
Consigli pratici e una dieta “a costo zero” per dimagrire (o quantomeno non ingrassare ulteriormente) riducendo il rischio metabolico e cardiovascolare

Indicata soprattutto per persone adulte in sovrappeso o con obesità, pressione arteriosa pari o superiore a 130 mmHg di massima (sistolica) e/o 80 mmHg di minima (diastolica), dislipidemia e disglucemia

(Versione 3.0, 4/11/2012. Autore: Prof. Riccardo Sarzani. Diritti di riproduzione riservati. Citare la fonte quando se ne fa uso)

Premessa generale da leggere con attenzione

Il problema dell'obesità è un serio problema per la salute (e non solo “estetico” come viene generalmente considerato) ed è un problema in crescita in tutto il mondo. Prevenire l'obesità con una corretta alimentazione e attività fisica fin dall'infanzia è ovviamente la cosa migliore. Per chi è già in sovrappeso o affetto da obesità l'unica soluzione pratica attuale (a parte la chirurgia bariatrica per il grande obeso) ruota attorno alla restrizione dell'energia (calorie) introdotta con il cibo ovvero la “dieta ipocalorica”. Infatti, non vi sono attualmente farmaci efficaci a lungo termine per ridurre l'obesità (due nuovi sono stati appena approvati dall'FDA ma non vi sono studi a lungo termine) e i preparati a base di anfetamine e derivati (galenici, di importazione e/o spacciati per altro o per prodotti “naturali” o come “erbe”, ora per fortuna non più prescrivibili in Italia neanche in forma galenica) sono efficaci solo nel breve periodo ma particolarmente pericolosi per chi già ha una elevata pressione arteriosa o un aumentato rischio cardiovascolare. Quindi il provvedimento efficace, la cosa più importante da fare è quella che a molti obesi non piace sentirsi dire e/o non riescono a fare nel medio/lungo termine, ovvero il “mangiare di meno”. Con dieta ipocalorica si intende che la quantità complessiva del cibo introdotto nell'arco di un giorno (ovvero l'energia introdotta sotto forma di calorie) deve essere inferiore al consumo energetico giornaliero. Siccome la maggioranza delle persone con eccesso di adipe corporeo non consumano tante calorie al giorno in quanto non svolgono in genere intensa attività fisica ma sono abbastanza sedentarie (per varie motivazioni ma talvolta anche senza motivo: basti vedere la gente che affolla gli ascensori quando potrebbero tranquillamente fare le scale) anche quello che a molti obesi sembra “mangiar poco” è in realtà quasi sempre in eccesso rispetto al fabbisogno di calorie quotidiano. Questo è un punto centrale importantissimo del quale ogni persona in sovrappeso deve rendersi conto e farsene una ragione. Ne risulta che ogni eccesso di calorie introdotte con il cibo e non consumate con il movimento e/o con la termogenesi (ovvero la naturale capacità individuale di “dissipare” energia con la produzione di calore oltre a quella consumata dai processi biochimici indispensabili per vivere: il “metabolismo basale”) risulta in un “metter da parte” l'energia in eccesso sotto forma di trigliceridi che formano il grasso immagazzinato dentro gli adipociti e nel tessuto adiposo (adipe, “grasso”). Quindi ogniqualvolta ci si trovi di fronte ad una persona

con un eccesso di grasso corporeo questo è SEMPRE dovuto al fatto che le calorie ingerite con il cibo nei mesi/anni precedenti (o in un certo periodo della vita passata) ha di gran lunga superato le necessità energetiche corporee di quella data persona. Il primo passo per dimagrire è quindi rendersi conto di questo fatto e accettare il concetto che il cibo introdotto è stato (o è tuttora) in eccesso rispetto alle necessità del proprio consumo energetico. In molti casi l'obeso è conscio di questo ma non riesce a modificare lo stile di vita e soprattutto la propria alimentazione.

E' importante inoltre che il paziente obeso ma anche quello solo in sovrappeso con "obesità centrale" (circonferenza vita superiore a 102 cm nell'uomo e a 88 cm nella donna secondo ATP III ma ben inferiori secondo la IDF) si renda conto che l'eccesso di grasso corporeo, specie se addominale/viscerale, ha spesso gravi conseguenze tra le quali l'ipertensione arteriosa, le dislipidemie, il diabete mellito, la steatosi epatica e la steatoepatite. Queste condizioni portano nel medio/lungo termine ad eventi clinici severi (ictus, infarto, scompenso cardiaco ma anche cirrosi epatica e l'insufficienza renale che costringe alla dialisi o al trapianto) in persone ancora relativamente giovani.

