

SCHEDE: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

DIETA E MENU PER COLESTEROLO ALTO - IPERCOLESTEROLEMIA

Che cos'è l'ipercolesterolemia

Il colesterolo è una molecola appartenente alla classe dei lipidi (cioè grassi) presente nel nostro sangue. Questa sostanza è prodotta per la maggior parte dall'organismo stesso, ma una piccola percentuale viene assimilata con l'alimentazione di tutti i giorni. Il colesterolo è presente nel sangue in diverse forme, i due tipi principali sono il colesterolo **HDL** (*Hight Density Lipoprotein*, detto comunemente "**colesterolo buono**") e il colesterolo **LDL** (*Low Density Lipoprotein*, detto comunemente "**colesterolo cattivo**"). L'eccesso di colesterolo totale nel sangue (ipercolesterolemia), in particolare di LDL, rappresenta uno dei **principali fattori di rischio** per le **malattie cardiovascolari**. L'aumento della colesterolemia non è tuttavia esclusivo del soggetto adulto: per motivi genetici può manifestarsi anche nei bambini piccoli, pertanto, nelle famiglie che hanno una storia di ipercolesterolemia, è sempre opportuno valutare il tasso di colesterolo anche in età pediatrica. Un corretto stile alimentare e di vita può essere di grande aiuto nel mantenere i valori di colesterolo LDL entro i limiti di norma (vedi cap.2), tant'è che nelle forme più lievi o responsive della malattia una dieta adeguata può rappresentare l'unica terapia. Anche in associazione alla cura farmacologica una corretta ed equilibrata alimentazione può portare diversi benefici, in quanto aumenta l'efficacia dei farmaci ipocolesterolemizzanti permettendo così di ridurre la posologia e gli eventuali effetti indesiderati. I cardini della terapia nutrizionale consistono nella **normalizzazione del peso corporeo** e della **circonferenza addominale**, nell'introdurre un **basso apporto di grassi saturi** (meno del 10% dell'energia totale, stando all'ultima revisione dei LARN) e nel **limitare** quanto più possibile il consumo di **grassi trans**, in quanto un loro eccesso nella dieta è correlato all'insorgenza di patologie cardiovascolari e aterosclerosi.

Sintomi e diagnosi di ipercolesterolemia

L'ipercolesterolemia, purtroppo, è spesso asintomatica, cioè non dà origine a nessun segno specifico della malattia. Tuttavia, la sua diagnosi si può ottenere con un semplice **esame del sangue**. Le linee guida della Società Europea di Cardiologia indicano la soglia dei livelli ematici secondo diversi fattori di rischio cardiovascolare, come **fumo**, diabete (clicca **qui** per scaricare gratis la dieta e il menu appositi), ipertensione (clicca **qui** per scaricare gratis la dieta e il menu appositi), etc. In generale, è opportuno attenersi ai seguenti valori:

- **Colesterolo totale:** fino a **200 mg/dl**;
- **Colesterolo LDL:** fino a **160 mg/dl** nelle persone che non presentano **alcun rischio cardiovascolare**; **130 mg/dl** per quelle a **basso rischio**; uguale o inferiore a **100 mg/dl** per chi presenta un **elevato rischio** e fino a **70 mg/dl** per chi ha già subito un evento cardiovascolare (es: infarto, ictus);
- **Colesterolo HDL:** non inferiore a **50 mg/dl**.

Raccomandazioni dietetiche generali

- Scegliere cibi con un basso contenuto di grassi saturi e colesterolo;
- Scegliere cibi a basso tenore in **zuccheri semplici**. Il metabolismo degli zuccheri e quello dei grassi sono strettamente legati: i carboidrati a rapido assorbimento (semplici) compromettono infatti il profilo lipidico. Secondo l'OMS gli zuccheri aggiunti, quindi **non** quelli naturalmente presenti in frutta, latte e latticini, non devono superare il 10% delle calorie giornaliere totali, auspicando un'ulteriore riduzione al 5%;
- Scegliere alimenti ad elevato contenuto di **fibra**. Il quantitativo raccomandato è di **25-40 grammi** di fibre

al giorno, dei quali 7-13gr come fibre solubili si possono introdurre semplicemente osservando le **frequenze giornaliere** di frutta e verdura;

