilanciata, cioè **troppo ricca in grassi** (soprattutto **di tipo trans**), consumo eccessivo di **alcolici** e di **zuccheri semplici**;
- sedentarietà.

Recenti studi sul microbiota intestinale indicano un suo possibile coinvolgimento nella fisiopatogenesi dell'aterosclerosi.

Sintomi dell'aterosclerosi

Le lesioni dovute alla patologia iniziano già in età giovanile e hanno l'aspetto di striature giallastre nella parete aortica (che corrispondono ai primi accumuli di sostanze lipidiche), rilevabili tramite appositi esami, come l'eco-doppler o l'angiografia (vedi paragrafo successivo). Con il passare del tempo queste lesioni si estendono e si aggravano progressivamente in modo lento, fino a raggiungere il picco in età senile. La malattia **non mostra alcun segno o sintomo evidente** fino a che non raggiunge uno stadio avanzato, cioè quando il danno alle arterie è tale da causare una **riduzione del flusso sanguigno arterioso**. Il restringimento delle arterie e la

loro occlusione, causata dalla formazione di un trombo, generano **ischemia o infarto** della zona che interessa quello specifico vaso sanguigno:

- **angina pectoris** o **infarto del miocardio** quando sono interessate le **arterie coronarie**;
- **attacchi ischemici transitori** (TIA) o **colpo apoplettico** (ICTUS) se sono colpite le **arterie cerebrali**;
- **cancrena** degli arti inferiori per le **arterie femorali** (della coscia);
- **emorragie, aneurismi** o manifestazioni più subdole di lenta ma progressiva compromissione degli organi interni, soprattutto **a carico della retina e del rene**.

Diagnosi e trattamento dell'aterosclerosi

Solitamente, l'aterosclerosi **non si associa a segni o sintomi evidenti** riscontrabili durante la visita medica. Se un grosso vaso arterioso si restringe (es. carotide), il medico potrebbe percepire un soffio con lo stetoscopio. Sono però necessarie altre indagini strumentali per poter diagnosticare la malattia, come:

- **eco-doppler**;
- **angiografia**;
- **angio RM** (angiografia a risonanza magnetica) ;
- **angio TC** (angiografia con metodica tac).

Il medico curante, sulla base dei fattori di rischio, può prescrivere questi esami a scopo preventivo.

Una volta che si è sviluppata, l'aterosclerosi è **irreversibile** e può continuare gradualmente **a svilupparsi**, assumendo forme sempre più gravi. Per questo uno stile di vita adeguato, che preveda una **corretta alimentazione** e l'**attività fisica costante**, è fondamentale per correggere tutti i fattori di rischio cardiovascolare e limitare la progressione della malattia. Se la modifica dello stile di vita risulta insufficiente, il medico può prescrivere **trattamenti farmacologici** mirati al controllo di diabete, ipertensione arteriosa, dislipidemia e/o alla riduzione del rischio di formazione di coaguli di sangue (trombi). In caso di aterosclerosi grave, caratterizzata da **ipoperfusione** (cioè riduzione del flusso di sangue ad un organo o tessuto) o **infarto di organi** importanti possono rendersi necessari interventi di disostruzione meccanica (es. angioplastica con stent, bypass, endoarteriectomia). Se si è in presenza di un trombo e non è possibile agire tramite interventi di disostruzione meccanica, possono essere assunti farmaci per sciogliere il coagulo di sangue (trombolisi), somministrati per via endovenosa.

Raccomandazioni dietetiche generali

1. Ridurre il consumo di **zuccheri semplici**.
2. Ridurre l'assunzione totale di **grassi (meno del 30%** dell'apporto energetico giornaliero complessivo). Per sapere **quante calorie** dovresti assumere ogni giorno e ricevere **gustosi menu** della tradizione mediterranea personalizzati per il tuo fabbisogno calorico quotidiano, iscriviti a **questo programma** gratuito di controllo del peso. Se preferisci non mangiare carne né pesce, prova la **versione latte-ovo-vegetariana**.
3. Ridurre il consumo di **grassi saturi** (meno del 10% dell'apporto calorico giornaliero totale).
4. Aumentare il consumo di **fibra** (almeno 15 g su 1000 calorie).
5. **Cucinare senza grassi aggiunti**. Preferire metodi di cottura semplici, come la cottura a vapore, in microonde, sulla griglia o piastra, in pentola a pressione, anziché utilizzare la frittura, la cottura in padella con abbondanti quantità di olio o burro e i bolliti di carne. Sconsigliati i cibi impanati e fritti, la cui cottura richiede abbondanti quantità di grassi.
6. Ridurre o eliminare l'uso del **sale** a tavola.
7. Mangiare con moderazione, rispettando **le porzioni** di ogni alimento, preferibilmente distribuendo la quota calorica giornaliera in 5 pasti (colazione, spuntino, pranzo, merenda e cena), invece di consumare tre pasti troppo abbondanti.

