

Sommario:

Si dice... ma è vero? di Carla Favaro	pag 1
Il "commento autorevole" di Ferdinando Romano	pag 2
Approfondimenti: prodotti lattiero caseari e obesità	pag 2
Conclusioni	pag 5



Giornale di informazione nutrizionale

N° 02 Novembre 2007

Si dice ma... è vero?

Carla Favaro (Professoressa a contratto presso la Scuola di Specializzazione in Scienze dell'Alimentazione Università Milano Bicocca, pubblicista)

Nel campo dell'alimentazione si sente di tutto e il contrario di tutto.

Si dice, per esempio, che il latte intero sia molto calorico ma poi si legge che potrebbe essere d'aiuto nel controllo del peso. Si parla di alimenti "buoni" e "cattivi", ma si dice anche che non esistano né gli uni né gli altri.

Allora come sapere se i cibi hanno davvero le caratteristiche che vengono loro attribuite? E come capire se una notizia relativa agli alimenti e la nutrizione meriti attenzione? Per orientarsi in questo campo ed avere un'idea almeno indicativa della credibilità di quanto sentiamo è innanzitutto fondamentale **conoscere i principi basilari della sana alimentazione**. Strumenti come le linee guida dell'INRAN-MIPAF, reperibili presso i relativi siti (**box 1**) sono di particolare utilità anche per sgombrare il campo da tanti luoghi comuni e sfatare molti falsi miti. Dalla lettura di documenti come questi si capisce, per esempio, che ciò che rende l'alimentazione equilibrata non è la presenza o l'assenza del singolo alimento, ma l'insieme che ne deriva. E non si devono quindi dividere gli alimenti in "buoni" o "cattivi", perché tutto dipende dall'uso che se ne fa. Un altro punto importante riguarda **l'attenta lettura delle etichette** che dicono quello che c'è da sapere sul prodotto, compreso, seppure non sempre, il contenuto nutrizionale. Valutare con attenzione l'apporto di energia e nutrienti di un alimento - non soffermandosi soltanto sui valori relativi a 100 grammi ma anche alla reale porzione di consumo - rappresenta un primo passo per poterlo utilizzare bene. Ed ora, con la nuova normativa (**box 2**), le etichette, come tutti i messaggi che riguardano le virtù nutrizionali degli alimenti o che suggeriscano un legame tra il loro consumo e la salute, dovranno essere ancora più rigorose.

Ma come comportarsi, invece, nei confronti di notizie relative ai risultati di "nuovi studi", come quelle spesso riportate dai media, e che non di rado sono contraddittori rispetto a quanto detto in precedenza su quell'argomento?

In questo caso, conviene prima di tutto **fissare l'attenzione sulla provenienza dello studio**: risultati preliminari presentati ad un convegno (e quindi senza revisione) hanno un peso diverso rispetto a studi pubblicati su qualificate riviste scientifiche, che hanno subito una valutazione critica da parte di revisori che ne hanno attestato la correttezza delle procedure e dell'esecuzione. E' anche importante **leggere bene quanto viene specificato** e, in particolare, di che tipo di studi si tratta, come sono stati condotti, su quali soggetti (razza, nazionalità, età), il numero di persone coinvolte: generalmente, più numeroso è il campione, più sono affidabili i risultati. Bisogna anche ricordare che gli studi clinici riportati dai media non hanno tutti lo stesso livello di precisione, che dipende molto dalla metodologia utilizzata (**vedi box 3**). **Vanno anche esaminati attentamente tutti i dettagli**: così, per esempio, alcune notizie sulla pericolosità o sui vantaggi che possono derivare dal consumo di certi alimenti

con il patrocinio di:



MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE
ALIMENTARI E FORESTALI



24 ORE
Sanità

Allegato al n. 45 del 20 novembre
de Il Sole 24 Ore Sanità
LIBRO BIANCO SUL LATTE E I PRODOTTI
LATTIERO-CASEARI
Compendio per i medici

A cura di:

Prof. Eugenio Del Toma, presidente onorario dell'Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica (Adi), Roma e docente di Scienza dell'alimentazione

Prof. Romano Marabelli, capo dipartimento del dipartimento per la Sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza alimentare, ministero della Salute, Roma

