



Aspetti legati alla salute del consumo di carne – discussione, conclusioni e raccomandazioni

Estratto dal parere della Commissione federale per l'alimentazione (COFA) sui dati epidemiologici attualmente disponibili¹

Discussione

Studi di coorte prospettici pubblicati negli ultimi anni negli USA e in Europa hanno rilevato che il consumo regolare, protratto negli anni, di carne rossa e soprattutto di prodotti a base di carne (trasformata) può avere effetti negativi sulla salute per quanto riguarda la mortalità, le malattie cardiovascolari, determinate forme di cancro come il cancro all'intestino crasso e il diabete mellito di tipo 2.

Qualità della prova degli effetti sulla salute

Gli studi epidemiologici non possono fornire prove dirette degli effetti, bensì soltanto indizi più o meno ben documentati risultanti dall'associazione logica di dati. La qualità e la rilevanza degli studi epidemiologici citati si differenziano nettamente. Gli ampi studi di coorte (Health Professionals Follow-up Study [HPFS], Nurses' Health Study [NHS I und II], National Institutes of Health-American Association of Retired Persons [NIH-AARP], European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition [EPIC], Etude épidémiologique auprès de femmes de la MGEN [E3N]), condotti in Paesi con stile di vita e abitudini alimentari simili a quelli della Svizzera, si distinguono per l'elevata rilevanza. HPFS e NHS I hanno inoltre rilevato più volte nel corso degli anni le abitudini alimentari, tenendo conto di tutti i fattori di rischio conosciuti, come l'indice di massa corporea, il fumo, l'ipertensione arteriosa, le abitudini alimentari generali, il consumo di alcol, l'etnia, il diabete ecc. Anche con l'inclusione di questi fattori di rischio in un'analisi multivariata, la correlazione è rimasta invariata, il che rafforza il sospetto della causalità.

Fattori limitanti per la valutazione degli effetti sulla salute

La maggior parte degli studi attribuisce un'importanza sanitaria diversa alla carne fresca rossa e alla carne trasformata. Tuttavia, le categorie "carne rossa fresca" e "carne trasformata" non sono state definite in tutti gli studi secondo gli stessi criteri. Inoltre, i prodotti compresi nella categoria "carne trasformata" sono spesso diversi e non è noto se hanno tutti la stessa importanza sanitaria.

Negli ampi studi di coorte citati, in cui si sono rilevati in modo dettagliato e ripetuto le abitudini alimentari e i dati sulla salute, le altre fonti di proteine come il pesce, il pollame, i prodotti a base di latte, le noci e le proteine vegetali non sono state associate alla mortalità.

¹ Il parere, disponibile solo in tedesco, è stato redatto da un gruppo di lavoro della COFA e approvato il 15 maggio 2014 dalla Commissione plenaria della COFA.

Si deve inoltre tener conto del fatto che, soprattutto nel caso della carne trasformata, il tipo, la composizione e la produzione dei prodotti variano da Stato a Stato, il che complica la raccolta dei risultati di altri Paesi. Va inoltre detto, a titolo di riserva, che le quantità di consumo di carne e di prodotti a base di carne in Svizzera non sono note nei dettagli.

Gli studi citati comprendevano soggetti tra i 35 e i 75 anni di età. La valutazione sanitaria della carne e dei prodotti a base di carne per gruppi di età al di sotto o al di sopra di questa categoria può comportare eventualmente un'altra valutazione rispetto a questa qui rappresentata. In particolare, il rapporto vantaggi/rischi del consumo di carne può risultare più favorevole in età avanzata. Il vantaggio della carne come fonte preziosa di proteine può essere più elevato nelle persone più anziane dato che per loro la copertura del fabbisogno di proteine gioca un ruolo molto importante (prevenzione della sarcopenia, prevenzione del rischio di cadute e osteoporosi, vedasi "Rapporto sulle proteine nell'alimentazione" della COFA). D'altro canto i possibili rischi del consumo di carne in età avanzata sono meno visibili a causa del periodo di esposizione più breve dovuto alla minore aspettativa di vita.

