

Management summary

(Luc Tappy and Beatrice Baumer, 31 dicembre 2019)

Questa valutazione è stata effettuata con l'obiettivo specifico di valutare se, sulla base delle attuali prove scientifiche, siano giustificate modifiche delle raccomandazioni della piramide alimentare svizzera per ridurre il rischio di malattie non trasmissibili (MNT) nella popolazione in generale. Per rispondere a questa domanda è stato chiesto agli esperti di esaminare la letteratura pertinente a partire dal 2012 (data della precedente valutazione analoga della SSN + CFN) fino al 2017. Le MNT rappresentano un gruppo molto ampio di malattie e ovviamente non è stato possibile effettuare una ricerca bibliografica di tutti i termini relativi alle MNT, per cui l'attenzione è stata posta sulle MNT ad alta prevalenza nella popolazione svizzera e con legami noti con l'alimentazione, come l'obesità, il diabete di tipo 2, le malattie cardiovascolari e il cancro.

Sommario generale

Sulla base di recenti evidenze scientifiche, è stato possibile identificare le seguenti associazioni, precedentemente non riconosciute o controverse, tra l'assunzione di specifici gruppi alimentari e il rischio di MNT.

- Non sono state reperite informazioni recenti sull'associazione fra l'assunzione totale di liquidi e MNT.
- Tuttavia, diverse meta-analisi hanno riferito che il consumo di caffè (compreso il caffè decaffeinato) fino a 4 tazze al giorno (400 mg di caffeina al giorno) non ha effetti deleteri sulla salute e può persino essere associato a un rischio ridotto di MNT. Queste conclusioni sono limitate ai maschi adulti sani e alle donne non in stato di gravidanza e non si estendono alle donne in gravidanza e ai bambini. Il consumo di tè non è stato valutato in queste meta-analisi, ma di recente è stata dimostrata una relazione simile al caffè tra questa bevanda e le MNT (Revisione delle linee guida olandesi).
- La letteratura recente dimostra che il consumo di bevande zuccherate (sugar sweetened beverages, SSB), come le bibite gassate zuccherate, le bevande energetiche, le bevande sportive, i nettari e le bevande a base di latte zuccherate, è associato in modo dipendente dal dosaggio all'aumento di peso corporeo nei bambini e negli adulti. L'assunzione di SSB è inoltre significativamente associata ad un aumento del rischio di diabete e della maggior parte delle malattie cardiovascolari. Tuttavia, vi sono solo deboli prove di un'associazione con il cancro. Le relazioni tra consumo di succhi di frutta e MNT non sono state affrontate in modo esaustivo. Molti studi indicano che il consumo di succhi di frutta in generale (cioè senza distinguere tra succhi di frutta con aggiunta di zucchero e succhi di frutta al 100%) è associato a un aumento del rischio di MNT. Pochi studi hanno valutato specificamente l'effetto del 100% di succhi di frutta e hanno prodotto risultati discrepanti.
- Gli effetti protettivi del consumo di frutta e verdura sul rischio di MNT sono stati ampiamente confermati. Vi sono forti evidenze che il consumo di frutta e verdura è associato a una riduzione del rischio di diabete tipo 2, malattie cardiovascolari e alcuni tipi di cancro. C'è un forte effetto del consumo di 1 o 2 porzioni di frutta al giorno rispetto all'assenza di frutta, ma il consumo di più di 2 porzioni di frutta al giorno non riduce ulteriormente il rischio. Al contrario, il consumo di verdura è associato ad una continua diminuzione del

rischio fino a quattro porzioni/giorno. Il consumo di succo di frutta al 100% è stato associato in modo inconsistente a un rischio maggiore o neutro di obesità e diabete di tipo 2. Il consumo di succo di frutta al 100% è stato associato in modo incoerente con un rischio maggiore o neutro di obesità e diabete di tipo 2. Tuttavia, nessuno studio ha segnalato un effetto protettivo del 100% di consumo di succo di frutta sulle MNT.

