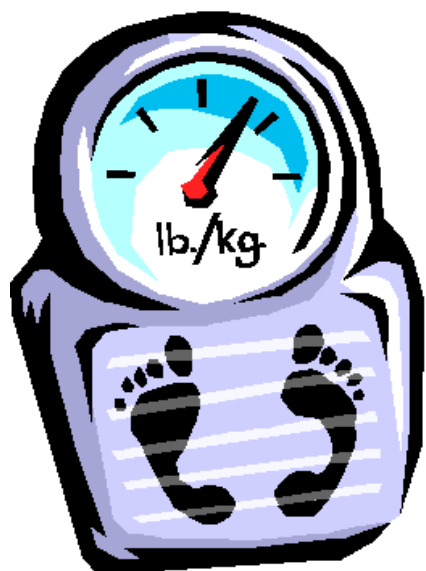


## IL DECALOGO ANTI CHILI



## QUANTO PESIAMO!

“I grassi sottostimano il problema, i magri sono sempre a dieta”: è questa l'affermazione riassuntiva ottenuta dall'analisi di un campione di soggetti che hanno compilato volontariamente un questionario alimentare in occasione dell'Obesity Day, l'iniziativa che l'Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica (Adi), (presente con un sito Internet [www.obesityday.org](http://www.obesityday.org)) ha avviato per un'efficace prevenzione primaria del sovrappeso e dell'obesità dal 2001. I pazienti sono stati invitati a compilare un questionario, dal quale gli specialisti hanno tratto materiale utile a fotografare il rapporto degli italiani con la bilancia, la percezione del peso e del suo eventuale allontanamento dalla norma, la capacità di individuare gli strumenti e le figure professionali in grado di curare un eventuale eccesso o difetto ponderale.

Si è stimato che è obeso il 10% della popolazione italiana: l'11-12 % nel Sud il 7-8% nel Nord ma che si considera sovrappeso è ben l'80% delle persone in più rispetto a quelle che lo sono davvero. Il 66 % dei pazienti ha già fatto una dieta e se guardiamo oltre il dato, scopriamo che anche tra i normopeso 1 su 2 si è già sottoposto a una cura dimagrante. Al contrario, una buona parte degli obesi si considera “solo un po' sovrappeso”: il 27% degli obesi non ha mai mosso un dito per dimagrire.

Le classi sociali più colte, generalmente le più attente alla linea, sono quelle con l'indice di massa corporea (BMI normale per valori tra 18,5 e 25, n.d.r). mediamente più basso, ma allo stesso tempo adottano un regime alimentare più “scombinato” sotto il profilo dell'equilibrio e della qualità dei nutrienti.  $BMI = \frac{\text{Peso ( kg )}}{h ' ( m )^2}$

Colpa dei ritmi lavorativi, che sconvolgono la struttura alimentare tradizionale, portando a saltare la colazione, a mangiucchiare poco e male tutto il giorno e a concentrare gran parte dell'introito calorico sulla cena. Nelle famiglie meno abbienti, al contrario, l'abitudine a consumare i pasti principali, magari tutti assieme, resiste di più. Ancora: tra le classi più elevate, il tradizionale vantaggio del sesso

femminile svanisce: la donna in carriera cade in errore con la stessa facilità del suo “alter ego” maschile, seppure con introiti calorici minori. L'attenzione alla quantità del cibo che entra, finisce per far perdere di vista la qualità. E non è detto che la salute ne guadagni: l'indice di massa corporea BMI è un indicatore del rischio di mortalità importantissimo ma non infallibile. A volte, un modesto sovrappeso, accompagnato da un regime alimentare abbondante ma completo e da una buona dose di attività fisica, può essere più sano di una condizione di normopeso, frutto di una dieta mal bilanciata e carente sotto il profilo dei nutrienti e di sedentarietà.