Si può obiettare che le persone che consumano poca carne trasformata e non trasformata conducono anche uno stile di vita più sano (ad es. consumano meno alcol e più verdura e frutta, fumano di meno e si muovono di più ecc.). Gli studi di coorte menzionati possono ampiamente confutare questa obiezione dato che questi fattori vengono presi in considerazione nella valutazione.

L'aumento del rischio riscontrato si è situato perlopiù al di sotto del 50 e spesso al di sotto del 20 %. Questi valori sono considerati alti o bassi a seconda dell'interpretazione.

Meccanismi degli effetti negativi sulla salute

Si ipotizza che alla base dei possibili effetti aterogeni, diabetogeni e cancerogeni (ferro emico, nitriti nella salamoia, formazione di metaboliti [trimetilamino-N-ossido], cottura, affumicazione) vi siano diversi meccanismi. L'importanza dei singoli fattori non è ancora chiara, probabilmente per ogni determinato effetto è necessaria la contemporanea presenza di più fattori.

Il presente parere valuta soltanto gli aspetti sanitari del consumo di carne e di prodotti a base di carne. È importante sottolineare che, ai fini della promozione della salute, occorre tener conto anche di altre misure per un'alimentazione equilibrata.

Conclusioni e raccomandazioni

- La carne rappresenta una fonte preziosa per i macro e micronutrienti, in particolare per le proteine, le vitamine A, B₁, B₁₂, la niacina, nonché il ferro e lo zinco.
- La rinuncia al consumo di carne comporta determinati rischi, soprattutto se ci si priva completamente di prodotti alimentari di origine animale (veganismo). Ad esempio, nel caso delle donne incinte vegane che non assumono tramite integratori quantità sufficienti di vitamina B₁₂, possono manifestarsi nel bambino gravi disturbi irreversibili dello sviluppo.
- Dalle prove qui riassunte, fornite dagli studi di coorte, si desume che il consumo di carne rossa e soprattutto di prodotti a base di carne (carne trasformata) causa, a lungo termine, effetti negativi

sulla salute per quanto riguarda la mortalità, le malattie cardiovascolari, determinate forme di cancro come il cancro all'intestino crasso e il diabete di tipo 2.

- Nella valutazione degli effetti sulla salute a lungo termine del consumo di carne è importante distinguere tra carne fresca non trasformata e carne trasformata. Le conseguenze sulla salute menzionate sono state spesso osservate in maggior misura per il consumo di carne trasformata e in minor misura o in misura non significativa per il consumo di carne rossa non trasformata; non è noto se i diversi tipi di prodotti a base di carne o diverse forme di preparazione abbiano lo stesso effetto sulla salute.
- Si possono supporre diversi meccanismi alla base degli effetti sulla salute, tuttavia la loro importanza non è ancora stata chiarita nei dettagli.
- Il presente parere deve servire da base per modificare le attuali raccomandazioni concernenti la carne e i prodotti a base di carne dell'USAV e per comunicarle in forma adeguata.
- In particolare, si raccomanda di consumare carne rossa *non trasformata* in maniera limitata.
- Ancor più limitato dovrebbe essere il consumo di carne rossa *trasformata*.
- Queste raccomandazioni valgono per gli adulti di età compresa tra i 35 e i 70 anni, dato che questo gruppo di età era oggetto degli studi. Per le persone più anziane non si formulano raccomandazioni. Per queste persone la copertura del fabbisogno di proteine, ad es. con il consumo di carne è di particolare importanza.

Ulteriori informazioni

Il rapporto completo è disponibile su www.blv.admin.ch/EEK.

Contatti

Segretaria della Commissione federale per l'alimentazione
etr.eek@blv.admin.ch / telefono 058 467 21 96