Dr.ssa Laura Pizzoferrato, primo ricercatore c/o l'Inran (Istituto nazionale di ricerca per gli alimenti e la nutrizione), Roma

Prof. Ferdinando Romano, professore ordinario di Igiene - Università La Sapienza, Roma e direttore scientifico dell'Accademia nazionale di medicina
In collaborazione con: Accademia nazionale di medicina

Per domande, consigli o suggerimenti:
lattendibile@assolatte.it

o sostanze, vengono sensibilmente ridimensionati valutandone attentamente le quantità considerate. Conviene poi avere un **atteggiamento critico nei confronti dei consigli estrapolati dai risultati di nuovi studi**. Infatti, seppure la scienza dell'alimentazione sia in evoluzione e quindi ci possano essere nuove evidenze che vengono a contraddirne altre precedenti, i consigli su un sano stile di vita (compresa la corretta alimentazione) non possono cambiare da un giorno all'altro. Essi devono necessariamente basarsi su un numero cospicuo di studi scientifici, ottenuti in modo rigoroso, ripetuti nel tempo su campioni diversi, valutati e discussi da gruppi di esperti appositamente designati.

In sostanza: leggere le notizie ma, per i comportamenti, attenersi alle indicazioni di chi a livello istituzionale ha il compito di valutare le conoscenze e di redigere, e via via aggiornare, le linee guida di riferimento.

Tornando agli studi sui rapporti fra consumo di latte e peso corporeo, cosa si può dire? La risposta nel **"commento autorevole"** del professor Ferdinando Romano.

Il "commento autorevole"

Ferdinando Romano (Professore Ordinario di Igiene all'Università "La Sapienza" di Roma e Direttore Scientifico dell'Accademia Nazionale di Medicina)

"In questi ultimi anni, da alcuni studi osservazionali è emersa una associazione inversa fra consumo di latte (o apporto di calcio) e peso e/o grasso corporeo. Tuttavia prima di poter dire che il latte o i prodotti lattiero caseari o il calcio possono davvero esercitare un effetto antiobesità, e che esiste quindi un reale rapporto di causa effetto, è necessario formulare una spiegazione biologica plausibile e poi verificarla.

Al riguardo sono state suggerite alcune interessanti ipotesi (riportate nel seguente approfondimento tratto dal Libro Bianco sul latte e i prodotti lattiero caseari), emerse sia da studi su colture cellulari che da studi di intervento, ma al momento non si è ancora arrivati ad una inequivocabile evidenza scientifica. Tuttavia, in attesa che la ricerca ci conforti su questi ulteriori effetti benefici associati al consumo di latte, non bisogna dimenticare che il latte, come del resto lo yogurt, è un alimento nutriente, che apporta vitamine, minerali, proteine, zuccheri e grassi; è ricco di acqua, pari a quasi il 90% del suo peso, per cui il suo contenuto calorico, se rapportato alla ricchezza di nutrienti, è relativamente modesto; contiene peptidi bioattivi, cioè sostanze che agiscono positivamente su diverse funzioni biologiche dell'organismo."

Approfondimenti tratti dal libro Bianco sul latte e i prodotti lattiero caseari

Prodotti lattiero-caseari e obesità: Infanzia e Adolescenza

A partire dai primi esperimenti che hanno dimostrato una possibile relazione inversa tra consumo di prodotti lattiero-caseari e obesità, sono stati raccolti numerosi dati a conferma di questa ipotesi, soprattutto nella popolazione adulta.

I dati disponibili nei bambini e negli adolescenti sono pochi ma incoraggiano a ipotizzare che, anche in queste fasce di età, un elevato consumo di latte e derivati sia associato ad un minore accumulo di grasso in eccesso. Diversi meccanismi sono stati proposti per spiegare questo fenomeno ma allo stato attuale non sono ancora disponibili nella letteratura scientifica dati che possano documentare inequivocabilmente le basi biologiche dell'associazione osservata in termini di relazione causa-effetto.

Se confermati, questi dati potranno fornire un importante contributo per la prevenzione precoce dell'obesità in età pediatrica e dell'adulto.

L'alimentazione nell'infanzia e nell'adolescenza deve soddisfare il fabbisogno energetico e garantire un adeguato apporto di nutrienti per una crescita armonica. Un tema di grande attualità è come bilanciare queste esigenze con

Curiosità

Lo sapevate che ...

