officinamalattierare@dossetti.it



DOTT.SSA CINZIA CIANFROCCA

Com. Scien. Ass. “Giuseppe Dossetti: i Valori – Sviluppo e Tutela dei Diritti”
Cardiologa A.C.O. S. Filippo Neri, Roma

PREVENIRE E’ MEGLIO CHE CURARE: … LA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI INIZIA DA UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE

Nell'ultimo secolo si è assistito soprattutto nei paesi industrializzati ad un progressivo aumento della vita media e un proporzionale aumento delle malattie cardiovascolari. In Italia la cardiopatia ischemica interessa il 5% della popolazione, con 2.000.000 di malati e 350.000 nuovi casi/anno. La morte per causa vascolare costituisce il 45% di tutti i decessi. Fra i più importanti fattori di rischio coronarico vi sono l'età, il sesso maschile, l’obesità, il fumo, l'ipertensione arteriosa, il diabete e, com'è noto, un elevato livello di colesterolo.

Le attuali abitudini alimentari delle società industrializzate che hanno sostituito le diete tradizionali ricche in vegetali, si sono accompagnate a un forte aumento delle patologie cronico-degenerative, prima di tutte l’obesità, a cui sono collegate diabete, ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa, che a loro volta, sono alla base dell’aterosclerosi e delle sue complicanze cardiovascolari.Le nuove linee guida sulla Dieta e lo Stile di vita prodotte dall’American Heart Association nel 2006 enfatizzano l’importanza del controllo del peso e dell’attività fisica. I nutrizionisti di tutto il mondo hanno concordato che la Dieta Mediterranea è un modello di alimentazione sano, correttamente bilanciato come apporto dei singoli principi nutrizionali (glucidi, proteine, grassi, vitamine). La quota lipidica ideale nella dieta deve essere costituita da 25 % di acidi grassi saturi, 50% di acidi grassi monoinsaturi e 25% di acidi grassi polinsaturi. Le nuove linee guida inoltre enfatizzano l’uso dei carboidrati di tipo complesso **limitando assolutamente l’uso degli zuccheri semplici**.

Associazione culturale ONLUS “Giuseppe Dossetti: i Valori - Sviluppo e Tutela dei Diritti”
Via Giulio Salvadori 14/16, 00135 Roma
Tel. +39 06 3389120 - +39 348 8118752 - Fax +39 06 30603259 - www.dossetti.it - segreteria@dossetti.it

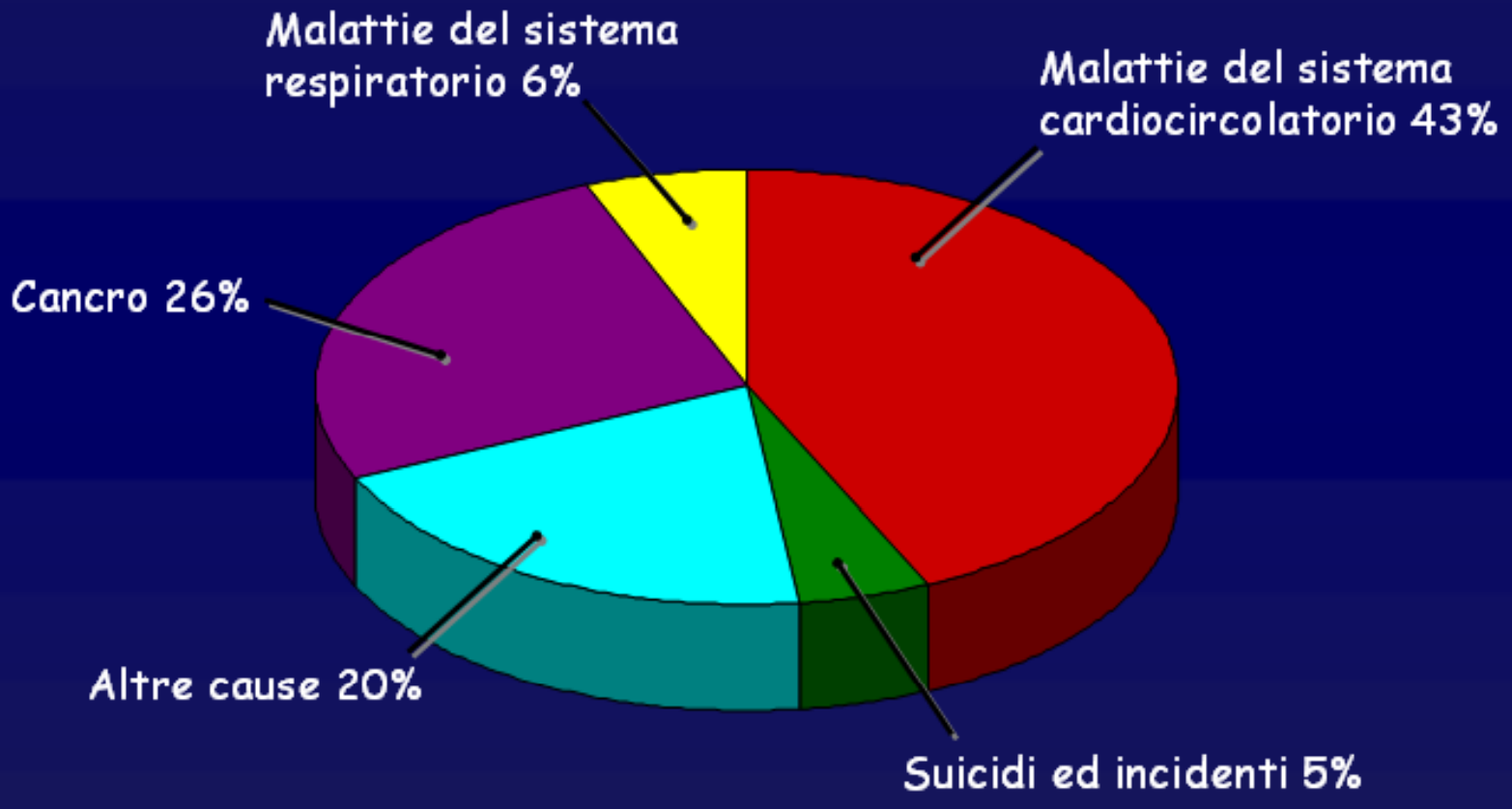
P.A.N.
Prevenzione Alimentazione Nutrizione

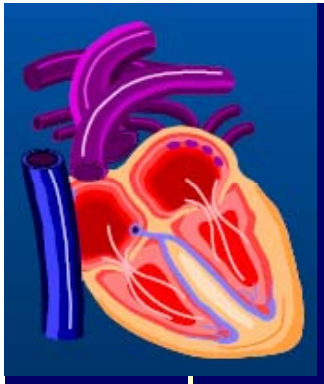
Prevenire è meglio che curare: la prevenzione delle patologie cardiovascolari inizia da una corretta alimentazione

Cinzia Cianfrocca

Ospedale San Filippo Neri, Roma

Dati di Mortalità: Unione Europea





RISCHIO CARDIOVASCOLARE GLOBALE

FATTORI DI RISCHIO MODIFICABILI	FATTORI DI RISCHIO PARZIALMENTE MODIFICABILI	FATTORI DI RISCHIO NON MODIFICABILI
Fumo di sigarette	Ipertensione arteriosa	Età
Abuso di alcool	Diabete Mellito	Sesso
Dieta ricca di grassi saturi, ipercalorica	Ipercolesterolemia Basso colesterolo HDL	Fattori genetici e predisposizione familiare
Inattività Fisica	Obesità	Storia personale di malattie cardiovascolari