- Inserire nell'alimentazione cibi naturali ad effetto ipocolesterolemizzante (es: soia, lupini, avena, etc.);
- Cucinare senza aggiungere grassi. Preferire metodi di cottura semplici come la cottura a vapore, microonde, griglia o piastra, pentola a pressione, etc. anziché che la frittura, la cottura in padella o bolliti di carne;
- Su indicazione del proprio medico curante, è possibile inserire nell'alimentazione integratori che contengono sostanze in grado di ridurre l'assorbimento intestinale del colesterolo (beta-glucani, psillio, steroli vegetali, etc.). Se si assumono integratori alimentari con steroli vegetali, è opportuno consumarli nel pasto giornaliero a maggior tenore di alimenti di origine animale (il colesterolo non è contenuto negli alimenti di origine vegetale) ed in quantità non superiore a 2 g al giorno - salvo diverso parere medico.

*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 confezionato con burro o strutto;
- Frattaglie animali quali fegato, cervello, reni, rognone, cuore, etc.;
- Insaccati ad elevato tenore in grassi saturi, come salame, salsiccia, mortadella, etc., oltre alle parti grasse delle carni (con grasso visibile);
- Latte intero o condensato, yogurt intero, formaggi ad elevato tenore in grassi saturi e colesterolo, come mascarpone, gorgonzola, camembert, formaggi a doppia o tripla crema, etc.;
- Maionese e altre salse elaborate;
- **Superalcolici**;
- Prodotti da forno e alimenti in genere che riportano sulla confezione la dizione "grassi vegetali idrogenati", in quanto possono contenere grassi trans, olio di palma, di cocco, etc., nonché sostanze ricche di grassi saturi;
- Cibi tipici da fast food o **junk food** (es: bacon e patatine fritte, crocchette di pollo fritte, crocchette di formaggio fuso fritte, etc.) poiché in questi alimenti vi possono essere elevate concentrazioni di grassi cis/trans formati durante la cottura (croccante o frittura con superamento del punto di fumo, irrancidimento, etc.) che, se assunti in eccesso, aumentano il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari. Questi grassi (trans) possono essere presenti anche in molti prodotti preparati industrialmente, artigianalmente e nei piatti già pronti, si consiglia pertanto di leggere sempre le **etichette nutrizionali**.

Alimenti consentiti con moderazione

- Molluschi e crostacei, quali seppie, polipi, gamberi e gamberetti, ostriche, vongole, cozze, etc., da consumare non più di una volta a settimana;
- Pasta all'uovo o prodotti da forno confezionati con uova (da considerare nel numero di porzioni settimanali di uova, quindi massimo due alla settimana);
- Vino e birra (da consumare in minime quantità soprattutto nei casi di ipercolesterolemia associata ad ipertrigliceridemia);
- Sale: i livelli di assunzione dovrebbero restare entro i 5 g al giorno (un cucchiaino).

Alimenti consentiti e consigliati

- Pane, pasta, riso, avena, orzo, farro ed altri tipi di cereali, possibilmente privilegiando quelli **integrali** perchè riducono l'assorbimento di grassi e zuccheri semplici;
- Legumi, da consumare due-quattro volte alla settimana **non** come contorno ma come secondo piatto (sostituiscono carne, pesce, uova, latte e derivati). Qualsiasi tipo di legume è in grado di influire positivamente sui livelli di colesterolo;
- Pesce di tutti i tipi, possibilmente privilegiando quello azzurro e il salmone per il loro elevato contenuto di **Omega 3**;
- **Noci**, soia, semi di lino e altre fonti vegetali di Omega-3;