Nell'antica Grecia, durante le olimpiadi, il formaggio rappresentava la razione degli atleti, in un impasto con olio di oliva, farina, frutta e miele. E il pecorino romano, invece, faceva parte del rancio dei legionari in missione di guerra. Insomma, già da allora il formaggio veniva considerato un alimento nutriente ed energetico... ma non da tutti! Infatti, secondo quanto si legge nel "De re coquinaria" di Apicio, il solo manuale di cucina dell'età romana che sia giunto fino a noi, i ricchi utilizzavano il formaggio unicamente come "abbellimento" o ingrediente di vivande più elaborate, non come protagonista. A torto, naturalmente! Di tutt'altra idea Ercole Bentivoglio che, nel Cinquecento, scriveva una lunga serie di terzine in lode del bianco prodotto dicendo fra l'altro: " la forza ne mantien ne l'ossa; e non cred'io, che l'uom senza mangiarne compiutamente esser gagliardo possa". Insomma, un alimento che giova a tutti per condurre vita sana e vigorosa (anche sul piano sessuale...). Vero?

Fonte: Libro bianco sul latte e i prodotti lattiero caseari - Cenni storici, sociali e culturali sul consumo di latte e dei suoi derivati.

> Box 1

Cerchi una informazione affidabile relativa agli alimenti e la salute? Prova qui!

Alcuni siti istituzionali italiani:
Ministero della Salute www.ministerosalute.it
Istituto Superiore di Sanità www.iss.it
Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali www.politicheagricole.it
Istituto Nazionale di Ricerca per gli alimenti e la nutrizione www.inran.it

I siti dei consumatori:

Il portale del Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti
www.tuttoconsumatori.it/cncu/associazioni.shtml

Alcuni siti specialistici:

Società Italiana di Gastroenterologia
www.sigeitalia.org
Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica www.sitinazionale.com
Società Italiana di Medicina Interna www.simi.it
Società Italiana di Nutrizione Umana www.sinu.it
Società Italiana di Pediatria www.sip.it
Associazione Nazionale Specialisti in Scienza dell'Alimentazione www.ansisa.it
Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica www.adiitalia.com
Società italiana dell'obesità www.sio-obesita.org

la necessità di contrastare “l’epidemia” di sovrappeso e obesità infantile che colpisce molti Paesi ad elevato standard socio-economico.

Uno stile di vita sedentario e le abitudini alimentari sono i fattori modificabili che maggiormente influenzano la taglia corporea e l’accumulo di adipe in eccesso. L’eccessivo apporto di grassi con la dieta è, tra i fattori nutrizionali, uno dei principali imputati sulla scorta di osservazioni epidemiologiche che hanno documentato come questo possa aumentare il rischio di obesità in età pediatrica e della sua persistenza, unitamente ad altre patologie soprattutto cardiovascolari, anche in età adulta. La necessità di contenere l’apporto di grassi alimentari entro i limiti consigliati dalle più recenti linee-guida - negli Stati Uniti ad esempio questo limite è il 30% dell’apporto calorico totale per i bambini dai due anni di età - ha determinato in alcuni casi una forte riduzione, se non l’eliminazione, del consumo di alimenti ad elevato contenuto in grassi quali ad esempio la carne e i prodotti lattiero-caseari. Latte e derivati, però, sono anche la fonte più importante di calcio nell’alimentazione in età pediatrica. Studi recenti hanno suggerito che una dieta ricca in calcio possa ridurre la sintesi di grassi all’interno dell’adipocita, la cellula nella quale viene accumulato il grasso come riserva energetica dell’organismo. Numerosi studi, condotti per lo più in popolazioni di adulti, hanno dimostrato un’associazione inversa tra apporto di calcio e adiposità. Obiettivo di questa sezione è quello di riassumere quanto è noto oggi sull’associazione tra il consumo di prodotti lattiero-caseari e adiposità in bambini e adolescenti.