Rischio cardiovascolare globale

Sana alimentazione e tradizioni nazionali

Eventi coronarici maggiori nel 2000



Nord

Uomini	23.802
Donne	12.415

Centro

Uomini	10.951
Donne	5.819

Sud

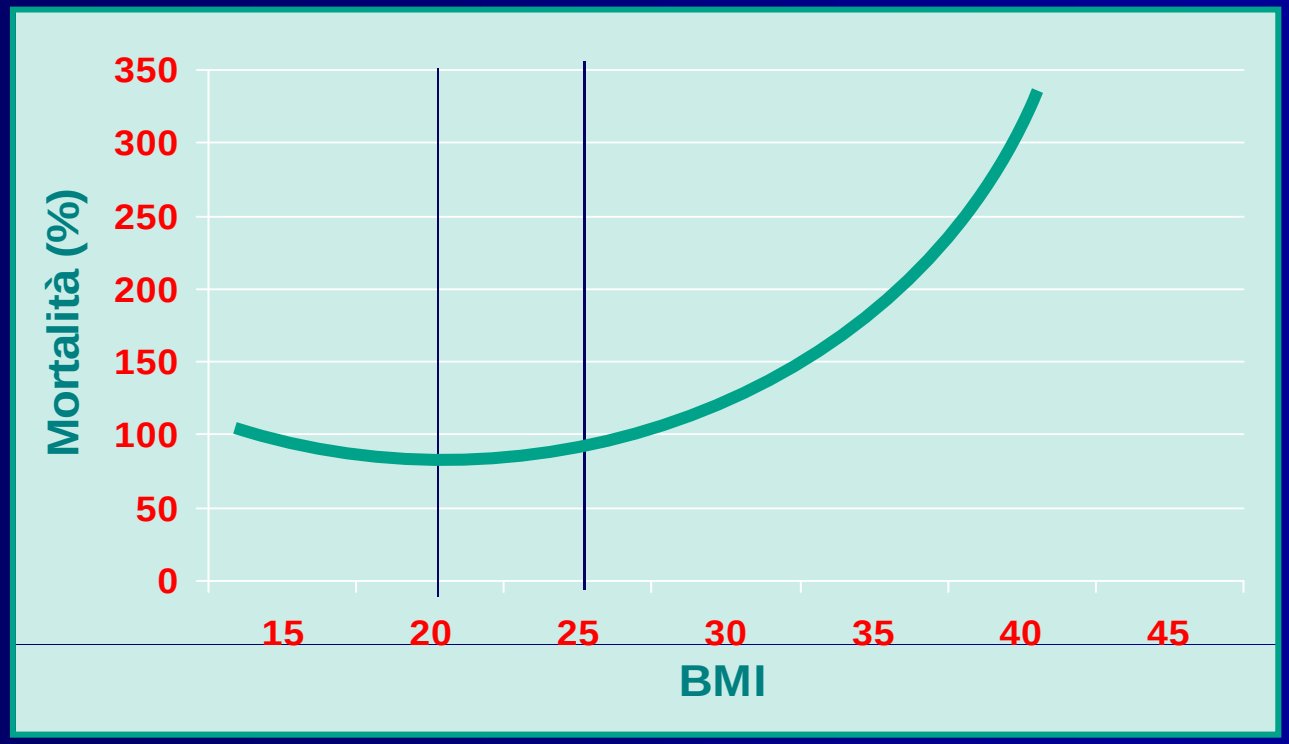
Uomini	17.367
Donne	8.722

Malattie associate all'obesità

- M. Cardiovascolari
  - Infarto
  - Stroke
  - Ipertensione
- M. Respiratorie
  - Embolie polmonari
  - Insufficienza
  - OSAS
- Diabete
- Sindrome Metabolica
- M. Gastrointestinali
- Tumori
- M. Cutanee
- Osteoartriti
- Mal di schiena
- Rischio chirurgico
- Handicap gravidico

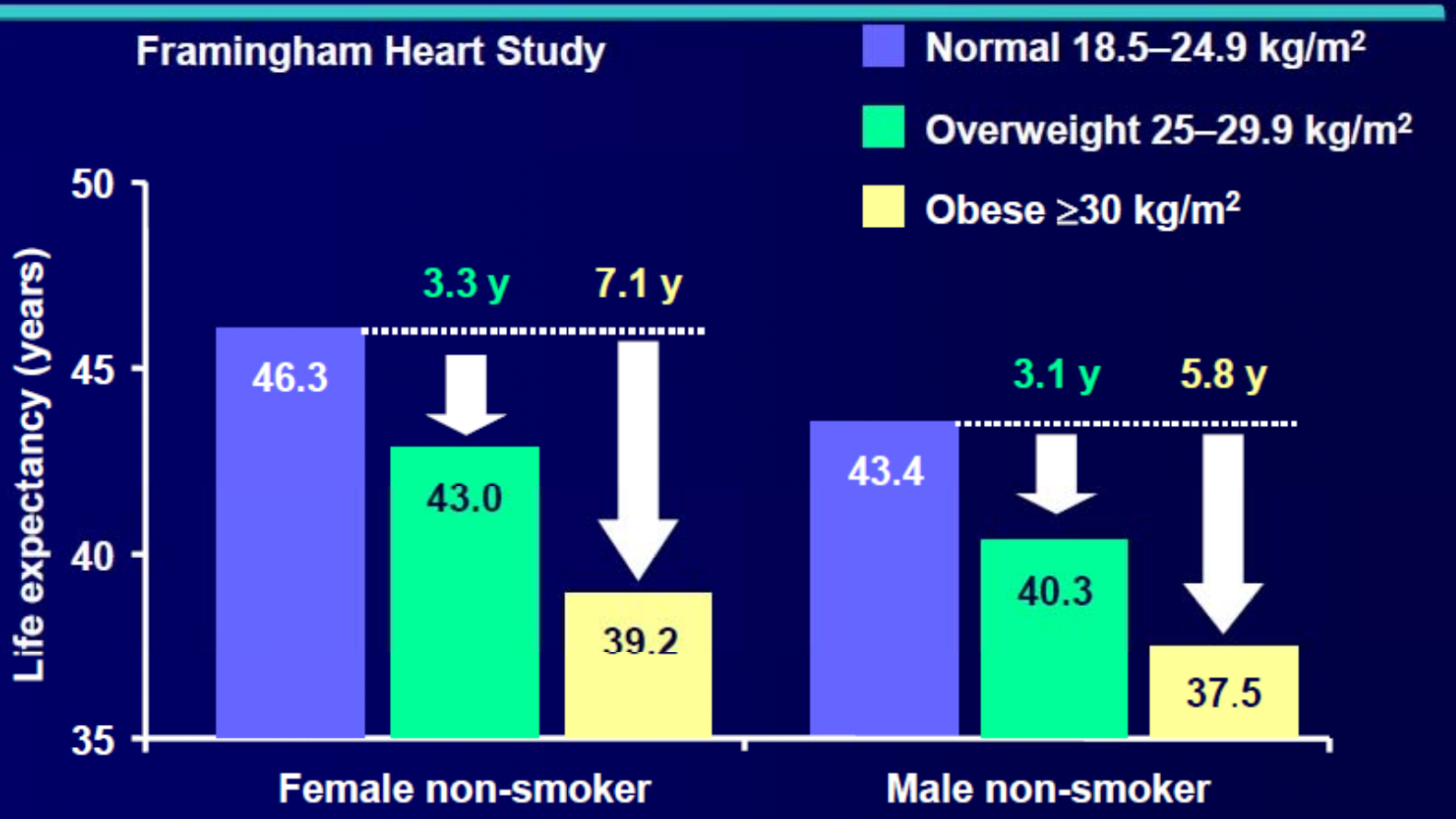
BODY MASS INDEX E MORTALITÀ

Associazione tra BMI e rischio di mortalità



(Body and Built Study, 1987)

Life expectancy at age 40: Impact of excess body weight



Peeters et al. Ann Intern Med, 2003

Atherosclerosis In Youth Is Linked To Obesity and "Early" Insulin Resistance

Fatty Streaks

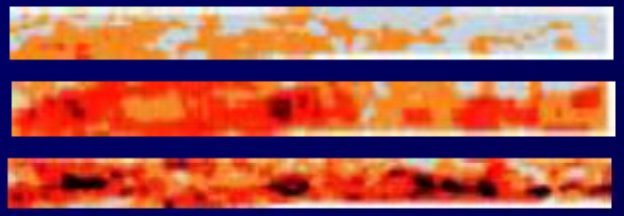
Aortic Strips

BMI (kg/m^2)