- Carne sia rossa che bianca (proveniente da tagli magri e privata del grasso visibile). Il pollame è da consumare senza pelle, in quanto ricca di colesterolo;
- Affettati quali prosciutto cotto, prosciutto crudo, speck (tutti senza grasso visibile), bresaola, affettati magri di tacchino o pollo;
- **Latte e yogurt** scremati o parzialmente scremati;
- Formaggi freschi a basso contenuto di grassi oppure formaggi stagionati ma prodotti con latte parzialmente decremato durante la loro lavorazione e con un buon apporto di grassi insaturi, come il **Grana Padano DOP**;
- Oli vegetali polinsaturi o monoinsaturi, come **l'olio extravergine d'oliva**, l'olio di riso o gli oli monoseme (es: soia, girasole, mais, arachidi, etc.);
- Frutta (due porzioni al giorno) e verdura (due-tre porzioni al giorno) di stagione, in quanto apportano ottime quantità di **vitamine**, **antiossidanti** e fibre, che riducono il rischio cardiovascolare globale.

Consigli comportamentali

- In caso di **sovrappeso**, è opportuno eliminare i chili di troppo, normalizzare la circonferenza addominale, indicatrice della quantità di grasso depositata a livello viscerale e principalmente correlata al rischio cardiovascolare, e valutare la propria massa grassa utilizzando **questa** semplice App. Valori di circonferenza vita superiori a 94 cm nell'uomo e 80 cm nella donna si associano ad un rischio cardiovascolare “moderato”; valori superiori a 102 cm nell'uomo e 88 cm nella donna sono associati invece ad un rischio cardiovascolare “elevato”. Per eliminare i chili in eccesso puoi scaricare in forma del tutto gratuita **questo programma** di controllo del peso, che fornisce tanti gustosi menu della tradizione italiana personalizzati in base alle calorie che dovresti assumere ogni giorno;
- Rendere lo stile di vita più attivo (abbandona la sedentarietà! Vai al lavoro a piedi, in bicicletta o parcheggia lontano dalla tua destinazione, se puoi evita l'uso dell'ascensore e fai le scale a piedi, etc.);
- Praticare attività fisica almeno tre volte alla settimana (minimo 150 minuti settimanali, ottimali 300). L'attività fisica aumenta il colesterolo “buono” a scapito di quello “cattivo”. La scelta va effettuata nell'ambito degli sport con caratteristiche aerobiche, quindi con **moderata intensità** e lunga durata, come il ciclismo, la ginnastica aerobica, camminare a 4 km/h, il nuoto, etc., in quanto più efficaci per **eliminare il grasso in eccesso**;
- Smettere di fumare: il fumo fa abbassare il livello di colesterolo HDL (buono);
- Controllare con l'aiuto del proprio medico altre eventuali patologie coesistenti (ad es. ipertensione arteriosa, diabete mellito, etc.);
- Secondo le nuove raccomandazioni, tutti gli uomini dopo i 40 anni e le donne dopo i 50 dovrebbero effettuare uno screening lipidico, che dovrebbe essere anticipato in soggetti con storia familiare di malattie cardiovascolari ischemiche precoci in presenza di altri fattori di rischio quali ipertensione, diabete, obesità, dislipidemie familiari, malattie autoimmuni o insufficienza renale cronica. Lo screening lipidico dovrebbe comprendere: colesterolo totale, trigliceridi, HDL e LDL secondo la **formula di Friedewald** (se i trigliceridi sono <400mg/dl).

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 forniti dal proprio medico curante.

False credenze

Purtroppo, sul tema del colesterolo circolano una serie di verità e di leggende metropolitane che spesso si tramandano di generazione in generazione. Per approfondire le tue conoscenze su grassi e colesterolo in modo divertente ti consigliamo di fare **questo quiz** ma, nel frattempo, cominciamo a sfatare alcuni luoghi comuni:

Il colesterolo è solo un “nemico”?

No, il colesterolo è fondamentale per il nostro organismo, infatti interviene nella formazione e nella riparazione delle membrane cellulari. È il precursore della vitamina D, degli ormoni steroidei e degli ormoni sessuali (come androgeni, testosterone, estrogeni e progesterone), è contenuto nell'emoglobina ed è anche il precursore dei sali biliari.