## IL RECORD

L'Obesità batte fumo nella poco appetibile graduatoria delle prime cause di morte prevedibile. Il sorpasso è recentissimo e limitato agli Stati Uniti D'America, come attesta un articolo del *New England Journal of Medicine*, che colloca l'obesità al primo posto negli USA. Nel Regno Unito cliniche pediatriche specializzate dove i bimbi obesi ricevono una terapia cognitivo-comportamentale (diario alimentare, programma incentrato su stile di vita, alimentazione e attività motoria), è l'arma adottata contro l'obesità infantile (8,5% della popolazione a 6 anni, 15% a 15 anni). Tuttavia anche le linee guida obesità Italia (1998) mostrano che i due fattori appaiono in posizione principale tra le prime cause di morte tra gli italiani. Fumo e peso sono legati a filo doppio tant'è che uno slogan degli anni 40 recitava “prendi una sigaretta al posto di un cioccolatino”. E' provato che il fumatore moderato che smette aumenta di soli 2-3 kg, mentre quello da oltre 20 sigarette/die può prenderne anche 10. La nicotina ha un suo effetto sul metabolismo, ma soprattutto altera il comportamento: chi fuma ha meno fame. Si parla di aggressività oroalimentare: smettendo di fumare si è portati a mettere qualcosa in bocca al posto della sigaretta. Nei fumatori si ha anche un'alterata percezione del gusto.



# DECALOGO ANTI CHILI

Nelle pagine seguenti viene riportato per esteso il decalogo Adi – Simg, come lo si trova nel sito [www.obesityday.org](http://www.obesityday.org).

E' certo che un peso eccessivo dà nel tempo seri problemi alle articolazioni, affatica il cuore e aumenta la probabilità di ammalarsi di diabete e di alcuni tipi di tumore. Se siete sovrappeso, diminuite il peso in maniera lenta ma costante: è utile per la salute, oltre che per la vostra linea. In una strategia per ridurre il peso corporeo non va posta attenzione solo alla quantità e qualità di alimenti, (questa potrebbe essere già troppo contratta soprattutto per quelli che sono sempre a dieta) ma anche all'attività fisica. Riducendo troppo la quantità e la qualità del cibo, può succedere che il nostro organismo si adatti modificando il metabolismo adattamento metabolico e quindi non si riesca a perdere stabilmente il peso in eccesso.

Il Prof. Del Toma scrive “Gli obesi hanno problemi genetici e comportamentali (la sedentarietà ancor prima della voracità!) che richiedono non diete temporanee ma “porzioni” e scelte alimentari adeguate, comunque fisiologiche, per tutto il corso della vita!

Perciò gli aleatori vantaggi del digiuno o di qualsiasi dieta squilibrata (la dieta Atkins è fortemente iperproteica, iperlipidica, e poverissima di carboidrati) si pagano con forzature metaboliche non accettabili da un nutrizionista consapevole. Non è un caso che la sindrome dello yo-yo (alternanza di perdita e recupero di molti kg) risulti più dannosa di un sovrappeso stazionario. La fisiologia e la clinica insegnano che lo schema dietetico classico (almeno il 50% delle Kcal totale dai carboidrati, non più del 30% dai grassi ed il restante dalle proteine) non può essere stravolto impunemente, se non per periodi relativamente brevi. Bisogna convenire, invece, che in molti obesi, portatori di resistenza insulinica, è necessario ridurre la stimolazione ormonale causata da un eccesso di carboidrati (soprattutto dagli zuccheri semplici:

zucchero, miele, frutta, dolciumi): tale concetto viene usato in forma esasperata ma intelligente nella strutturazione della “dieta zona”, al contrario di tutte le altre diete iperproteiche e non fisiologiche”.