< 25

25-30

> 30



Raised Lesions

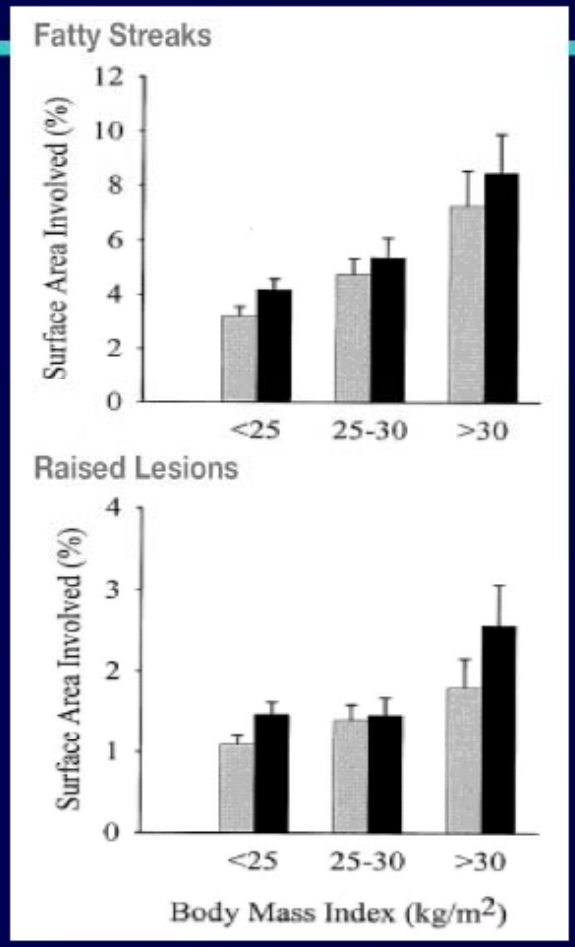
< 25

25-30

> 30

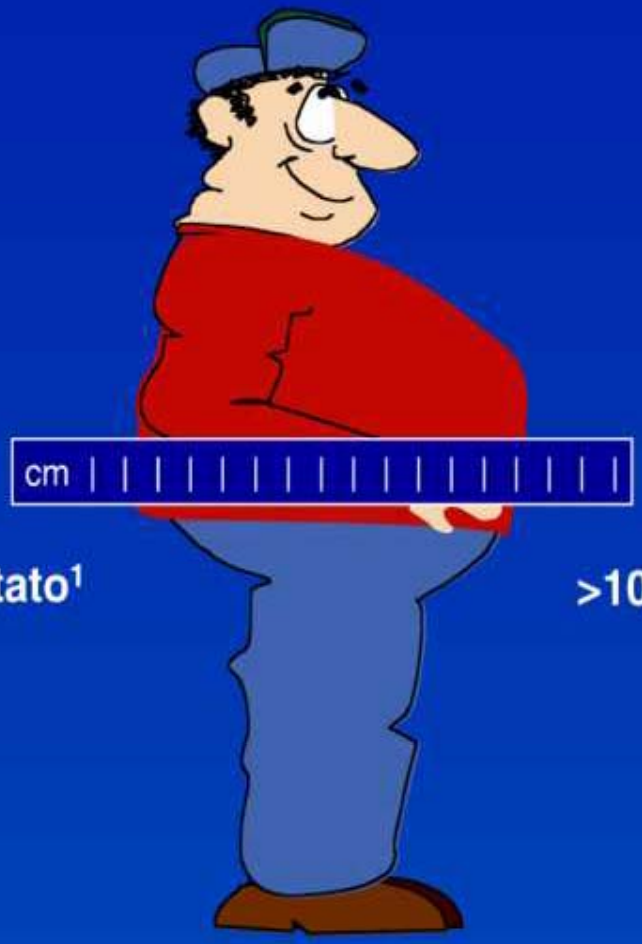


Men: Age 15-24



Adapted from McGill Jr. et al. Circulation. 2002;105:2712-2718

La circonferenza vita è un indicatore del tessuto adiposo viscerale



Donne

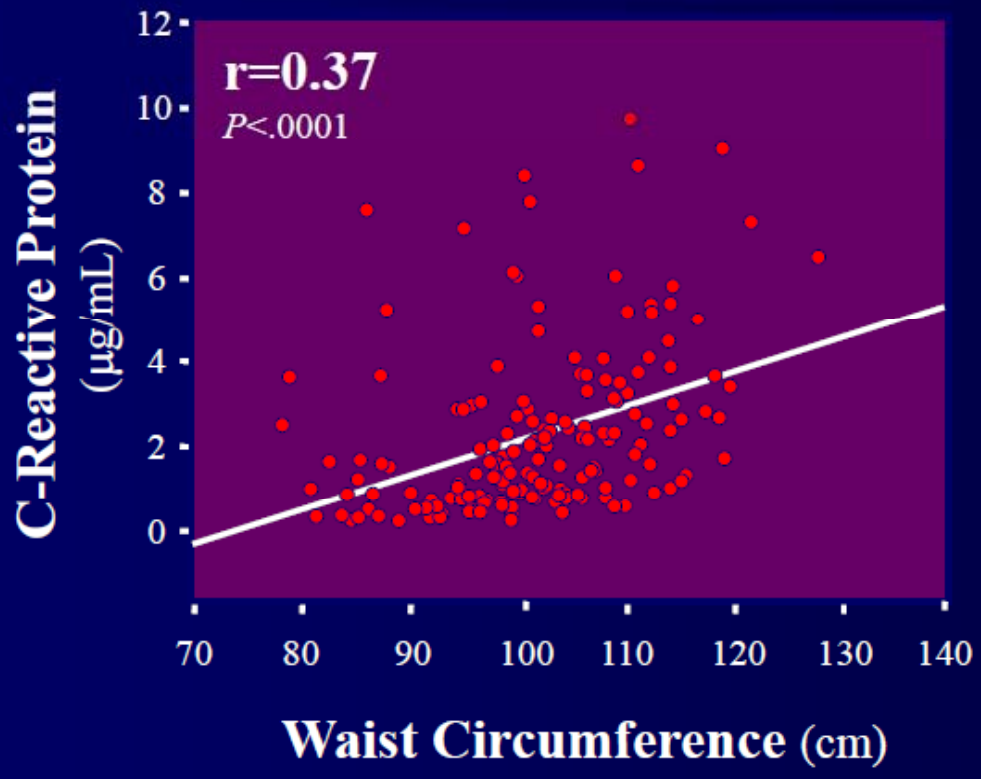
>88 cm = Rischio aumentato[1]

Uomini

>102 cm = Rischio aumentato[1]

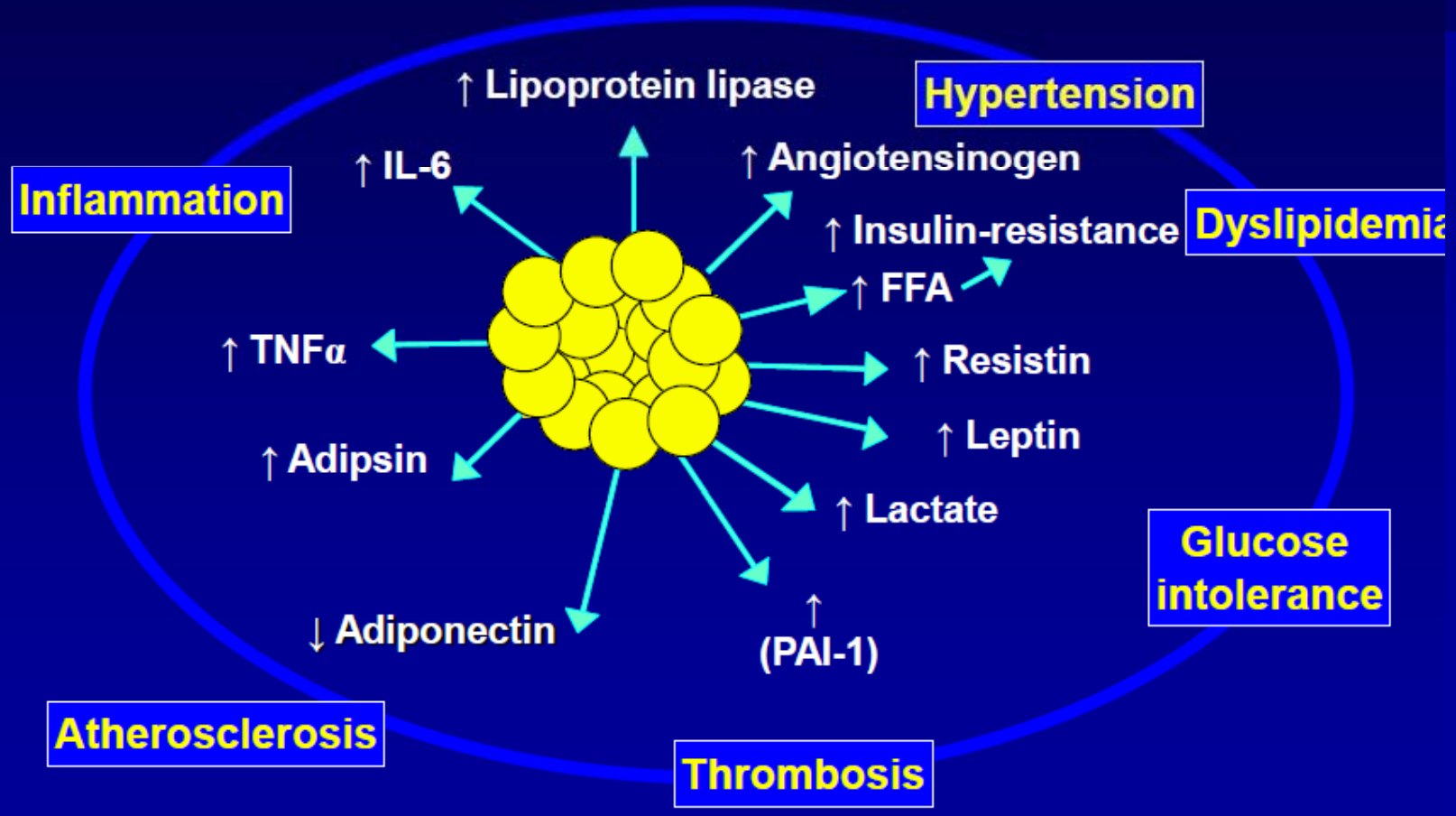
[1]Lean MEJ, et al. Lancet;1998:351:853–6

