

Il colesterolo è un grasso presente nel sangue, in gran parte prodotto dall'organismo e in minima parte introdotto con la dieta. Si ritrova nel sangue sotto forma di "colesterolo buono" (HDL) e "colesterolo cattivo" (LDL). L'eccesso di colesterolo nel sangue (ipercolesterolemia), in particolare di colesterolo LDL, rappresenta uno dei principali fattori di rischio per le malattie cardiovascolari. L'aumento della colesterolemia non è esclusivo del soggetto adulto: può verificarsi per motivi genetici anche in bambini piccoli, per cui nelle famiglie con ipercolesterolemia è sempre opportuno valutare il tasso di colesterolo anche nei bambini. Un corretto stile alimentare e di vita può essere di grande aiuto nel controllare i valori di colesterolo LDL entro i limiti di norma. I cardini della terapia nutrizionale sono rappresentati dalla normalizzazione del peso corporeo, da un basso apporto di grassi saturi (meno del 7% dell'energia totale, pari a circa 12-18 grammi al giorno) e di colesterolo (meno di 250 mg al giorno) e dall'inserimento di alimenti ad effetti ipocolesterolemizzanti. Nelle forme più lievi o più responsive può rappresentare l'unica terapia. Ma anche in associazione alla terapia farmacologica una alimentazione adeguata è di grande aiuto, in quanto aumenta l'efficacia dei farmaci ipocolesterolemizzanti permettendone di ridurre la posologia e gli eventuali effetti indesiderati.

Indicazioni dietetiche generali per ridurre i livelli ematici di colesterolo LDL

- Normalizzare il "girovita" ossia la quantità di grasso depositata a livello addominale che altera le capacità del fegato di metabolizzare il colesterolo ed aumenta il livello del colesterolo LDL (vedi scheda "sovrappeso").
- Scegliere cibi con un basso contenuto di grassi saturi e colesterolo.
- Scegliere cibi ad elevato contenuto di amido e fibre e basso tenore in zuccheri semplici.
- Inserire nella alimentazione cibi naturali ad effetto ipocolesterolemizzante quali soia, lupini, avena.
- Su indicazione del Medico o con il suo assenso, è possibile inserire nell'alimentazione alimenti appositamente preparati dall'industria alimentare od integratori che contengono sostanze che riducono l'assorbimento intestinale del colesterolo (beta-glucani, psillio, steroli vegetali). Se si assumono prodotti contenenti steroli vegetali è opportuno assumerli nel pasto giornaliero a maggiore presenza di alimenti di origine animale (il colesterolo è assente dagli alimenti di origine vegetale) ed in quantità non superiore a 2 g al giorno – salvo diverso parere medico.

Alimenti consigliati

- Pane, pasta e riso integrali; avena, orzo, farro.
- Legumi da 2 a 4 volte alla settimana, dei quali almeno una volta soia o lupini.
- Pesce almeno 2-3 volte a settimana (molluschi e crostacei non più di una volta a settimana).
- Carne sia rossa che bianca a patto che provenga da un taglio magro e che sia privata del grasso visibile. Pollame senza pelle.
- Latte scremato o parzialmente scremato o yogurt a bassa percentuale di grassi, tra i formaggi preferire quelli stagionati semimagri.
- Oli vegetali polinsaturi o monoinsaturi come l'olio extravergine d'oliva, l'olio di riso o l'olio di semi (soia, girasole, mais, arachidi).
- Cucinare senza grassi: preferire come metodi di cottura la bollitura, il vapore, il microonde o la grigliatura piuttosto che la friggitura o la cottura in padella.

Avvertenza: I consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e hanno scopo educativo, ma possono richiedere adattamenti sulla base della situazione clinica individuale. Prima di procedere a cambiamenti di dieta è bene rivolgersi al proprio medico curante.

Autore: Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico nutrizionista clinico

pag. 1 di 4

- Consumare almeno 2-3 porzioni di verdura e 2 porzioni di frutta al giorno (che riducono le “calorie” nella alimentazione abituale e contribuiscono con le vitamine e gli antiossidanti in esse contenute a ridurre il rischio cardiovascolare globale).

Alimenti da limitare od eliminare

- Grassi animali: burro, lardo, strutto, panna.
- Oli vegetali saturi: palma, cocco.
- Pane confezionato con burro o strutto.
- Pasta all'uovo o prodotti da forno confezionati con uova (da considerare nel numero di porzioni settimanali di uova).
- Frattaglie (fegato, cervello, reni), insaccati ad elevato tenore in grassi saturi, parti grasse delle carni.
- Latte intero o condensato, yogurt intero, formaggi ad elevato tenore in grassi saturi e colesterolo.
- Sardine, caviale, pesce sott'olio.
- Avocado, noci di cocco.
- Bevande alcoliche (soprattutto nei casi di ipercolesterolemia associata ad ipertrigliceridemia).