Circa 20 anni or sono, **McCarron**, analizzando i dati del US National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III), un importante studio sulle abitudini alimentari della popolazione americana e del loro impatto sullo stato di salute, osservò per la prima volta un’associazione inversa tra apporto di calcio con la dieta e peso corporeo ma questo risultato non fu particolarmente valorizzato dall’Autore in quanto non esisteva all’epoca alcuna spiegazione biologicamente plausibile per l’associazione osservata. Anche **Trevisan e al.**, in uno studio finalizzato all’analisi delle relazioni tra pressione arteriosa e apporto di calcio con la dieta, hanno descritto come dato incidentale un’associazione inversa tra consumo di latte e adiposità totale, limitatamente ai partecipanti di sesso maschile, che non fu commentata dagli Autori. Queste osservazioni sono state rivalutate solo pochi anni or sono quando **Zemel et al.** hanno proposto un’ipotesi per spiegare l’effetto “antiobesità” del consumo di prodotti lattiero-caseari e, in generale di una dieta ricca in calcio. In base a esperimenti di laboratorio, eseguiti su modelli animali e su adipociti umani in coltura, è emerso un possibile ruolo dei livelli di calcio intracellulare, e quindi dell’apporto di calcio con la dieta, nel modulare i processi di sintesi e di degradazione dei lipidi all’interno dell’adipocita. Secondo l’interpretazione degli autori, una dieta ricca in calcio promuove la lipolisi, la degradazione dei grassi contenuti all’interno della cellula, mentre una dieta povera in calcio stimola la lipogenesi, ovvero la sintesi e l’accumulo di grassi nell’adipocita.

Sulla base di questi interessanti dati, sono state effettuate una serie di analisi epidemiologiche su ampi campioni di popolazione, soprattutto re-analisi di studi che avevano valutato l’apporto di calcio con la dieta in donne in età post-menopausale, che hanno confermato l’associazione inversa tra apporto di calcio e adiposità: questi studi hanno suggerito che questa associazione è presente soprattutto nel caso in cui l’apporto di calcio è aumentato con gli alimenti, mentre il supplemento farmacologico di calcio mostra effetti scarsi o nulli. Uno studio statunitense, il Nationwide Food Consumption Survey del Dipartimento dell’Agricoltura, ha analizzato in particolare l’associazione tra consumo di prodotti lattiero caseari e obesità anche nella fascia di età pediatrica e negli adolescenti, osservando che un basso apporto di calcio con la dieta era associato a un peso corporeo maggiore, e che in questa fascia di età l’apporto di calcio alimentare era in media più basso delle quantità considerate ottimali. Questo studio, pubblicato nel 1994, è stato per lungo

› Box 2

Una etichetta ancora più vera

Dal 1° luglio scorso è entrato in vigore il regolamento comunitario (CE) n. 1924/06 in materia di “nutrition & health claims”. Tale regolamento introduce una disciplina specifica per tutte le indicazioni riportate in etichetta ma anche suggerite dalla pubblicità o sul web che affermino le virtù nutrizionali degli alimenti o parlino di un legame tra il loro consumo e la salute. Gli obiettivi: garantire ai consumatori la comunicazione chiara e trasparente di informazioni veritiere e scientificamente fondate e, agli operatori, regole chiare quale presupposto di concorrenza leale su un segmento di mercato in continua crescita.

La pubblicità e le etichette dei prodotti alimentari dovranno conformarsi al citato regolamento secondo un calendario di scadenze assai vario ed articolato, che tiene conto della diversità delle situazioni e dei messaggi interessati dalla normativa. Sulle etichette torneremo presto con una newsletter interamente dedicata a questo argomento.

› Box 3

Studi clinici: un po’ di chiarezza

Gli studi clinici sono tutti quelli condotti sull’uomo e possono essere **osservazionali e sperimentali** (o di intervento).

Gli studi **osservazionali** si chiamano così perché non vengono effettuati interventi sperimentali sui soggetti in studio, ma si osserva e si registra il corso degli eventi.

Possono essere:

studio caso controllo, nel quale i ricercatori identificano un gruppo di individui con una particolare malattia (detti casi) e lo mettono a confronto con un altro gruppo della stessa popolazione che non presenta quel tipo di malattia (detti controlli). Se un fattore di rischio è associato alla malattia lo si troverà più di frequente tra i casi che tra i controlli. **Studio di coorte**, nel quale i ricercatori studiano soggetti esposti ad un dato fattore di rischio e li confrontano con soggetti non esposti a quel fattore di rischio. Tutti i soggetti dei due gruppi vengono seguiti nel tempo per rilevare i casi di malattia (o i decessi) che si sviluppano. Se i due gruppi differiscono solo per la presenza/assenza dell’esposizione al fattore di rischio, e se la malattia (o il decesso) è più frequente tra i soggetti esposti al fattore di rischio, sarà lecito pensare che sia proprio questo fattore a causare la malattia.