Relationship between C-reactive protein and waist circumference



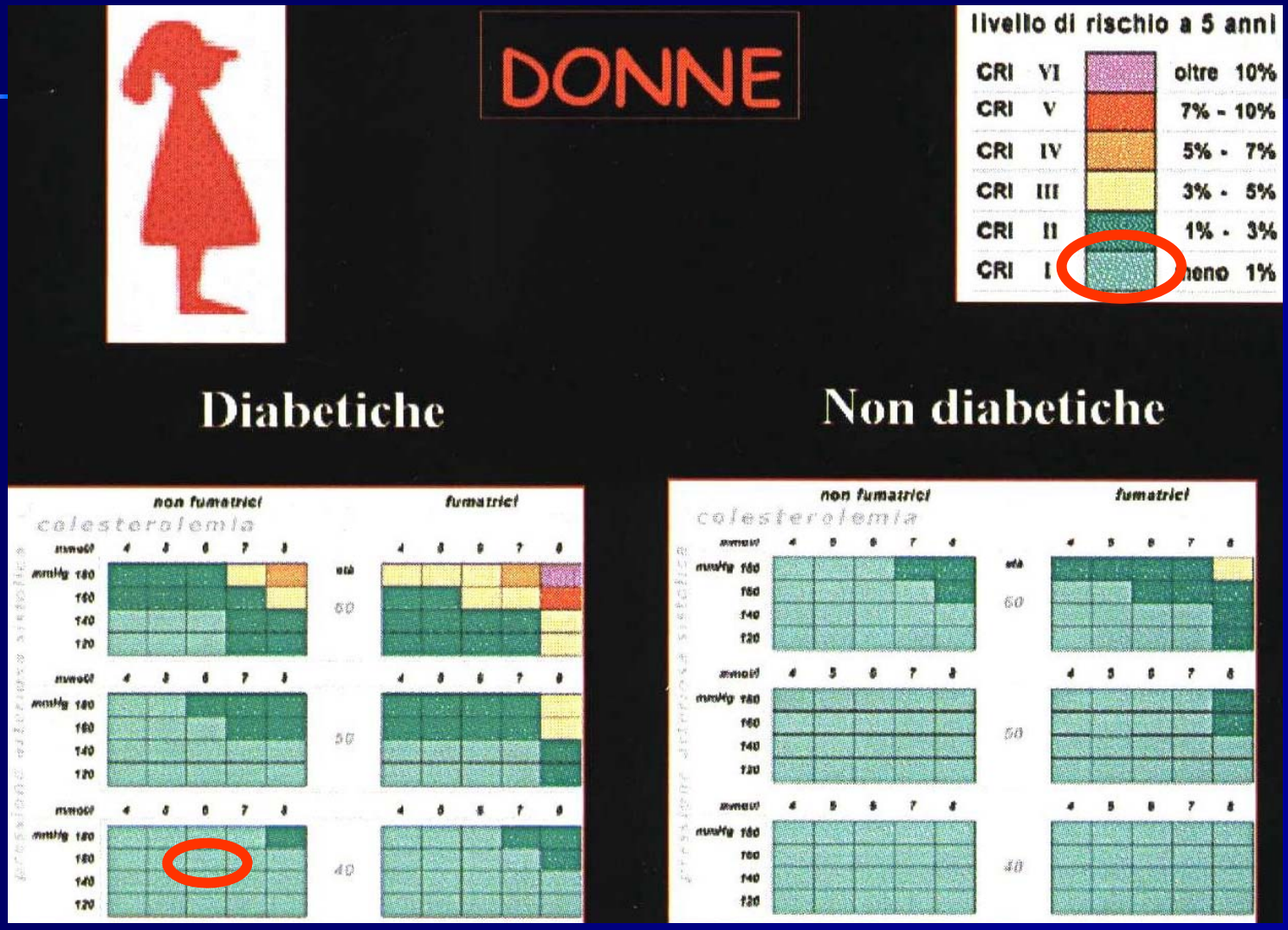
Lemieux et al. Arterioscler Thromb Vasc Biol 2001. 21:961-967

Adverse cardiometabolic effects of products of adipocytes



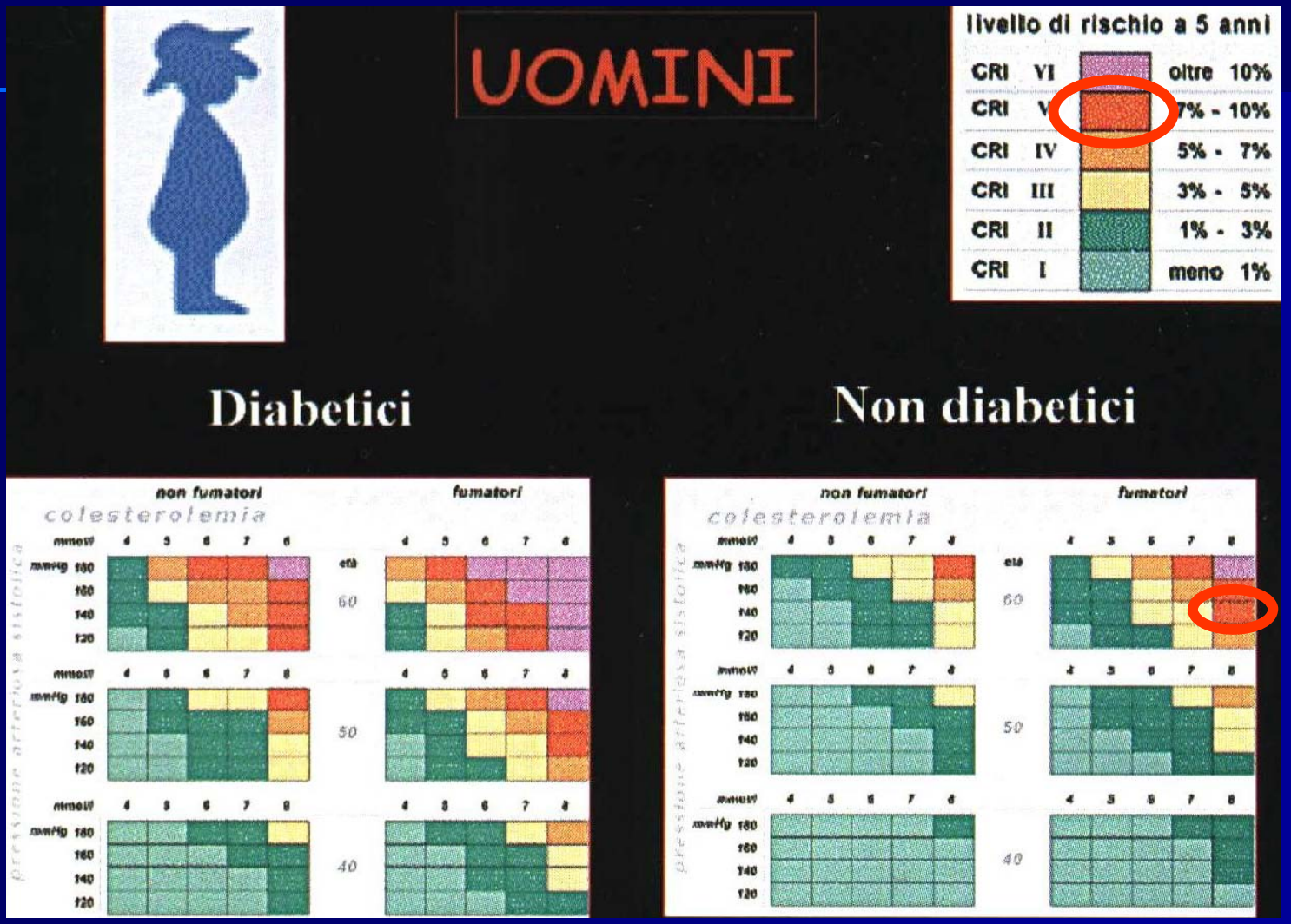
Lyon 2003; Trayhurn et al. 2004; Eckel et al. 2005