Il nostro organismo ne può fare a meno?

No, ma questo non significa che è possibile assumerne quantità eccessive con la dieta, anzi, occorre tenere sempre il livello di assunzione giornaliera sotto controllo con un'equilibrata e variata alimentazione.

Si può mangiare quello che si vuole se si assumono alimenti o integratori che possono abbassare il colesterolo?

No. L'alimentazione deve essere equilibrata in ogni caso ed in particolare per chi già soffre di ipercolesterolemia o ha livelli di LDL e trigliceridi elevati. Gli integratori alimentari possono aiutare ad abbassare i livelli di colesterolo, ma non devono mai essere intesi come sostitutivi di una dieta equilibrata e uno stile di vita sano.

Quanto colesterolo si può mangiare in un giorno?

L'assunzione regolare è proporzionata alle calorie (kcal) necessarie per una giornata: una dieta da 2.000 kcal die non dovrebbe apportare più di 250-300 mg/dl al giorno di colesterolo.

Nell'ipercolesterolemia le uova vanno bandite dalla tavola?

Non è vero che le uova sono da bandire dalla tavola di chi non vuole avere un tasso di colesterolo troppo elevato, perché, in realtà, è soltanto il tuorlo a contenere il grasso (il consumo di albume è libero) e la lecitina contenuta nel tuorlo ha effetti favorevoli sul metabolismo del colesterolo. È però importante non superare le due-tre uova intere o tuorli a settimana (conteggiare come una porzione di uova anche l'assunzione di pasta all'uovo o prodotti da forno contenenti uova).

Nell'ipercolesterolemia i formaggi devono essere eliminati completamente?

Non è vero che **latticini e formaggi** devono essere eliminati, ma solo consumati nelle corrette quantità e frequenze. Con la loro eliminazione rinunceremmo infatti a un ottimo apporto di calcio, proteine ad alto valore biologico e molte vitamine, in particolare quelle del gruppo B (B12) e la A. La porzione raccomandata è di 50 grammi di formaggio stagionato e di 100 grammi di formaggio fresco, con una frequenza di due volte alla settimana. Il Grana Padano DOP, grazie al suo profilo particolarmente favorevole (36% di grassi insaturi e solo 54 mg di colesterolo per 50 g di prodotto) può essere assunto sino a tre porzioni alla settimana come pietanza ed aggiunto quotidianamente a pasta e verdure anche nei soggetti ipercolesterolemici per insaporire i cibi al posto del sale (circa 2 cucchiaini di grattugiato, 10g cadauno al giorno).

Nell'ipercolesterolemia gli affettati devono essere eliminati?

Vanno eliminati gli insaccati ad elevato tenore in grassi saturi (salsiccia, mortadella, etc.), mentre altri affettati (magri) possono essere consumati nelle corrette quantità e frequenze (prosciutto cotto, crudo, speck sgrassati oppure bresaola, affettato di tacchino o pollo). Si possono assumere sino a due volte alla settimana come secondo piatto in porzioni di circa 50 grammi.

Il caffè aumenta i valori di colesterolo?

Il rapporto tra caffè e colesterolemia dipende dal tipo di miscela e dalla modalità di preparazione. Nel modo in cui è preparato in Italia non sembra fare aumentare il colesterolo, anzi i suoi componenti antiossidanti potrebbero avere un effetto favorevole sul colesterolo LDL. Comunque meglio scegliere la qualità arabica più pregiata e meno ricca in caffeina e non superare le tre tazzine al giorno. Analogamente, non ci sono sufficienti evidenze sul ruolo del caffè decaffeinato sui livelli di colesterolo.

Il vino fa male?

No, se assunto in minime quantità (un bicchiere da 125 ml al giorno per la donna e due bicchieri per l'uomo) il vino può influire positivamente sui livelli di colesterolo. Il vino rosso, infatti, agisce sull'attività del fegato stimolando la produzione di colesterolo HDL (buono). Se assunto in quantità superiori, l'effetto svanisce e può invece determinare un aumento dei trigliceridi nel sangue.

Autore:

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