Regole comportamentali

- In caso di sovrappeso eliminare i chili ed il “girovita” in eccesso. La normalizzazione del girovita si esprime nel bambino con un rapporto tra circonferenza addominale ed altezza inferiore a 0,50, negli adulti con valori di circonferenza addominale inferiori a 88 cm nelle donne e a 102 cm negli uomini.
- Non fumare: il fumo fa abbassare il livello di colesterolo “buono”.
- Praticare attività fisica che aumenta il colesterolo “buono” a scapito di quello cattivo. La scelta va sempre effettuata nell'ambito degli sport con caratteristiche aerobiche: cammino a 4 km ora, ciclismo, ginnastica aerobica, nuoto, calcio, basket, pallavolo.
- Rendere lo stile di vita più attivo (usare le gambe anziché i mezzi di locomozione)
- Controllare con l'aiuto del Medico altre eventuali patologie coesistenti (ad es., ipertensione arteriosa, diabete mellito).

False credenze

L'utilizzo di una supplementazione di acido folico, vitamina B6 e B12 dovrebbe essere riservato alle persone con il colesterolo è “protagonista” di una serie di verità e leggende che si tramandano di generazione in generazione, e che sono state successivamente smentite dai medici. Vediamo quali sono i luoghi comuni da sfatare:

IL COLESTEROLO È UTILE.

Il colesterolo è fondamentale per il nostro organismo, interviene nella formazione e nella riparazione delle mem-

Avvertenza: I consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e hanno scopo educativo, ma possono richiedere adattamenti sulla base della situazione clinica individuale. Prima di procedere a cambiamenti di dieta è bene rivolgersi al proprio medico curante.

Autore: Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico nutrizionista clinico

pag. 2 di 4

brane cellulari. È il precursore della vitamina D, degli ormoni steroidei e degli ormoni sessuali (come androgeni, testosterone, estrogeni e progesterone) è contenuto nell'emoglobina oltre ad essere il precursore dei sali biliari. Il nostro organismo ne può fare a meno? No, ma questo non significa che si debba assumerne quantità eccessive con la dieta, anzi occorre tenere il livello di assunzione giornaliera sotto controllo con una equilibrata e variata alimentazione.

UOVA

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. Importante comunque non superare le 2-3 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).

FORMAGGI

Non è vero che latticini e formaggi debbono essere eliminati, ma solo consumati nelle corrette quantità e frequenza. Con la loro eliminazione rinunciamo ad un ottimo apporto di Calcio, Proteine nobili e molte vitamine, in particolare quelle del gruppo B e la A. La porzione raccomandabile nei ragazzi e negli adulti è di 50 grammi di formaggio stagionato e di 70-100 grammi di formaggio fresco, porzione che consente di contenere l'apporto in colesterolo e grassi saturi, sino a 2 volte alla settimana. Nei bambini la porzione è di 25-40 grammi per i formaggi stagionati e di 50-60 grammi per i formaggi freschi. Il Grana Padano DOP, grazie al suo profilo particolarmente favorevole (40% di grassi insaturi e solo 43 mg di colesterolo per 50 g di prodotto) può essere assunto sino a 3 porzioni alla settimana come pietanza ed aggiunto quotidianamente (2 cucchiaini di grattugiato al giorno e/o qualche scaglia) a pasta e verdure anche nei soggetti ipercolesterolemici.

INSACCATI

Il tenore in grassi saturi e colesterolo dei salumi italiani si è progressivamente abbassato negli ultimi anni e pertanto anche essi, possono essere consumati nelle corrette quantità e frequenza. Si possono assumere sino a 2 volte alla settimana come pietanza in porzioni di 50 grammi (corrispondenti a circa 3 fette di prosciutto e 5-6 fette di salame) per adulti e ragazzi e di 30-40 grammi per i bambini.

CAFFÈ

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 3 tazzine al giorno. Analogamente, non ci sono sufficienti evidenze sul ruolo del caffè decaffeinato sui livelli di colesterolo.

Avvertenza: I consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e hanno scopo educativo, ma possono richiedere adattamenti sulla base della situazione clinica individuale. Prima di procedere a cambiamenti di dieta è bene rivolgersi al proprio medico curante.

Autore: Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico nutrizionista clinico

pag. 3 di 4

VINO

E' vero che fa bene al colesterolo. Il vino rosso, infatti, agisce sull'attività del fegato stimolando la produzione di colesterolo "buono". Questo vale se però viene assunto in minime quantità: mezzo bicchiere a pasto per la donna e 1 bicchiere a pasto per l'uomo. Se assunto in quantità superiori l'effetto svanisce e può invece determinare un aumento dei trigliceridi nel sangue.