Carta del rischio coronarico



Carta del Rischio Coronarico - ANMCO & I.S.S., 2003

Carta del rischio coronarico

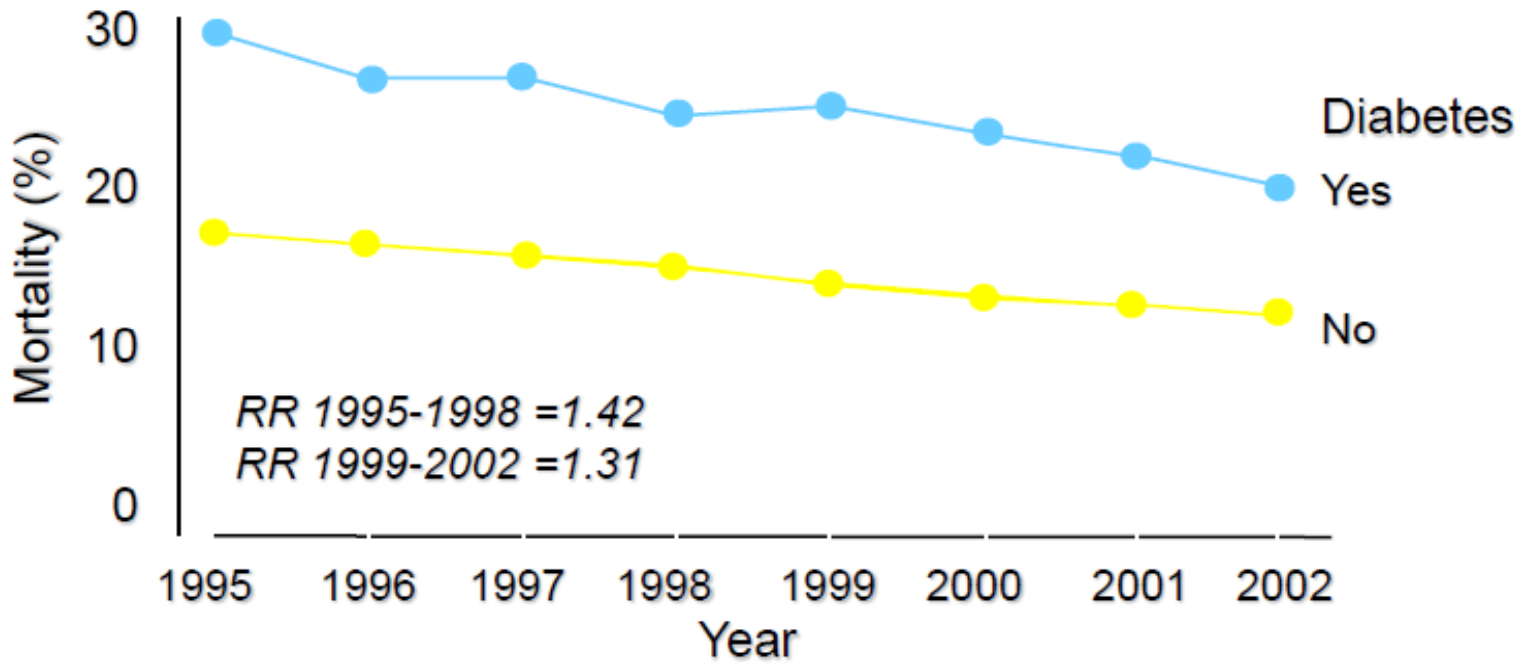


Carta del Rischio Coronarico - ANMCO & I.S.S., 2003

Time trends in 1-year mortality in patients with AMI

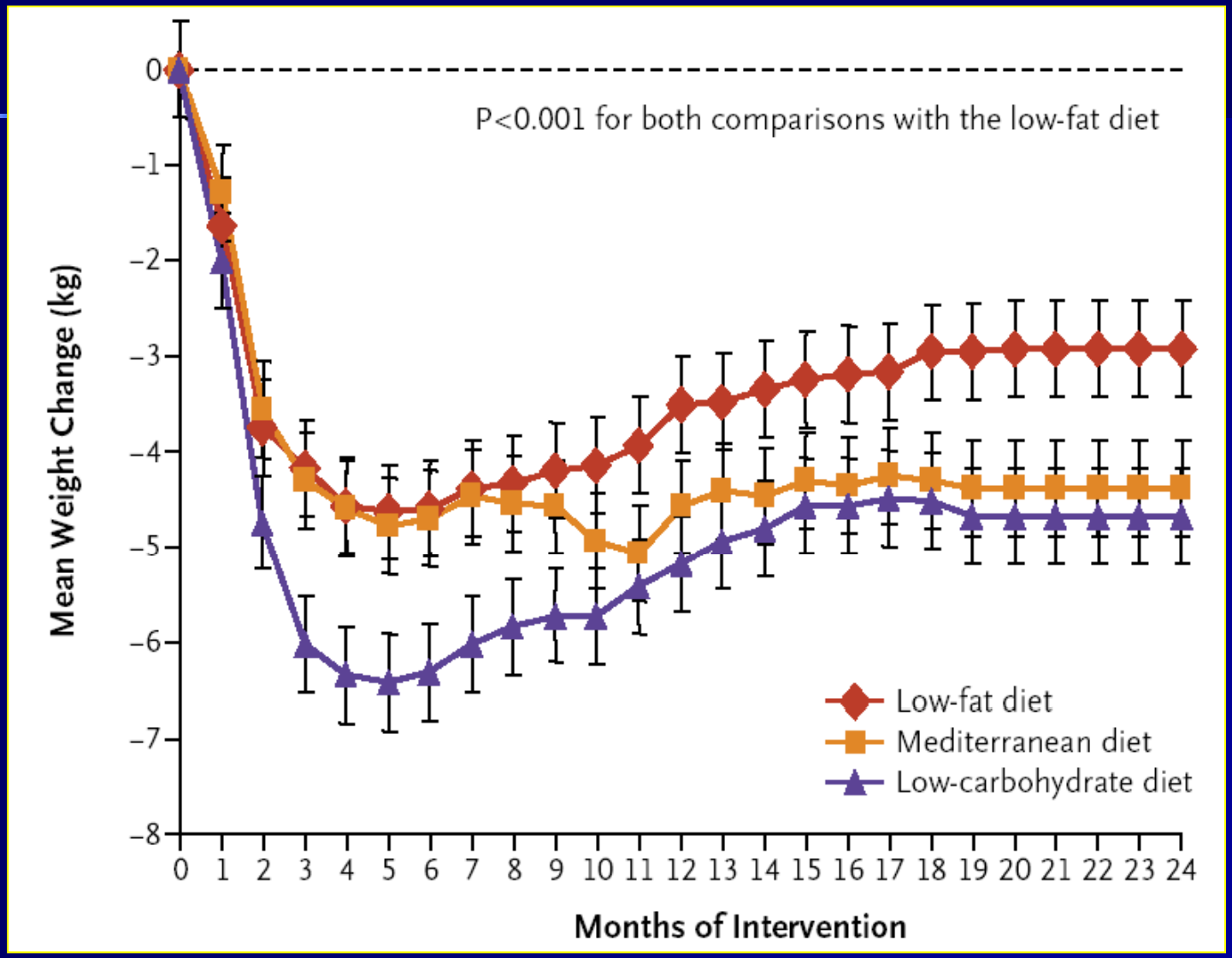
Patients with (n= 14 873) and without (n=50 009) diabetes
From the Swedish National Registry for MI

….and still very unfavourable



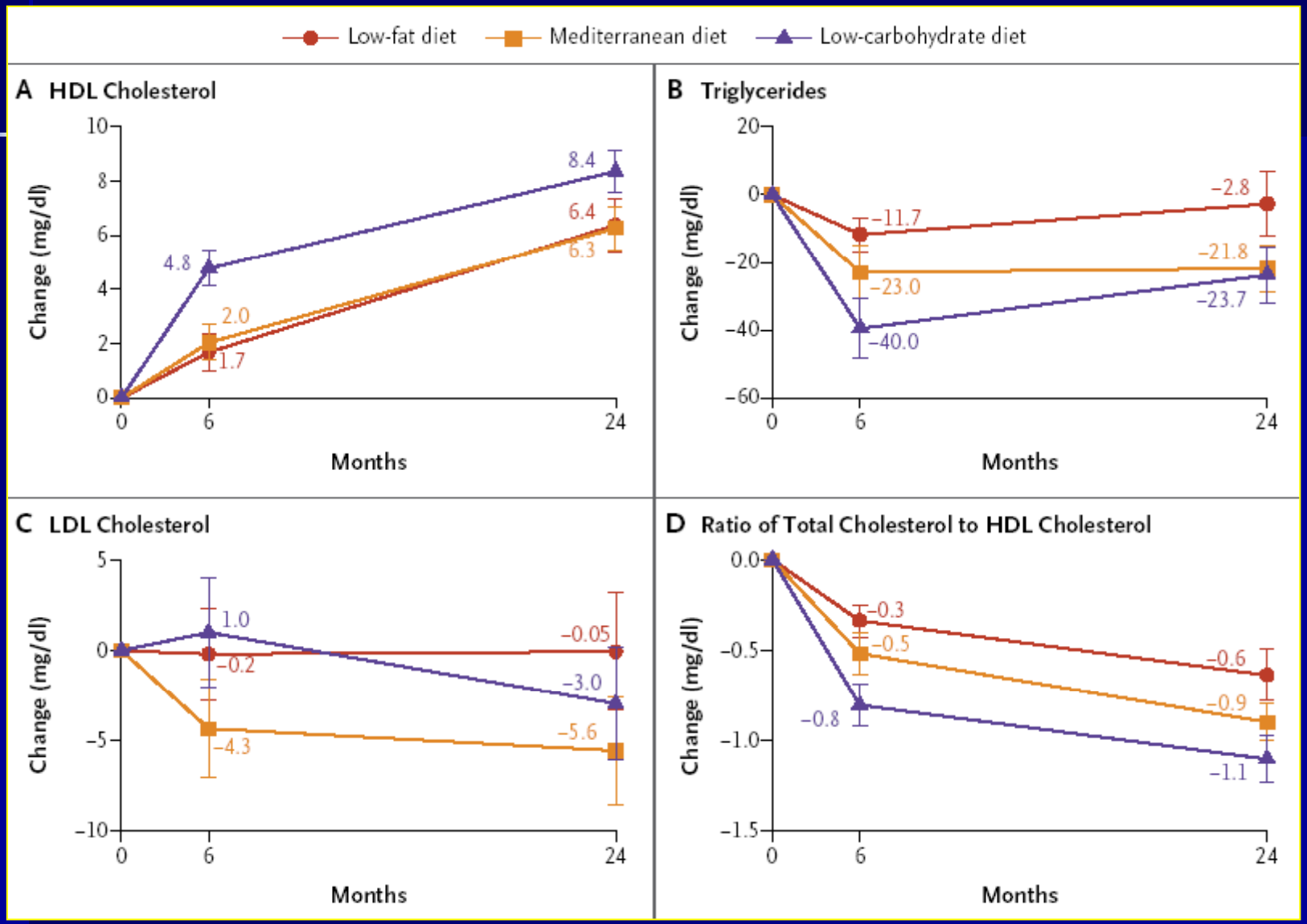
(Norhammar et al Heart 2007; 93:1577)