## LA DIETA ZONA

*Inventata dal biochimico americano Barry Sears nel 1990, è arrivata in Italia da 5 anni. Spiegare come funziona non è semplice: il nome di dieta zona deriva dal fatto che la condizione favorevole al dimagrimento si realizza facendo rientrare il rapporto tra 2 ormoni, insulina e glucagone, in un determinato intervallo (o “zona”, appunto). E' una dieta iperproteica ma contrariamente ad altre diete iperproteiche, questa non proibisce il consumo di carboidrati, ne regola l'assunzione: si chiede, infatti, di rinunciare alle grosse porzioni di pasta, pane e riso e di privilegiare l'assunzione di frutta e verdura. Quella che ne deriva, può pertanto essere considerata una via di mezzo tra le diete ipoproteiche americane e quella, più equilibrata, mediterranea. Ognuno dei 5 pasti (colazione, spuntino del mattino, pranzo, spuntino del pomeriggio e cena) deve essere pensato ricordando la regola “40/30/30”, ovvero il rapporto tra le calorie derivanti dai carboidrati, proteine e grassi del pasto. In pratica ogni pasto deve presentare lo stesso tipo di impostazione e contenere tutti i tipi di nutrienti.*

1

L'organismo non è costituito dal solo apparato digerente. Organizzatevi una regolare attività fisica: questo combatterà proprio l'adattamento a “sopravvivere” con poche Kcal che è tipica reazione del sistema di difesa del nostro organismo (“da qualche tempo mangio meno ma non dimagrisco!”). Organizzate attività fatibili in qualsiasi momento e che non richiedono attrezzature particolari: camminare a passo spedito per 3 volte per settimana per almeno 45 minuti di seguito e/o salire e scendere un solo piano di scale, di seguito per 15 minuti un paio di volte al giorno è più semplice che prenotare campi da tennis o dover trovare una piscina in cui si possa davvero nuotare. Non bisogna strafare e sudare copiosamente: la chiave di lettura di un buon uso dei propri muscoli è costituita, durante l'attività fisica, da ritmo accettabile e sensazione di piacere con una respirazione appena più frequente e profonda.

2

Se siete abituati a condire ad occhio usate il cucchiaino come unità di misura. Lo stesso cucchiaino servirà per misurare sughi o intrighi particolarmente ricchi in grassi: non più di uno per pasto. Misurare i grassi solidi con un sistema di misura a volume. Un cubetto di burro grande quanto una zolletta di zucchero per persona può essere utilizzato saltuariamente per condire (per 4 persone sarà un pezzetto grande quanto una scatola di fiammiferi) quando non si esageri con dolciumi, salumi o formaggi. Comunque non fate la scarpetta sul fondo dei piatti: anche a casa. Semmai utilizzate tecniche di cottura semplici, con pochi grassi (non più di un cucchiaino a persona) insaporendo con erbe o aromi e imparare almeno 2 ricette al mese di cucina semplici e gustose. Ricordate che, a parità di quantità e qualità, i grassi cotti sono sempre meno sani di quelli utilizzati a crudo.

**3** Può essere utile porci la domanda: com'è distribuito il cibo che mangio nella giornata?

Arrivo con troppa fame ai pasti, soprattutto a cena? Meglio frazionare in piccoli pasti (4 o 5) e fare la prima colazione. Concentrare la maggior parte del cibo a cena non è vantaggioso: poi si vede la televisione o si va a riposare: è più facile incamerare l'eccesso Kcal relativo e ingrassare. Se ci sono particolari orari in cui abbiamo una grande sensazione di vuoto allo stomaco, valutare come il nostro organismo è stato “rifornito” nelle 3-5 ore precedenti e ridistribuire la quantità di cibo senza aggiungerla al totale della giornata, “partendo” sempre da una colazione adeguata.

**4** Masticare con calma e pezzi piccoli: digerirete meglio, e soprattutto, resterete sazi più a lungo. La “dimensione” del vostro boccone non dovrebbe superare il volume del vostro pollice.

**5** Non eliminate i classici cibi ritenuti “ingrassanti” come pane, pasta, patate. Per la pasta controllate per prima cosa la quantità di sugo o di condimento aggiunto (con il sistema dei Cucchiari), salvo che siano a base di sola componente vegetale, ed eventualmente riducetene un poco la porzione. Questi piatti contribuiscono ad una adeguata sensazione di sazietà e, se in porzioni ragionevoli e conditi semplicemente, sono molto sani.