I tre capitoli che seguono indicano gli alimenti da evitare, da limitare e quelli generalmente consigliabili in presenza della malattia, ma non la frequenza o la quantità necessaria per un'equilibrata alimentazione, che può e deve essere prescritta solo dal medico specialista.

Alimenti non consentiti

- Condimenti grassi come burro, lardo, strutto, panna, etc.
- Pane o altri prodotti da forno (grissini, cracker, etc.) confezionati con burro o strutto.
- Frattaglie animali, come fegato, cervello, reni, rognone, cuore.
- Insaccati ad elevato tenore in grassi saturi, come salame, salsiccia, cotechino, zampone, etc., oltre alle parti grasse delle carni.
- Formaggi ad elevato tenore in grassi saturi e colesterolo, come mascarpone, formaggi a doppia o tripla crema, etc.
- Maionese, ketchup, senape, salsa barbecue e altre salse elaborate.
- Cibi precotti e da fast-food, in quanto possono contenere molti **grassi trans**, che svolgono un effetto negativo sul quadro dei lipidi, elevando i valori di colesterolo LDL (quello “cattivo”) e riducendo la frazione di HDL (quello “buono”).
- Alimenti fritti, in pastella ed intingoli.
- Superalcolici e cocktail.
- Bevande zuccherate come cola, aranciata, acqua tonica, tè freddo, ma anche **succhi di frutta**, perché contengono naturalmente zucchero (fruttosio) anche se sulla confezione riportano la dicitura “senza zuccheri aggiunti”, apportando molte calorie.
- Zucchero bianco, zucchero di canna, di canna integrale e sciroppi dolci (es. d’acero) per dolcificare le bevande, sostituendoli eventualmente con il dolcificante senza aspartame.
- Frutta sciropata, candita e mostarda di frutta.
- Snack salati come patatine, pop-corn, noccioline e pistacchi.

Alimenti consentiti con moderazione

- **Carni rosse** e con grasso visibile.
- Dolci e dolciumi quali torte farcite con creme elaborate, pasticcini, biscotti, frollini, gelatine, budini, caramelle, gelati, ghiaccioli, etc. Questi alimenti sono da evitare completamente in caso di diabete.
- **Vino**. Non più di un bicchiere a pasto (solo dopo aver consultato il proprio medico) e non più di due al giorno per gli uomini, uno al giorno per le donne o per chi ha **più di 65 anni** e solo occasionalmente se in sovrappeso.
- **Caffè** e tè, limitarne il consumo a non più di 2 tazzine/tazze al giorno.
- **Sale da cucina**. È buona regola ridurre quello aggiunto alle pietanze durante e dopo la loro cottura ed evitare il consumo di alimenti che naturalmente ne contengono elevate quantità, come cibi conservati sotto sale, in scatola o salamoia, affumicati, dadi, estratti di carne e salsa di soia.

Alimenti consentiti e consigliati

- **Verdura di stagione**, cruda e cotta, da assumere in **porzioni abbondanti**. Possono essere lessate, cotte al vapore o al forno. La varietà nella scelta (colori diversi) permette di introdurre correttamente tutte le fibre, i **sali minerali**, le **vitamine** e **gli antiossidanti** necessari per l’organismo e utili a ridurre il rischio cardiovascolare. Attenzione: **le patate e il mais non sono verdure**, ma carboidrati da alternare a pane e pasta. **Neanche i piselli sono verdure**, ma legumi da consumare come secondo piatto e non come contorno.
- Frutta, circa due-tre frutti di medie dimensioni al giorno, in quanto contengono ottime quantità di sali minerali, vitamine e antiossidanti. La frutta andrebbe consumata **con la buccia** (se commestibile e ben lavata). Preferire quella di stagione e limitare al consumo occasionale i frutti più zuccherini quali cachi, fichi, uva, mandarini, etc. La **vitamina C**, contenuta negli agrumi, nei kiwi e nelle fragole, è tra i più **potenti antiossidanti**.
- Pane, pasta, riso, avena, orzo, farro, etc., privilegiando la varietà **integrale**.
- **Legumi**, da consumare 2-4 volte alla settimana, dei quali almeno una volta soia o lupini.
- **Pesce** (fresco o surgelato), da consumare almeno 3 volte alla settimana. Privilegiare il pesce azzurro e il salmone per l’elevato contenuto di **acidi grassi omega 3**, che aiutano ad inibire l’aggregazione piastrinica.
- Carne, privilegiando quella bianca come pollo, tacchino e coniglio, proveniente da tagli magri e privata del grasso visibile. Il pollame è da consumare senza pelle in quanto è la parte più ricca di grassi.
- Affettati quali prosciutto cotto, crudo, speck, bresaola, affettato di tacchino/pollo, da consumare massimo 2 volte a settimana.

