

Il colesterolo buono ha fatto cilecca

ELENA DUSI

QUALCUNO PROVA a suggerire che il cattivo non sia così cattivo. E che il buono possa essere in realtà un lupo travestito da agnello. Il colesterolo spargiglia (in parte) le sue carte, confondendo un'industria farmaceutica che, tra le altre cose, ha dovuto bloccare le sue sperimentazioni per le pillole che alzano l'Hdl (il cosiddetto colesterolo buono). Si era accorta infatti che non riducevano affatto il rischio di ammalarsi di cuore.

I farmaci capaci di abbassare il colesterolo cattivo e di alzare quello buono – chiamati inibitori della proteina Cxcp – erano stati la promessa degli ultimi dieci anni. Una dopo l'altra, le aziende farmaceutiche che li stavano sperimentando hanno invece quasi tutte alzato bandiera bianca. «I test sono stati sospesi precocemente. C'erano segni di tossicità, di scompensi per il cuore», spiega Oliviero Olivieri, professore di medicina interna all'università di Verona e direttore del progetto Verona Heart Study, che punta a trovare nuovi fattori di rischio cardiovascolare legati alla ge-

Sbagliato fare i test dopo una notte di digiuno. Meglio sapere quanto i lipidi restano in corpo

netica. A colpire i ricercatori è stato il fatto che, pur riuscendo ad abbassare i livelli di colesterolo cattivo (Ldl) e raddoppiare quelli di colesterolo buono, nei volontari di una sperimentazione condotta dalla Eli Lilly le pillole non erano affatto riuscite a ridurre il numero di infarti e ictus. I dati relativi alle persone trattate erano uguali e identici a quelli dei volontari che prendevano un placebo. Segno che l'equazione fra Ldl, Hdl e salute del cuore è molto più complicata di quel che sembra.

«Se da un lato il colesterolo Ldl resta un cattivo, è possibile che quello Hdl contenga al suo interno una componente di trigliceridi», spiega Olivieri. Mal accompagnato, anche il cosiddetto colesterolo buono potrebbe dunque comportarsi da malvagio. «Noi ipotizziamo che molti tipi di lipidi nel sangue – spiega il medico veronese – si presentino con un ricco corredo di trigliceridi. Che più restano a contatto con le pareti dei vasi sanguigni, più rischiano di provocare danni». E sarebbe proprio il Dna a spiegare come mai alcuni individui smaltiscono i trigliceridi dopo i pasti più rapidamente di altri. «I test del sangue – spiega Olivieri – vengono fatti in genere dopo una notte di digiuno. Invece sarebbe più importante capire quanto a lungo i lipidi restano in circolazione. Nelle persone che li smaltiscono lentamente,

i campioni di plasma si presentano torbidi, ricchi di trigliceridi anche 3 o 4 ore dopo il pasto. Riteniamo che quelli siano gli individui più a rischio di ammalarsi di cuore, e stiamo cercando di mettere a punto un test in grado di individuarli». Proprio dalla scoperta di una rara variante genetica – avvenuta nel 2013 – che annullava o quasi il livello di colesterolo cattivo nei suoi portatori è nata l'idea di una nuova classe di farmaci capace di abbassare l'Ldl: gli inibitori di Pcsk9.

Con il buono e il cattivo dai ruoli meno nitidi, anche i nutrizionisti faticano a fornire al pubblico direttive chiare. A gennaio di quest'anno le ultime linee guida sull'alimentazione adottate dal governo americano hanno messo in guardia contro zucchero e sale, allentando però le redini per uova e altre fonti di colesterolo. A maggio in Gran Bretagna due enti di ricerca, il National Obesity Forum e il Public Health Collaboration, hanno chiesto un ribaltamento dei principi guida alimentari, dichiarando che «mangiare grassi non rende grassi». L'idea che troppi carboidrati non siano più salutari rispetto alla carne è convinzione che si sta diffondendo fra i nutrizionisti. Ma l'invito a mangiare grasso è stato accolto da un coro di critiche in tutto il Regno Unito. «Fare attenzione all'alimentazione resta il consiglio migliore – conclude Olivieri – chi ha grassi nel sangue dovrebbe evitare di assumerli con il cibo».