- Vi sono forti evidenze che gli alimenti ricchi di amido differiscono nel modo in cui alterano il rischio di MNT. Il consumo di cereali non raffinati è associato a un rischio ridotto di malattie cardiovascolari, diabete di tipo 2 e alcune forme tumorali e a una minore mortalità complessiva, mentre il consumo di cereali raffinati sembra avere un effetto neutro. Il consumo di cereali integrali, definiti come cereali minimamente lavorati o trasformati in modo tale che i componenti del cereale (endosperma, germe e crusca) siano presenti nelle stesse proporzioni relative come nel chicco intatto, è coerentemente associato a effetti benefici sul rischio cardiovascolare e diabete e sulla mortalità totale.
- Esiste un'associazione positiva tra il consumo di carne trasformata e di carne rossa e il rischio di MNT. Sulla base di recenti meta-analisi e rivalutazioni da parte di altri gruppi di esperti, si osservano effetti avversi con un'assunzione superiore a 50 g/giorno per la carne lavorata e superiore a 100 g/giorno per le carni rosse.
- Esiste un rapporto inverso tra consumo di pesce e mortalità complessiva. Di recente, sono aumentate anche le preoccupazioni per l'assunzione di contaminanti (metalli pesanti) associati al consumo di pesce. Ciò riguarda principalmente i pesci carnivori (alla fine della catena alimentare dei pesci) e i pesci grassi di mare. Ciò ha indotto diversi enti stranieri a rivedere le proprie linee guida e a consigliare il consumo di un pesce grasso di mare e di un altro pesce alla settimana.
- La letteratura non conferma l'esistenza di forti legami tra il consumo di prodotti lattiero-caseari e il rischio di MNT. Essa non dimostra tuttavia alcun effetto negativo dei prodotti lattiero-caseari sulla mortalità, l'incidenza delle malattie cardiovascolari, il diabete, l'obesità o il cancro. Vi sono invece prove che il consumo di prodotti lattiero-caseari fermentati può offrire una certa protezione contro l'obesità. Gli effetti sulla salute delle ossa non sono stati inclusi in questa valutazione.
- È dimostrato che il consumo di leguminose riduce il rischio di alcune malattie croniche (cardiopatie coronariche, cancro ai polmoni). Gli studi d'intervento indicano un effetto protettivo delle proteine vegetali contro le MNT.
- Un piccolo ma potenzialmente importante beneficio per quanto riguarda il rischio cardiovascolare deriva dalla riduzione dei grassi saturi quando viene sostituito dai grassi polinsaturi. Il consumo di acidi grassi polinsaturi n-6 è stato associato a una ridotta morbilità e mortalità cardiovascolare. È stato inoltre dimostrato che gli integratori ricchi di acidi grassi n-3 di origine marina riducono la mortalità cardiovascolare e la mortalità totale nei pazienti cardiovascolari ad alto rischio. Sulla base di questi risultati sembra che la sostituzione del grasso animale con oli vegetali abbia effetti protettivi generali sul rischio cardiovascolare.
- La letteratura recente dimostra che il consumo di frutta a guscio non lavorata è associato a una diminuzione dell'incidenza di MNT e a una diminuzione della mortalità totale. Questa conclusione è sostenuta da studi prospettici di coorte e da un gran numero di studi clinici randomizzati che dimostrano che l'integrazione di noci nella dieta ha effetti benefici a breve termine su fattori di rischio cardiovascolare, peso corporeo, omeostasi del glucosio e marcatori ematici di infiammazione.

Conclusione

La rivalutazione delle prove scientifiche di un legame tra dieta e salute a livello di alimenti, invece della precedente valutazione basata sui nutrienti, non comporta grandi divergenze rispetto alle raccomandazioni esistenti. Le modifiche principali consistono nel riattribuire alcuni gruppi di alimenti ad altri livelli della piramide (noci, legumi, succhi di frutta). Tale valutazione non ha tenuto conto di altre dimensioni della dieta, in particolare quelle della sostenibilità. Inoltre, l'approccio per gruppi di alimenti si basa sulla valutazione di prodotti alimentari minimamente trasformati. L'impatto sulla salute di un consumo regolare di alimenti altamente trasformati, composti da diversi ingredienti, necessita di ulteriori ricerche e della valutazione degli strumenti di classificazione di questo gruppo eterogeneo di alimenti.

Raccomandazioni

Attualmente non è giustificata alcuna modifica della quantità giornaliera raccomandata di fluidi. La fonte di fluido consigliata è l'acqua, che può essere sicuramente sostituita da caffè non zuccherato (fino a un'assunzione totale di 400 mg di caffeina al giorno) o da tè (comprese le tisane) in adulti sani e donne non in stato di gravidanza.

Gli effetti benefici del consumo fino a due porzioni di frutta intera e fino a \geq tre porzioni di verdura/giorno sono ben sostenuti dalla letteratura corrente e le raccomandazioni esistenti dovrebbero essere più specifiche. Inoltre, la menzione della sostituzione facoltativa di una porzione di frutta con succo di frutta dovrebbe essere soppressa.

Le noci non salate e minimamente trattate (senza zucchero, sale o grassi) dovrebbero essere incluse al livello di frutta e verdura, ma con porzioni più piccole (30 g/giorno). Deve essere fornito un elenco dei frutti a guscio.

Le linee guida svizzere sull'assunzione di derrate alimentari dovrebbero fornire una descrizione adeguata di ciò che corrisponde a un prodotto integrale e si potrebbe porre maggiormente l'accento sul consumo regolare di una o tre porzioni di tali prodotti.

Le attuali raccomandazioni svizzere relative ai prodotti lattiero-caseari (2-3 porzioni al giorno) sono ragionevoli sulla base delle informazioni attualmente disponibili e delle prove scientifiche. Inoltre, non vi sono prove a sostegno di un'ulteriore raccomandazione per i prodotti lattiero-caseari a ridotto contenuto di grassi, poiché non vi sono prove che i prodotti con un tenore di materia grassa normale siano dannosi per la salute. È opportuno aggiungere una raccomandazione per diversificare il consumo di prodotti lattiero-caseari.

Il livello piramidale per le fonti proteiche dovrebbe includere legumi (semi maturi di leguminose), precisando che questi ultimi devono essere minimamente trasformati, senza aggiunta di grassi o sale. Il tofu può tuttora essere citato come esempio, le alternative alla pasta a base di legumi sono un'altra opzione. Le arachidi devono essere menzionate come un'eccezione (da elencare sotto la frutta a guscio).

Per quanto riguarda gli ulteriori elementi dei livelli proteici: la letteratura sulla carne non è stata rivalutata, sulla base del rapporto CFN del 2014 e di revisioni più recenti, in particolare i risultati della

fondazione WCRF del 2018, al momento non vi sono prove di modifica delle attuali raccomandazioni. Raccomandiamo una nuova valutazione delle uova in un rapporto separato, a causa dell'attuale numero di documenti di revisione sull'argomento.

Per i grassi si consiglia di consigliare il consumo di varie fonti di grasso, con una preferenza per i grassi di origine vegetale. Al momento non ci sono prove che confermano i benefici dei grassi specifici, come quello di cocco.

Tutte le bevande zuccherate, succhi di frutta e frullati, devono essere menzionate tra i prodotti al livello più alto della piramide (quantità discrezionali di snack o dolci), con indicazione delle porzioni.