

ALIMENTAZIONE

IL CUORE SOFFRE CON IL FREDDO... CIBO E ATTIVITÀ FISICA POSSONO AIUTARE!



Arriva l'inverno e insieme alle temperature basse che lo caratterizzano, arrivano maggiori disturbi per il nostro sistema circolatorio. Le persone con ipertensione arteriosa e con **eventi cardiaci** alle spalle (coronaropatia, cardiopatia ischemica, e/o malattie delle valvole cardiache, ecc.) possono risentire di un **peggioramento** della loro condizione a causa **dell'inverno**.

Iipertensione

Col freddo il soggetto affetto da **ipertensione** arteriosa può registrare un aumento dei valori pressori, a volte così significativo da poter determinare un cambiamento anche della terapia farmacologica che sta assumendo. L'abbassamento della temperatura comporta la costrizione dei vasi sanguigni, di conseguenza si ha un aumento delle resistenze vascolari periferiche e quindi della pressione. Il paziente iperteso spesso è asintomatico, pertanto diventa di fondamentale importanza, soprattutto in questa stagione, il **controllo periodico della pressione**.

Cardiopatie

Il paziente affetto da coronaropatia o cardiopatia ischemica che si espone a temperature basse, può andare incontro a crisi di angina (dolore retrosternale causato da una diminuzione del flusso sanguigno nelle coronarie, le arterie che portano ossigeno e nutrimento al cuore) o a causa dell'aumentato lavoro cardiaco (frequenza cardiaca, pressione arteriosa) richiesto per riscaldare il corpo o a causa di fattori vasospastici (contrazione

abnorme delle pareti dei vasi sanguigni) accentuati dal freddo che vanno a restringere ulteriormente la cavità del vaso già ridotto a causa della placca aterosclerotica (componente caratteristica della patologia ischemica).

Valvulopatia

Il paziente affetto da malattie delle valvole cardiache, soprattutto quelle caratterizzate da un restringimento e un minor passaggio del sangue nei vari compartimenti (stenosi valvolare aortica o stenosi mitralica), possono risentire di un peggioramento delle proprie condizioni in seguito all'incremento della pressione e della frequenza cardiaca secondarie all'abbassamento della temperatura.

Sindrome metabolica

Anche chi non ha patologie cardiache manifeste, dovrebbe prendersi cura maggiormente del suo cuore in inverno. Infatti, in questa stagione così fredda, l'organismo tende ad accumulare peso, coadiuvato dalla tendenza a muoversi meno, a passare più tempo in casa (riduzione del metabolismo energetico) e a consumare alimenti più calorici come molte preparazioni delle **feste di Natale**.

Sedentarietà e scorretta alimentazione sono tra le maggiori cause della **sindrome metabolica** la cui diagnosi prevede che siano presenti almeno **tre dei seguenti indici**:

- circonferenza addominale aumentata; bassi livelli di colesterolo HDL; aumentati livelli di trigliceridi; ipertensione arteriosa; iperglicemia.

Questa situazione clinica comporta un alto rischio cardiovascolare e per evitare che questi fattori si manifestino è soprattutto importante adottare un'equilibrata alimentazione e una corretta e costante attività fisica.

L'aiuto dell'attività fisica in inverno

Il nostro corpo ha bisogno di muoversi e lavorare, ne è ulteriore conferma il fatto che uno stato prolungato di riposo lo fa ammalare.

- L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) indica che l'assenza di esercizio è causa di numerosi decessi al mondo ogni anno e che la sedentarietà ha una responsabilità diretta nell'insorgenza delle malattie cardiovascolari in circa il 22% dei casi.

Sebbene le malattie cardiovascolari siano multifattoriali, la pratica della sola attività fisica se moderata e costante è in grado di esercitare un'azione preventiva molto importante, comportando una riduzione del 30-50% del rischio di subire malattie coronariche.

- Dopo un evento cardiaco, l'esercizio fisico rappresenta una componente importante della riabilitazione cardiologica che ha lo scopo di permettere al cuore di eseguire un lavoro a una data intensità con un dispendio energetico minore. Inoltre, il movimento rappresenta la scelta più efficace e di certo più piacevole per combattere obesità, diabete, ipercolesterolemia, ipertensione e perfino stress e ansia che sono fattori di rischio delle malattie cardiovascolari.
- Il beneficio massimo, in termini di riduzione del rischio cardiovascolare si ottiene con attività fisica aerobica, a intensità moderata (equivalente a una camminata a 4/5 km/h), per 30-40 minuti al giorno con

un'attività minima di 150 minuti a settimana (ottimale 300). Il momento migliore della giornata per eseguire attività fisica è il pomeriggio, in quanto il mattino presto è il momento in cui frequenza cardiaca e pressione arteriosa registrano il maggiore aumento fisiologico.

Anche in inverno risulta fondamentale quindi ritagliarsi del tempo per cercare di svolgere regolare **attività fisica** utile al nostro organismo e al nostro cuore, ma senza fare sforzi per cercare di consumare le calorie in più di pranzi o cene.