GRI/PRODUZIONE RISERVATA



Il bello della carne

Ma i grassi sono da demonizzare? Un documento secondo cui le diete troppo magre avrebbero «effetti disastrosi sulla salute» ha provocato una bufera in Gran Bretagna. A redigerlo è stato il National Obesity Forum, una Ong di medici che cerca di combattere l'obesità. Il rapporto sostiene che il colesterolo non dovrebbe essere controllato con troppo rigore, che i grassi saturi (carne, burro, formaggi) non farebbero male alla salute e che i derivati del latte avrebbero addirittura effetti benefici per il cuore. Queste conclusioni – contrarie alle linee guida dell'Oms – hanno provocato le proteste della comunità medica, dalla consulente del governo per l'obesità Susan Jebb («dobbiamo ridurre sia i grassi che i zuccheri») alla British Dietetic Association («incoraggiare a mangiare grassi potrebbe essere pericoloso»). Le critiche hanno spinto alle dimissioni il presidente e una consulente del Forum, che hanno ammesso di non aver controllato con attenzione il rapporto, ma non hanno preso le distanze dalla sostanza. Il conteggio maniacale delle calorie giornaliere – sosteneva ancora il documento – sarebbe inutile se non controproducente. Un'alimentazione povera di carboidrati raffinati, anche se ricca di grassi, sarebbe «un approccio sano ed efficace per controllare il peso». Mangiare «latticini completi dei loro grassi, come formaggio, latte e yogurt» farebbe addirittura «diminuire il rischio di obesità». Il tono del documento del National Obesity Forum sarà stato troppo assertivo, e il via libera ai grassi troppo spinto. Ma nella battaglia fra grassi e zuccheri e carboidrati per stabilire chi debba ricoprire il ruolo del più cattivo, la lancetta si sta gradualmente spostando verso questi ultimi.

GRI/PRODUZIONE RISERVATA

Cosa mangiare

Chi vince la battaglia tra il burro e lo zucchero

INVECCHIARE bene è questione di pancia. Il segreto degli ultracentenari, secondo uno studio dell'università di Bologna e del Cnr, è contenuto nel nostro intestino. Ma, paradossalmente, ci appartiene solo fino a un certo punto. A mantenerci in salute fino ad età avanzate sarebbero infatti anche i batteri che popolano in quantità gigantesche il sistema digerente. Alcune specie di microrganismi più di altre contribuiscono a mantenere in equilibrio il metabolismo, a produrre sostanze benefiche (come gli acidi grassi a catena corta, che possono essere assunti solo in quantità molto limitate con l'alimentazione) e a mantenere sotto controllo le sostanze che favoriscono invece le infiammazioni dei tessuti.

Il gruppo di ricerca per gli studi sull'invecchiamento e la longevità dell'università di Bologna, diretto da Claudio Franceschi, ha analizzato le popolazioni di batteri (cioè il microbioma) dell'intestino di 24 supercentenari tra i 105 e i 110 anni del capoluogo emiliano. Poi li ha messi a confronto

con i microbiomi di alcuni centenari (99-104 anni), anziani (65-75 anni) e adulti normali (20-50 anni). I ricercatori hanno osservato - pubblicando i loro risultati sulla rivista *Current Biology* - che i nostri batteri invecchiano con noi. Le specie di cui sono ricche le pance dei giovani (soprattutto Ruminococcaceae, Lachnospiraceae e Bacteroidaceae) vengono rimpiazzate col passare del tempo da specie che invece favoriscono le infiammazioni. «Allo stesso tempo - spiega Marco Severgnini del Cnr - nel microbiota intestinale dei supercentenari proliferano microrganismi antinfiammatori, modulatori del sistema immunitario e promotori della salute dell'epitelio intestinale». Stilato l'elenco dei batteri dei centenari, resta ancora tutto da capire se questi ospiti del nostro intestino siano frutto di un particolare stile di vita, dei geni o magari del caso. La ricerca del segreto della longevità si è spostata un po' più in là, ma non è ancora finita.