Weight Changes during 2 Years According to Diet Group



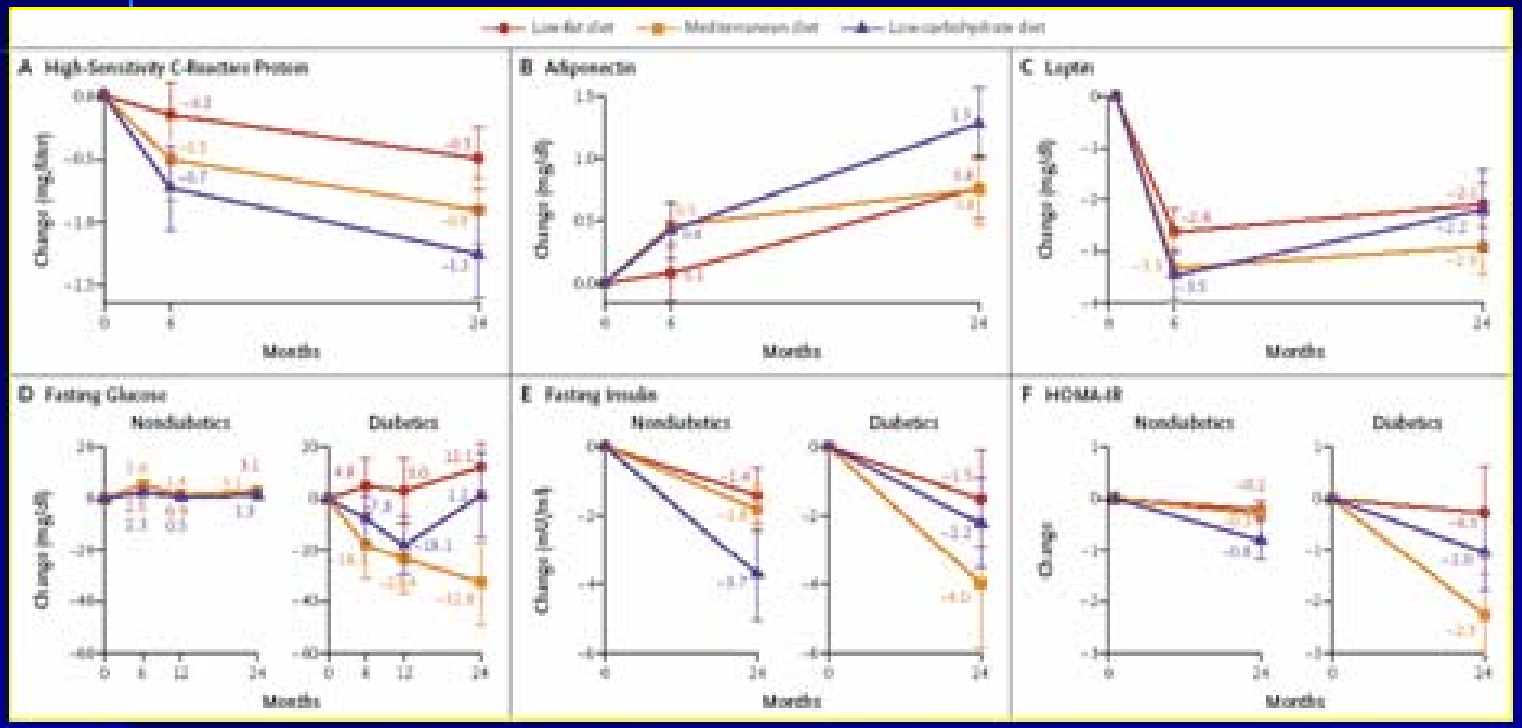
Iris Shai, et al. N Engl J Med 2008;359:229-41

Changes in Cholesterol and Triglyceride Biomarkers According to Diet Group during the Maximum Weight-Loss Phase (1 to 6 Months) and the Weight-Loss Maintenance Phase (7 to 24 Months) of the 2-Year Intervention



Iris Shai, et al. N Engl J Med 2008;359:229-41

Changes in Biomarkers According to Diet Group and Presence or Absence of Type 2 Diabetes



Iris Shai, et al. N Engl J Med 2008;359:229-41

Metanalisi di 12 studi di prevenzione primaria, per un totale di oltre 1.500.000 soggetti seguiti per un periodo di tempo variabile tra 3 e 18 anni (Studio Italiano)

"Dieta ricca in frutta, verdura, cereali integrali, legumi, pesce e olio di oliva come fonte lipidica principale"

Riduzione significativa del rischio di mortalità totale

Riduzione significativa del rischio di mortalità cardiovascolare

Riduzione significativa del rischio di incidenza e mortalità da neoplasie

Riduzione significativa del rischio di incidenza di M. di Parkinson e M. di Alzheimer

British Medical Journal 2008

Dieta Mediterranea

Lyon Diet Heart Study

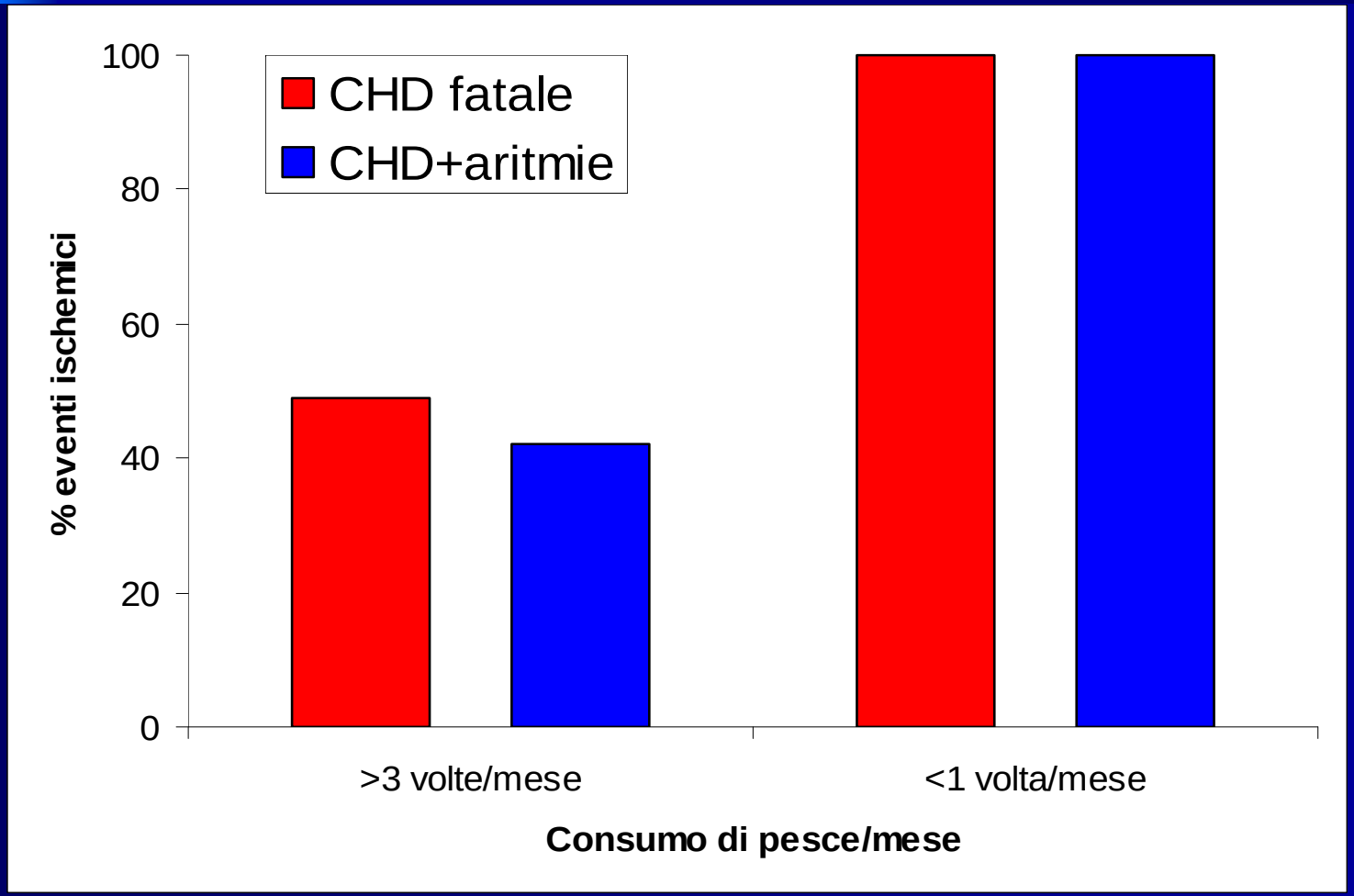
Un gruppo di 302 pazienti,reduci da infarto cardiaco, ha seguito una dieta mediterranea :

- < 35% di grassi totali
- < 10% di grassi saturi
- > 10% di grassi monoinsaturi
- < 4% di Omega-6
- > 0.6% di Omega-3

La dieta mediterranea ha ridotto il rischio di morte cardiaca e re-Infarto del 72%