- Molti credono che la classica passeggiata digestiva dopo pranzo aiuti a digerire, ma non è così, anzi chi ha problemi cardiovascolari dovrebbe proprio evitarla soprattutto quando fuori fa freddo. Infatti, la digestione richiede un grande lavoro da parte del nostro corpo e una concentrazione maggiore del sangue a livello gastroenterico, in particolare dopo pasti abbondanti e ipercalorici. Aggiungere attività fisica a un processo digestivo già impegnativo per il nostro organismo richiede uno sforzo cardiaco maggiore per mandare più sangue alla muscolatura aumentando il rischio di avere problemi cardiologici.

L'aiuto del cibo in inverno

Ad ogni stagione, ma ancor di più nei mesi più freddi, occorre stare attenti alla nostra alimentazione perché gioca un ruolo nella prevenzione e nel controllo dei fattori di rischio sia in chi ha avuto eventi cardiologici sia in chi non li ha avuti.

È importante cercare di mangiare in modo **equilibrato** seguendo un regime alimentare che assicuri un corretto apporto di grassi, di proteine, di carboidrati ed eliminando le bevande alcoliche, osservando ovviamente il **bilancio energetico**.

La Dieta Mediterranea, che privilegia il consumo di acidi grassi monoinsaturi (olio di oliva) e polinsaturi (**pesce, noci**), è stata associata alla riduzione del rischio cardiovascolare, in quanto questi acidi grassi sono antagonisti del colesterolo. Le linee guida raccomandano ai pazienti colpiti da un attacco di cuore una dieta che possa aiutare a non superare i limiti consentiti di colesterolo LDL (colesterolo cattivo) e i valori della pressione arteriosa, oltre a privilegiare gli HDL, riducendo il consumo di carne, uova e insaccati, compresa la carne bianca. L'obiettivo dell'alimentazione in ogni stagione è di non superare circa 200-250 mg di colesterolo al giorno, e, specialmente nei periodi freddi, moderare il consumo di alimenti che richiedono una digestione lenta come piatti elaborati o **fritti** (grassi cotti).

In assenza di particolari patologie o precedenti casi in famiglia, l'eccesso di colesterolo LDL (quello detto cattivo) si può ridurre senza integratori o medicine, ma con uno stile di vita sano che unisca l'assunzione di grassi monoinsaturi e polinsaturi e alimenti che non facciano aumentare la pressione arteriosa, a una costante attività fisica.

L'ipertensione è una delle cause principali d'infarto cardiaco, l'alimentazione a basso contenuto di sodio è consigliata per prevenirla, ma vi è un alimento che secondo uno studio clinico aiuta a prevenirla e ridurla:

- l'importante **studio clinico** realizzato dall'Unità Operativa di Ipertensione dell'Ospedale Guglielmo da Saliceto di Piacenza, guidata dal Dr. Giuseppe Crippa, e dall'Istituto di Scienze degli Alimenti della Nutrizione dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Piacenza, dimostra che 30 grammi al giorno di Grana Padano D.O.P., stagionato 12 mesi e somministrati per 8 settimane, riducono significativamente la pressione alta.

Questo risultato è dato da alcune molecole che si formano durante la lavorazione e stagionatura del Grana Padano, sostanze dette peptidi che agiscono come i farmaci più diffusi per l'ipertensione detti ACE-Inibitori. Lo studio è stato pubblicato su importanti riviste scientifiche e premiato con la medaglia d'oro come migliore studio presentato al congresso mondiale della ISH (International Society of Hypertension) tenutosi nel settembre del 2016 a Seul.

Alcuni consigli a tavola

- Scegliere cibi con un basso contenuto di grassi e colesterolo, mangiare solo 3 porzioni di carne (tutti i tipi), una porzione di affettato (prosciutto cotto o crudo, bresaola, speck) e non più di 2 uova la settimana,

o in alternativa un secondo a base di formaggio.

- Consumare ogni giorno Grana Padano, in scaglie o grattugiato (un cucchiaio 10 g) per insaporire i primi o i passati di verdura.
- Scegliere cibi ad elevato contenuto di amido e fibre (cereali, pane e pasta integrali) e basso tenore in **zuccheri semplici**.
- Preferire metodi di cottura semplici: vapore, microonde, **griglia** o piastra, pentola a pressione.
- Mangiare con moderazione suddividendo le calorie giornaliere nei 5 pasti principali: colazione del mattino, spuntino, pranzo, merenda, cena.
- Evitare tutti i prodotti confezionati in cui sono spesso presenti i grassi cosiddetti trans, ottenuti dai processi d'idrogenazione di oli vegetali: carni conservate, alimenti da fast food, piatti pronti (peraltro quasi sempre ricchi di sodio) oltre a carni lavorate e grassi.
- Preferire frutta e verdura crude in modo da introdurre correttamente i sali minerali, le vitamine e gli antiossidanti necessari per l'organismo e utili nella prevenzione dei disturbi cardiovascolari: 2 porzioni di verdura e 3 frutti al giorno.
- Pesce, in particolare quello azzurro, salmone, sgombro, 3-4 volte alla settimana perché ricchi di acidi grassi polinsaturi omega 3.
- Noci, 2-3 ogni giorno perché ricche di omega 3.
- Legumi importante fonte di proteine vegetali e fibre.
- Una porzione al giorno tra latte e yogurt parzialmente scremati.