Gli studi **sperimentali** (di intervento) vengono fatti per verificare se un nuovo farmaco (o trattamento) è efficace.

Il miglior tipo di studio di intervento è quello **clinico randomizzato** che viene considerato il gold standard degli studi clinici di ricerca. In questo tipo di studio i ricercatori selezionano soggetti affetti dalla malattia contro la quale è stato sviluppato il nuovo farmaco. I soggetti vengono divisi in due gruppi: al primo gruppo viene dato il nuovo farmaco; al secondo gruppo viene data una prepa-

segue ›

tempo l'unico ad aver fornito dati relativi ai bambini e agli adolescenti. Questa lacuna può essere in parte spiegata dal fatto che, in questa età, i criteri per la classificazione di sovrappeso e obesità non sono così ben definiti come per gli adulti e, ancora oggi sono oggetto di dibattito scientifico.

Nel 2000 sono stati pubblicati i risultati di uno studio condotto in un piccolo campione di bambini portoricani residenti negli USA, di età compresa tra i 7 e i 10 anni, finalizzato all'identificazione dei predittori dell'obesità. In questo studio, in cui venivano confrontati gli stili di vita e le abitudini alimentari di bambini obesi e bambini normopeso, tra i numerosi predittori presi in considerazione quelli statisticamente più rilevanti sono risultati essere il peso materno, l'abitudine a guardare la televisione, il consumo di bevande alla frutta e quello di prodotti lattiero-caseari. I primi tre fattori sono risultati direttamente associati alla presenza di obesità (ad es., maggiore consumo di succhi di frutta, maggiore probabilità di essere obesi) mentre l'ultimo, il consumo di latte e derivati, lo era inversamente: in questo caso quindi, maggiore era la frequenza di consumo di latte e derivati, minore era la probabilità di essere obesi. Uno studio di questo tipo, definito osservazionale - in quanto non viene saggiato l'effetto di un intervento programmato - e trasversale - in quanto limita la sua osservazione ad un determinato periodo di tempo e non studia l'evoluzione di un fenomeno nel tempo - non permette di trarre conclusioni sui rapporti di causa-effetto nell'associazione osservata. Nonostante questi limiti, lo studio è rilevante in quanto è il primo a descrivere un possibile ruolo protettivo di un adeguato consumo di prodotti lattiero caseari nello sviluppo di obesità in età pediatrica. Carruth e Skinner hanno valutato le abitudini alimentari di un campione di 53 bambini per un periodo di tre anni - ed esattamente dai 2 ai 5 anni di età- per studiarne la relazione con il grado di adiposità sviluppato all'età di sei anni. L'accumulo di grasso corporeo è stato stimato sia come indice di massa corporea, sia misurando la percentuale di massa grassa, cioè la quota vera e propria di grasso accumulato. I risultati cui sono giunti gli autori in questa loro analisi prospettica, sono stati che sia un elevato consumo di prodotti lattiero-caseari, espresso come numero di porzioni giornaliere, sia un elevato apporto di calcio alimentare erano associati, nel tempo, ad un minore accumulo di massa grassa nel campione oggetto di studio, confermando in buona sostanza i risultati dello studio in precedenza citato della Tanasescu, con riferimento però ad un campione di età media inferiore. Va precisato che in questo studio, una discreta percentuale dei piccoli partecipanti utilizzava abitualmente prodotti lattiero-caseari a basso contenuto in grassi.

Gli studi citati in precedenza sono stati realizzati in piccoli campioni e in fasce di età molto ristrette. Nel 2005 sono stati pubblicati i risultati di uno studio condotto in un campione di circa 1000 bambini di età compresa tra i 3 e gli 11 anni, partecipanti ad uno screening per la prevenzione dell'obesità infantile, realizzato nella provincia di Avellino in collaborazione con l'Assessorato all'Agricoltura della Regione Campania. In questo studio è stata osservata un'associazione inversa tra indice di massa corporea (che è una stima dell'adiposità totale) e frequenza di consumo di latte.