Consumo di pesce e CHD

3910 soggetti ≥65 aa, senza CHD con follow-up medio di 9.3 aa
Tonno o altro pesce (grigliato o cotto al forno) >3 volte/mese *versus* <1 volta/mese



Circulation 107:1372-1377, 2003

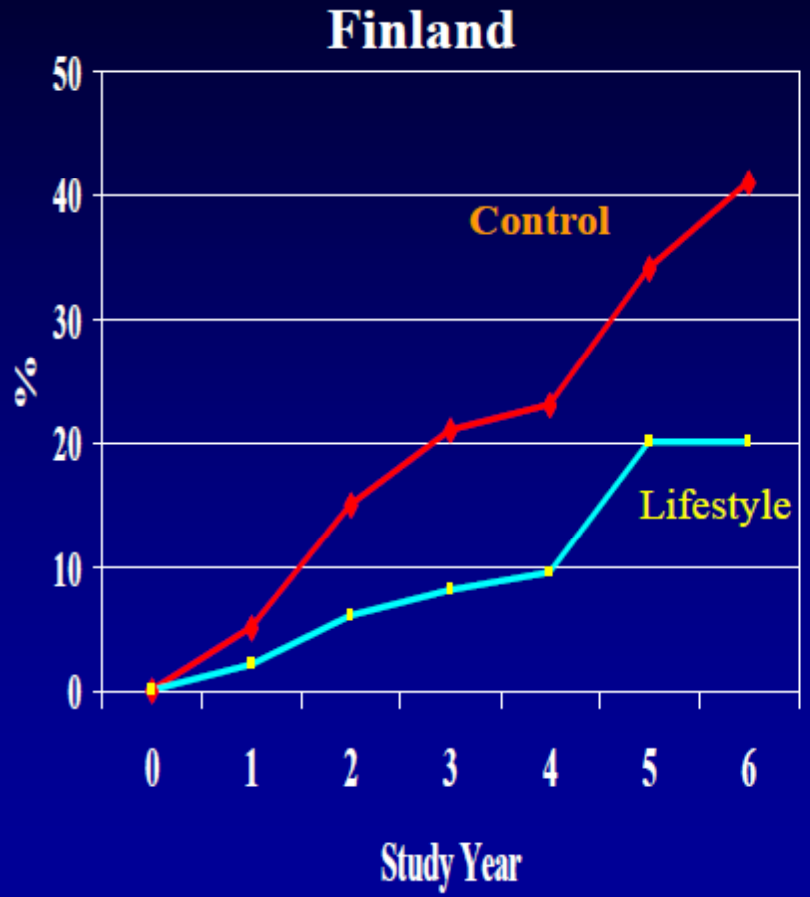
Managing cardiovascular risk factors

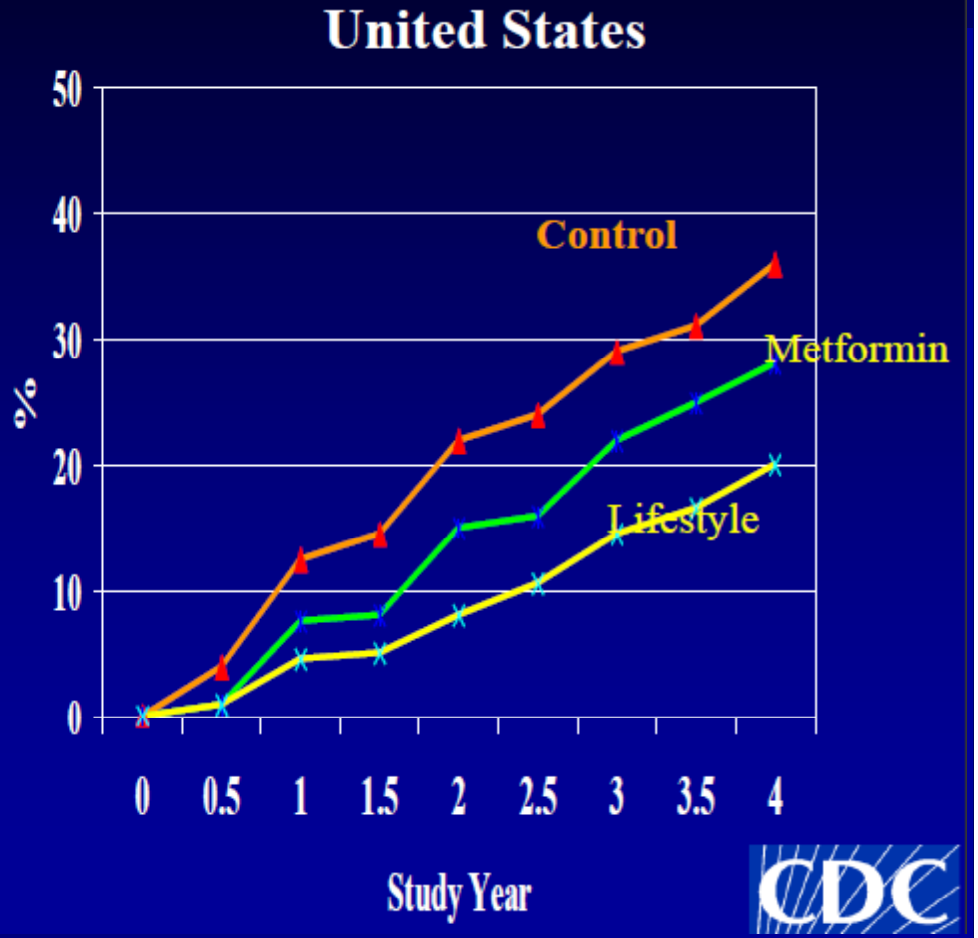
- Currently available drugs for classical risk factor treatment
  - **Cholesterol lowering drugs**
  - **Antihypertensive drugs**
  - **Antidiabetic drugs**
  - **Antithrombotic drugs**
  - **Antiplatelet drugs**

- Poorly treated cardiometabolic risk factors
  - **Smoking**
  - **Poor diet and sedentary lifestyle contributing to overweight and obesity**
  - **Low HDL-cholesterol**
  - **Insulin resistance**
  - **Visceral adiposity**

- **Smettendo di fumare.**
  Il fumo, dopo l'età, è il fattore più importante nell'aumento del rischio cardiovascolare. Già dopo pochi anni dall'aver smesso, il rischio cardiovascolare si riduce in modo rilevante. È dannoso sia il fumo attivo che quello passivo.
- Seguendo una sana **alimentazione.**
  Un'alimentazione varia che prevede un regolare consumo di pesce (almeno 2 volte alla settimana), un limitato consumo di grassi di origine animale (carne, burro, formaggi, latte intero), povera di **sodio (contenuto nel sale)** e ricca di fibre (verdura, frutta, legumi) mantiene a un livello favorevole la **colesterolemia** e la **pressione arteriosa.**
- **Svolgendo attività fisica.**
  L'esercizio fisico regolare rafforza il cuore e migliora la circolazione del sangue. Non è necessario fare sport o svolgere attività particolarmente faticose: è sufficiente camminare per 30 minuti al giorno e, se possibile, salire le scale a piedi.
- **Controllando il peso.**
  Il peso è strettamente collegato al tipo di alimentazione e all'attività fisica svolta: il giusto peso deriva dal giusto equilibrio tra le calorie introdotte con l'**alimentazione** e quelle spese con l'**attività fisica.**