- **Latte e yogurt** scremati o parzialmente scremati.
- Formaggi freschi a basso contenuto di grassi (robiola, crescenza, stracchino, etc.) oppure formaggi stagionati ma prodotti con latte che durante la lavorazione viene **parzialmente decremato**, come il Grana Padano DOP. Questo formaggio ha un buon apporto di **grassi insaturi**, contiene **proteine** ad alto valore biologico (inclusi i 9 aminoacidi essenziali e ramificati), **tanto calcio** (è il formaggio che ne contiene maggiori quantità tra tutti quelli comunemente consumati), vitamine importanti come **B2 e B12** e antiossidanti come **vitamina A, zinco e selenio**. Il Grana Padano DOP si può usare grattugiato anche tutti i giorni per condire i primi piatti, le minestre e i passati di verdure **al posto del sale**.
- Oli vegetali polinsaturi o monoinsaturi come **l'olio extravergine d'oliva** (ricco di vitamina E, potente antiossidante), l'olio di riso o gli oli monoseme, come quello di soia, di girasole, di mais o di arachidi. L'olio va dosato con il cucchiaino e non versato direttamente dalla bottiglia, perché apporta molte calorie.
- **Acqua**, berne almeno **2 L al giorno** per garantire la corretta idratazione dell'organismo.
- **Erbe aromatiche** (es. basilico, prezzemolo, rosmarino, salvia, menta, origano, maggiorana, timo, semi di finocchio, ma anche aglio e cipolla) e **spezie** (es. pepe, peperoncino, noce moscata, zafferano, curry, cumino, etc.) per insaporire le pietanze al posto del sale. Limone e aceto balsamico possono essere utilizzati per condire le verdure o le insalate.

Consigli comportamentali

- In caso di sovrappeso od obesità è bene eliminare i chili di troppo e normalizzare il "girovita", ossia la **circonferenza addominale**, che è indicatore della quantità di grasso depositata a livello viscerale, principalmente correlata al **rischio cardiovascolare**. Valori di circonferenza vita superiori a **94 cm nell'uomo** e ad **80 cm nella donna** si associano a un **rischio cardiovascolare moderato**, mentre valori superiori a **102 cm nell'uomo** e ad **88 cm nella donna** sono associati a un rischio elevato. Per misurare il tuo BMI (Indice di Massa Corporea) e la tua **massa grassa** puoi utilizzare **questo strumento** gratuito, semplice e veloce.
- Rendere lo stile di vita più attivo. Abbandona la sedentarietà! Vai al lavoro a piedi, in bicicletta o parcheggia lontano, se puoi evita l'uso dell'ascensore e fai le scale a piedi, etc.
- Praticare attività fisica almeno **tre volte a settimana**, consigliati un minimo di **150 minuti settimanali, ottimali 300 minuti**. L'attività motoria aiuta a gestire anche lo stress fisico e mentale.
- **Non fumare!** Il fumo è tra i più potenti fattori di rischio cardiovascolare, sia per la sua azione diretta, sia per la sua azione sinergica con altri fattori di rischio.
- Controllare con l'aiuto del proprio medico curante altre eventuali patologie coesistenti (es. ipertensione arteriosa, diabete mellito, etc.).

Ricette consigliate

[Sformato di sedano rapa con cannellini, Grana Padano e curcuma](#)

[Insalata salmone e lenticchie](#)

[Minestra lenticchie con mezze maniche](#)

[Dentice con arance, finocchi e fagiolini](#)

[Tartare di pesce spada agli agrumi](#)

[Grano spezzato con verdure e pollo alle erbe aromatiche](#)

[Filetti di merluzzo con ciliegini](#)

[Salmone marinato](#)

[Zucchine alle noci](#)

[Insalata di riso con mele, noci e Grana Padano DOP](#)

Avvertenze

Tutte le raccomandazioni e i consigli presenti in questo articolo hanno esclusivamente scopo educativo ed informativo e si riferiscono al tema trattato in generale, pertanto non possono essere considerati come consigli o prescrizioni adatte al singolo individuo il cui quadro clinico e condizioni di salute possono richiedere un differente regime alimentare. Le informazioni, raccomandazioni e i consigli sopracitati non vogliono essere una prescrizione medica o dietetica, pertanto il lettore non deve, in alcun modo, considerarli come sostitutivi delle prescrizioni o dei consigli dispensati dal proprio medico curante.

Autori:

Dott.ssa Laura Iorio, medico specialista in Scienza dell'Alimentazione

Pubblicazioni Dott.ssa Iorio