Il consumo di latte è stato raggruppato in quattro categorie principali: raro (minore di una volta alla settimana), sporadico (fino a 5-6 volte alla settimana), quotidiano (1 volta al giorno) ed elevato (2 volte al giorno o più). Come illustrato nella figura 1, all'aumentare del consumo di latte, l'indice di massa corporea è risultato essere progressivamente minore, secondo una relazione lineare, apparentemente dose-dipendente: in altre parole, chi consumava latte una volta giorno aveva una massa corporea minore di chi consumava il latte raramente o sporadicamente, ma chi consumava l'alimento due volte al giorno mostrava un accumulo di adipe ancora inferiore.

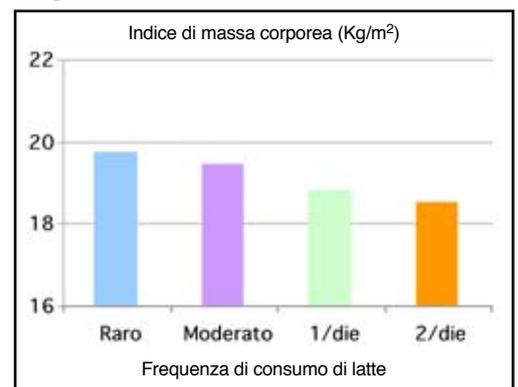
L'associazione osservata è risultata essere indipendente da altri possibili determinanti della massa corporea quali età, sesso, sedentarietà, storia familiare di obesità o sovrappeso, livello socio-culturale familiare, e frequenza di

razione che si presenta identica al farmaco (es. compresse uguali per forma, colore e sapore) ma che non contiene il farmaco (chiamata placebo). Il farmaco risulterà efficace se il gruppo trattato con il farmaco mostra più frequentemente miglioramento o guarigione rispetto al gruppo al quale è stato dato il placebo.

In ordine di attendibilità, la gerarchia è

- 1) studi di intervento
- 2) studi di coorte
- 3) studi caso controllo

› Figura 1



consumo di altri alimenti. Va segnalato che la maggior parte dei partecipanti (circa il 95%), consumava abitualmente latte intero. Il disegno trasversale dello studio, ancora una volta, non permette di trarre conclusioni definitive nell'identificare possibili rapporti causa-effetto tra consumo di latte e adiposità. Inoltre, in questo studio, l'apporto calorico totale giornaliero non è stato calcolato e di questo bisogna tenere conto nell'interpretazione dei risultati. Questi dati sono stati comunque confermati dal nostro gruppo nel corso di un più recente screening condotto su un campione ancora più ampio di popolazione in età scolare: questa analisi, oltre a ribadire l'associazione inversa tra consumo di latte e indice di massa corporea, ha anche dimostrato che un maggior consumo di latte è associato ad un minore accumulo di grasso in sede addominale, fattore questo importante nella determinazione del rischio cardiovascolare individuale.