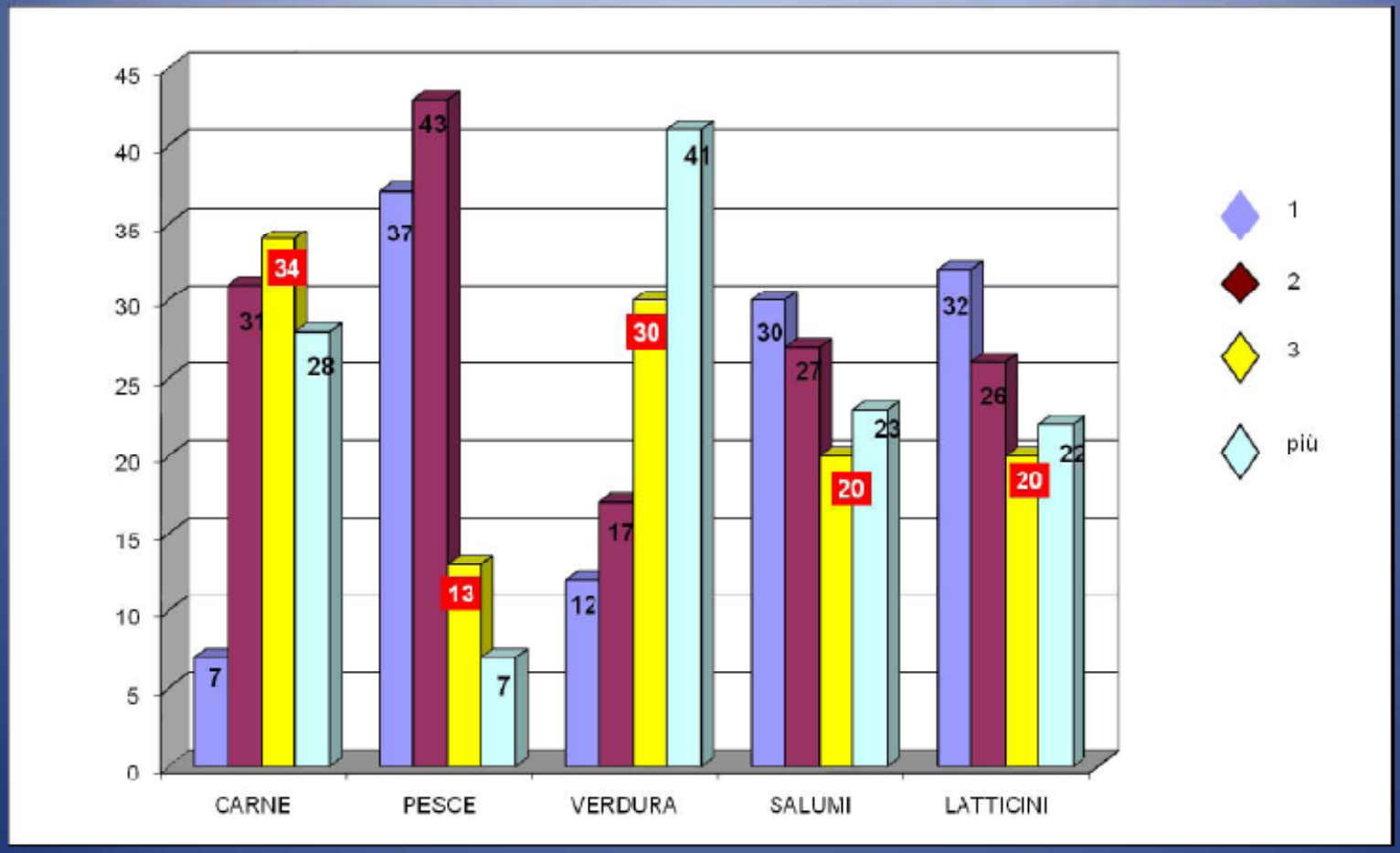
Proportion of Participants Developing Diabetes During the *Finnish and U.S. Diabetes Prevention Studies*





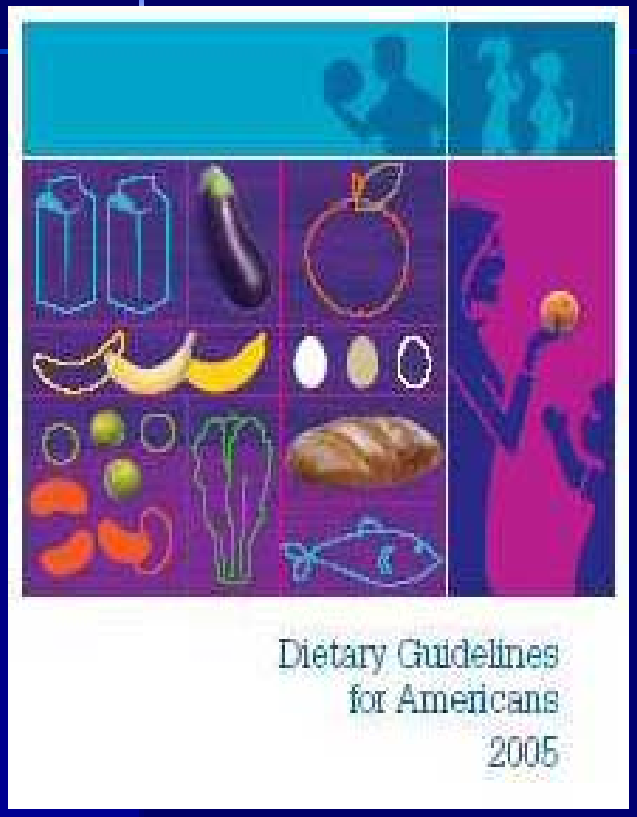
CDC

1) IN UNA SETTIMANA ABITUALMENTE NELLA SUA FAMIGLIA SI CONSUMA :



La carne rimane il piatto più diffuso durante la settimana.
Il pesce viene consumato da 1 a 2 volte alla settimana . Questo fa capire che sta aumentando il suo consumo.
Un buon risultato è che la verdura viene consumata da quasi la metà degli intervistati più volte alla settimana considerando i benefici che gli alimenti vegetali portano alla nostra

Dietary Guidelines for Americans, 2005



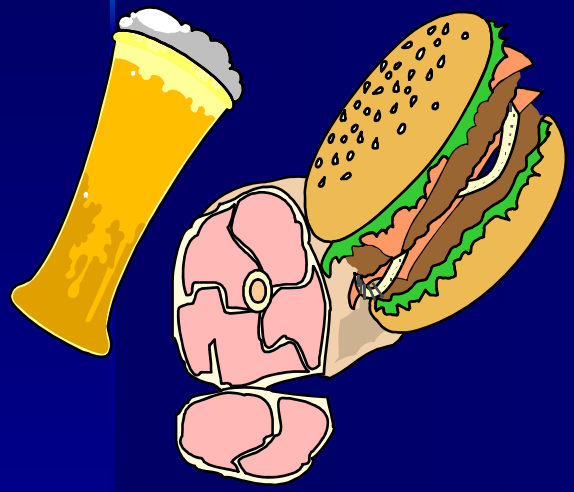
•Le nuove linee guida enfatizzano l'importanza del controllo del peso che non era adeguatamente espressa nella precedente versione e continuano a stressare sull'importanza dell'attività fisica.

•Le raccomandazioni sui grassi alimentari segnano un evento importante rispetto al passato, quando tutti i grassi erano considerati "cattivi"; le linee guida adesso enfatizzano di mantenere basso il più possibile l'intake dei grassi saturi, e pur mantenendo fra il 20% ed il 35% delle calorie totali dai grassi, riconoscere i potenziali effetti benefici sulla salute dei grassi poli e monoinsaturi.

•Continuando ad enfatizzare l'uso dei carboidrati di tipo complesso, tuttavia le nuove linee guida raccomandano di limitare assolutamente l'uso degli zuccheri semplici stressando molto sui benefici dei cereali integrali.

Fisiopatologia del Bilancio Energetico

Introito calorico

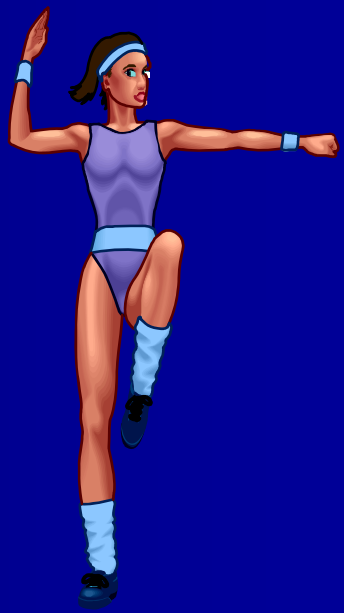




Fattori di controllo

Genetica

Dispendio calorico



Esercizio fisico
Metabolismo basale
Termogenesi

Adottare uno stile di vita attivo

- Usare il conta passi ("Digi-Walker")

Livello di attività	N° passi al giorno
Molto basso	< 3.000
Basso	3.000 – 5.000
Moderato	5.000 – 7.000
Alto	> 7.000

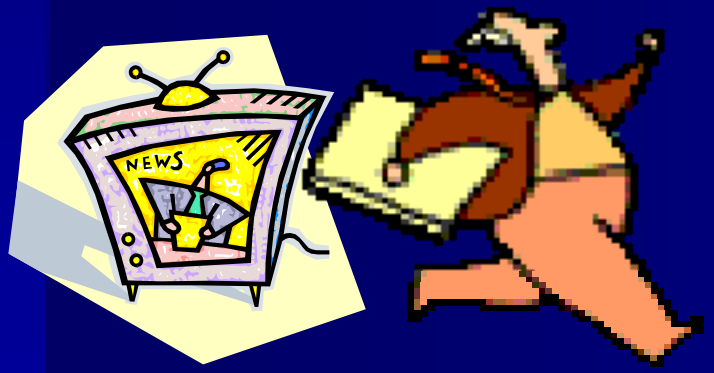
- Alternativa al conta passi
  - Camminare o fare altre attività aerobiche per 30 o più minuti al giorno la maggior parte dei giorni della settimana

Idee sbagliate sull'attività fisica

- Solo un'attività fisica strenua fa perdere peso
  - Un'attività fisica moderata di 30 minuti al giorno per la maggior parte dei giorni della settimana fornisce significativi benefici per la salute (WHO, 1997)
  - L'attività fisica strenua fa consumare più calorie per minuto, ma uno stile di vita attivo è più facile da portare avanti nel tempo (es. 20 minuti di nuoto = 210 Kcal; 1 ora di giardinaggio = 250 kcal)

Prevenzione di obesità e diabete: ruolo dell'attività fisica

*L'adozione di uno stile di vita più attivo (meno 10 ore alla settimana di TV e più di 30 minuti al giorno di camminata veloce) potrebbe ridurre l'incidenza di obesità del **30%** e l'incidenza di diabete del **43%**.*



Hu et al., *JAMA* 289:1785, 2003


Grazie