(e. d.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



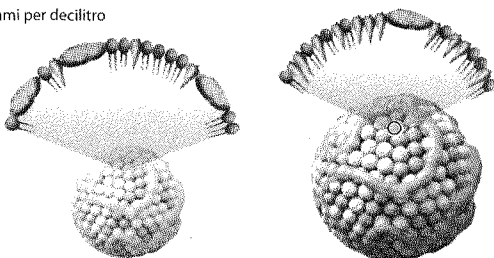
Cardiopatie

Avere livelli elevati di Hdl non compensa. Il balletto dei grassi nel sangue è molto più complesso del previsto. Tutta colpa del genoma

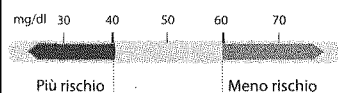
I VALORI NEL SANGUE

Cifre in milligrammi per decilitro

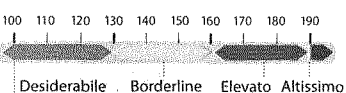
- PROTEINE
- TRIGLICERIDI
- FOSFOLIPIDI
- COLESTEROLO



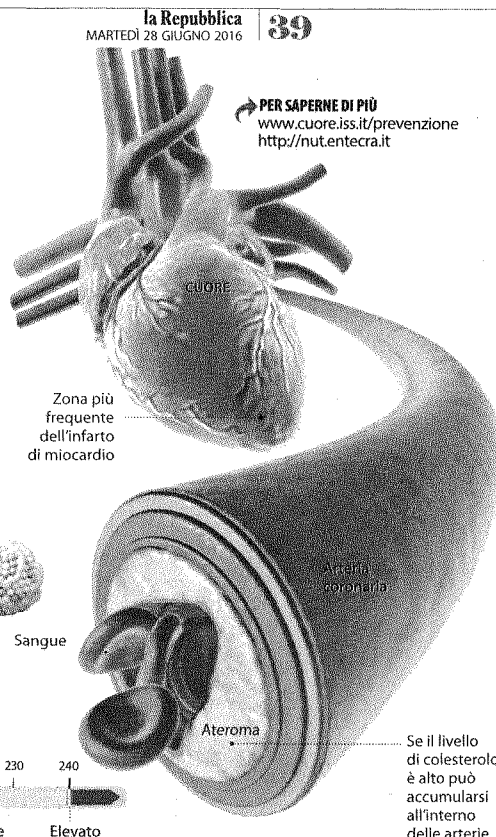
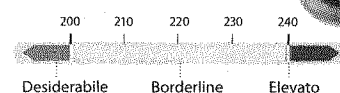
HDL, IL "BUONO"



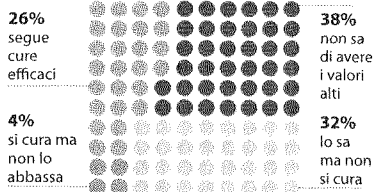
LDL, IL "CATTIVO"



IL TOTALE



COME SI CURANO GLI ITALIANI



Se il livello di colesterolo è alto, la spesa per curare gli effetti del colesterolo alto è alta. Di cui il 96% per ricoveri in ospedale dopo problemi al cuore.

LA PREVENZIONE

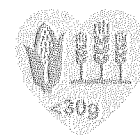
Raccomandazioni della Società Europea di Cardiologia



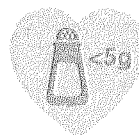
Grassi saturi: non superare il 10% delle calorie giornaliere



Pesce: almeno due volte a settimana, di cui una volta pesce azzurro



Fibre: 30-45 g al giorno, ricavate da prodotti integrali, frutta e verdura



Sale: meno di 5 g al dì, calcolare anche quello proveniente da alimenti industriali



Non fumare ed evitare possibilmente il fumo passivo



Attività fisica: moderata (1-2,5 ore a settimana) o intensa (2,5-5 ore a settimana)

FONTE: RIELABORAZIONE RSALUTE / SOCIETÀ EUROPEA DI CARDIOLOGIA / ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI CARDIOLOGI OSPEDALIERI (ANMCO)

INFOGRAFICA: PAULA SIMONETTI