Conclusioni

Sulla base dei dati disponibili in letteratura, l'ipotesi che l'aumento dell'apporto di calcio attraverso un maggior consumo di latte e derivati possa influenzare lo sviluppo di sovrappeso e obesità è abbastanza suggestiva. È però opportuno utilizzare una certa cautela nell'interpretare i risultati degli studi, peraltro non numerosi, alla luce dell'ipotesi "calcio" che richiede indubbiamente ulteriori verifiche e conferme. È verosimile, del resto, che un adeguato consumo di calcio possa modulare l'accumulo di grasso corporeo anche attraverso meccanismi diversi da quello proposto da Zemel e al. Va citato, ad esempio, uno studio pubblicato molto recentemente da un gruppo di ricerca danese che ha dimostrato, in uno studio di intervento a breve termine, che un elevato apporto di calcio con la dieta aumenta l'escrezione fecale di grassi di circa 2.5 volte rispetto ad una dieta povera in calcio, a parità di apporto calorico. Inoltre, è noto che alcuni ormoni i cui livelli variano in funzione dell'apporto di calcio, come il paratormone e la vitamina D, possono anch'essi influenzare il metabolismo cellulare dei lipidi. Nel caso specifico del latte poi, bisogna ricordare che questo alimento è ricco in peptidi bioattivi, ovvero molecole con funzioni biologiche, che potrebbero agire sull'accumulo di grasso anche attraverso meccanismi indipendenti, del tutto o in parte, dal calcio. Tra queste molecole, rivestono notevole importanza i peptidi del latte ad azione inibitoria sulla sintesi di angiotensina: studi recenti hanno dimostrato che questa sostanza, prodotta anche a livello degli adipociti, svolge un'azione di stimolo sulla lipogenesi. L'inibizione della sua sintesi potrebbe quindi avere un ruolo importante nella regolazione del peso corporeo e, se il dato fosse confermato, la rilevanza dei peptidi bioattivi presenti nel latte potrebbe essere ulteriormente valorizzata. I dati disponibili in letteratura suggeriscono che, anche in età pediatrica, un elevato consumo di prodotti lattiero-caseari è associato ad un minor accumulo di massa grassa. Gli studi pubblicati sull'argomento non sono numerosi ma concordano nei risultati: non è tuttavia possibile trarre ancora conclusioni su meccanismi di tipo causa-effetto. Inoltre, in tutti gli studi disponibili, è evidente che il possibile effetto protettivo dei prodotti lattiero-caseari, va necessariamente inserito in un contesto multifattoriale in cui cioè altri fattori "causali", sia genetici che ambientali, devono essere presi in considerazione. I dati disponibili per gli adolescenti sono per lo più estrapolati da ampie casistiche che includono in gran parte soggetti in età adulta e pertanto da interpretare con la dovuta cautela. I risultati delle osservazioni epidemiologiche disponibili incoraggiano a proseguire in questa linea di ricerca che potrebbe avere importanti implicazioni nella prevenzione precoce

Il Comitato Scientifico de L'attendibile:

Dottor Paolo Aureli

(Direttore del Centro Nazionale per la Qualità degli Alimenti e per i Rischi Alimentari Istituto Superiore di Sanità)

Professor Carlo Cannella

(Presidente Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione, Professore ordinario di Scienza dell'Alimentazione presso la 1^a Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università "La Sapienza" di Roma)

Avvocato Carlo Correrà

(Professore di Legislazione degli Alimenti presso la Facoltà di Agraria dell'Università Federico II di Napoli)

Professor Eugenio Del Toma

(Presidente Onorario Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica)

Avvocato Massimiliano Dona

(Segretario generale Unione Nazionale Consumatori)

Professoressa Carla Favaro

(Professoressa a contratto presso la Scuola di Specializzazione in Scienze dell'Alimentazione, Università Milano Bicocca, pubblicista)

Professor Enrico Finzi

(Presidente di Astra Ricerche)

Professor Ferdinando Romano

(Direttore scientifico Accademia Nazionale di Medicina, Professore Ordinario di Igiene Università "La Sapienza" di Roma)

dell'obesità infantile.

Fonte:

Libro Bianco sul latte e i prodotti lattiero caseari.

Analisi delle conoscenze scientifiche e considerazioni sul valore del consumo di latte e derivati.

Progetto editoriale

Assolatte con la partecipazione di:

Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN), anche in qualità di coordinatore degli Autori;

Istituto Superiore di Sanità (ISS);

Società Italiana di Gastroenterologia (SIGE);

Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SIItI);

Società Italiana di Pediatria;

Società Italiana di Medicina Interna (SIMI);

Ministero della Salute.

L'attendibile

è la newsletter mensile di Assolatte (Associazione che rappresenta le imprese che operano nel settore lattiero caseario). L'attendibile si propone come strumento d'informazione sulle tematiche legate al latte yogurt formaggi e burro dal punto di vista nutrizionale, culturale, storico, economico, normativo e di sicurezza alimentare.

La newsletter

si avvale della collaborazione di un Comitato Scientifico.

La ristampa

delle informazioni contenute in questa newsletter è consentita e gratuita. È gradita la citazione della fonte.

Direttore editoriale:

Adriano Hribal

Coordinamento redazionale:

Carla Favaro

Coordinamento editoriale:

Carmen Besta

Assolatte
ASSOCIAZIONE ITALIANA
LATTIERO CASEARIA

Per ulteriori informazioni:

Assolatte - redazione L'attendibile
via Adige, 20 › 20135 Milano
tel. 02.72021817 › fax 02.72021838
e-mail: lattendibile@assolatte.it
internet: www.assolatte.it

Nel prossimo numero si parlerà di sicurezza in tavola