**6** Fate attenzione al consumo di frutta e verdura. Mangiare troppa frutta per compensare una mancanza di sazietà (perché si “saltano” i cibi citati al punto precedente) può non essere una scelta vantaggiosa. In genere si dovrebbe assumere non meno di 2 ma non più di 3-4 frutti al giorno. I frutti vanno ben masticati. Sono consigliate anche 3 buone porzioni di verdure: sono utili perché contribuiscono a migliorare la sensazione di sazietà.

**7** La linea è quasi astemia. L'alcool riduce l'eliminazione dei grassi che il nostro organismo mette in riserva. E' meglio limitarsi a un bicchiere di vino o una birra nelle occasioni particolari. Meglio bere acqua, anche gasata, ma a piccoli sorsi.

**8** Se non si consuma pesce di mare almeno 2 volte per settimana, proponetevi di iniziare ad assumerlo una volta a settimana imparando una o due ricette semplici e gradevoli. Utilizzate sale iodato o iodurato.

**9** Datevi obiettivi raggiungibili e non esagerati. Il primo passo può essere quello di “rientrare” negli ultimi jeans che avete appena abbandonato e poi di seguito per passi successivi. Non usate in modo maniacale la bilancia, è più pratico controllare la taglia dei vestiti.

**10** Decidete una strategia di applicazione di questi suggerimenti: sceglietene 3-4 per ogni mese ma che non siano solo obiettivi alimentari e almeno uno comporti un'attività fisica regolare. A questo ultimo riguardo si può “lavorare” sul tempo: primo mese, due ore di sport ogni settimana; secondo mese, 3 ore alla settimana; quarto mese, 3,5 ore la settimana e, in seguito, 4 ore alla settimana. Sempre frazionate in tempi non inferiori di 45-60 minuti di seguito.

A Milano dietologi e psicologi a confronto sul dimagrimento

## I “sostituti dei pasti”? Possono essere utili

di ALESSANDRA MARGRETH

MILANO - Dimagrire, che...peso! Il problema è stato oggetto di una tavola rotonda, di recente a Milano. Elisabetta Merenda, specializzata in psicologia dei consumi, ha spiegato: «Non esiste una motivazione al di fuori di noi stessi che fa scattare la decisione di dimagrire. La spinta viene sempre dall'interno. Solitamente c'è una soglia critica, spesso un numero: può essere il numero dei chili, o di taglia. Non è una decisione facile, anche perché iniziare una dieta significa mettersi in discussione ancora una volta. Pur-

troppo il dietologo è visto come “ultima spiaggia” e le persone provano davvero di tutto: diete fai-da-te, prodotti cosmetici, pantaloncini dimagranti o espedienti come bere molto caffè, lavarsi i denti subito dopo aver mangiato, annusare solo i cibi».

Per riuscire a perdere peso senza rischi occorre una strategia precisa. Con il consiglio di un dietologo. E i cosiddetti sostituti dei pasti? Spiega Eugenio Del Toma: «Hanno solo una lontana parentela con i “progenitori” degli anni '70, in genere privi di un'adeguata integra-

zione di vitamine e minerali. Oggi devono rispettare precise regole sul contenuto di energia, su quantità e qualità di proteine, sul fabbisogno minimo di acidi grassi essenziali, sul contenuto di fibre e sulla presenza di almeno un terzo del fabbisogno vitaminico-minerale previsto dalle RDA (raccomandazioni nutrizionali). Il loro impiego, magari in alternativa a uno squilibrato pasto da fast food, riduce l'eccesso calorico e lipidico, e può riportare il totale giornaliero dei nutrienti nelle percentuali della dieta mediterranea».

(Articolo tratto dalla rivista “OK La Salute Prima di tutto”  
RCS periodici)

A cura di  
Dr.ssa Francesca Pavan