Alimentazione e obesità: vi sono una serie di luoghi comuni da sfatare

- 1) "Ma io mangio poco": come abbiamo detto sopra ciò non è vero o, meglio, non è vero considerando ogni singola persona che, per essere obesa, ha mangiato, e probabilmente in molti casi continua a mangiare, "troppo" rispetto alle proprie necessità energetiche
- 2) "Mi ha fatto ingrassare il cortisone": se fosse così basterebbe inviare alcune scatole di compresse di cortisone nelle zone dove ancora si muore "pelle e ossa" per fame e il problema sarebbe risolto. In realtà i cortisonici facilitano l'accumulo di grasso specie al volto, collo e tronco/addome tramite l'azione combinata di un aumento dell'appetito e una maggior sintesi di grasso e tessuto adiposo a scapito delle proteine (muscoli) del corpo. In altre parole, senza eccesso di cibo introdotto, anche con il cortisone il peso rimarrebbe identico anche se redistribuito a favore del tessuto adiposo e a sfavore di quello muscolare che però potrebbe esser preservato da intensa attività fisica.
- 3) "Mi sono ingrassata con la menopausa": in realtà la menopausa non c'entra per nulla ma c'entra il cambiamento che si può avere con l'invecchiamento quando si passi a vita più sedentaria e si rivolga troppa attenzione ai piaceri dati dal cibo magari in sostituzione dei piaceri che si ottenevano in altri modi quando si era "più giovani"
- 4) "Ma io i formaggi li devo mangiare perché ho l'osteoporosi": è falso. Per mantenere la massa ossea e per contrastare il peggioramento dell'osteoporosi per chi ce l'ha già esistono tutta una serie di accorgimenti in primis la stessa attività muscolare, la vita all'aria aperta con esposizione ai raggi solari e fonti alternative di calcio inclusi il latte e latticini a basso contenuto di grassi (0,1 %) gli unici a essere consentiti assieme ad eventuali supplementi di calcio disponibili in diverse formulazioni.
- 5) "Ma io tante cose le devo comprare per dare da mangiare a marito/figli/nipoti": questa è in genere un alibi e basta senza contare che in genere una buona dieta fa bene a tutti in famiglia specie perché il sovrappeso/obesità è comune in più membri della stessa famiglia.
- 6) "Ma io ho fame": la sensazione che noi traduciamo come "fame" è una sensazione complessa che andrebbe analizzata in ogni singolo caso. Certe volte non è "fame" ma una sensazione di "vuoto" allo stomaco o dispepsia derivante da sottostante gastroduodenite o altra patologia più severa che va indagata e non "curata" con l'assunzione di alimenti come una volta faceva chi soffriva di "ulcera". Altre volte più che fame vi è la voglia di avere "piacere", gratificazione/benessere istantaneo che proviene dal mangiare cose di cui si ha voglia. A parte queste comuni condizioni può essere la sensazione di fame quella che spinge impulsivamente a mangiare e a mangiare velocemente e spesso troppo. Questa condizione va combattuta con ogni mezzo anche con "snack"

a base di frutta (es. una mela) ma non deve essere mai assecondata e diventare “schiavi” del proprio stomaco. La sensazione di fame dovrebbe essere anche trasformata in una sensazione piacevole di appagamento specie per chi si impegna a voler mangiare di meno per perdere l'eccesso di grasso. In ogni caso si dovrà sempre controllare la quantità e limitare il più possibile di trangugiare velocemente grandi quantità di cibi specie se ad alta “densità” calorica (es. creme spalmabili al cacao per intenderci.....)

- 7) “Ma io sono gonfia”: questo è una sensazione o credenza molto comune fra le donne tanto è vero che note pubblicità di vari prodotti contro il “gonfiore” hanno avuto estremo successo e sono state seguite da un enorme successo commerciale nella vendita di tali prodotti (dagli yogurt alle compresse per “sgonfiarsi”). Alcune per “sgonfiarsi” usano anche diuretici specie se si associano anche lievi edemi agli arti inferiori molto comuni nelle obese (in genere viene usata la furosemide, un diuretico dell’ansa di ampio uso che risulta in un momentaneo netto aumento della diuresi) con il risultato che possono solo procurarsi effetti collaterali grazie allo stimolo del sistema renina-angiotensina-aldosterone e la continua introduzione di un eccesso di sale con gli alimenti. Il “gonfiore” è in realtà un eccesso di adipe, specie intra-addominale che nella fase postprandiale contribuisce alla sensazione di eccessiva “ripienezza” addominale. Spesso si associa anche meteorismo e/o flatulenze di origine multifattoriale (dismicrobismo nel microbioma gastrointestinale, ingurgitare cibi senza masticare appropriatamente, alcuni cibi a cui si è veramente intolleranti, ecc.). Il “gonfiore” ovviamente non è quindi solo “aria” altrimenti l’ago della bilancia non sarebbe così impietoso.

Consigli pratici generali per ridurre l'eccesso di adipe tramite la dieta ipocalorica

- 1) La “dieta” inizia nel momento in cui si fa la spesa. E’ impossibile fare una dieta ipocalorica e con basso contenuto di sale e grassi saturi se si riempie il carrello della spesa, le credenze ed il frigorifero di ogni tipo di cibo. Anche la forza di volontà dei più determinati poi cede nel lungo periodo di fronte alla costante offerta dei cibi preferiti a portata di mano dentro casa ad ogni ora del giorno e/o notte. Quindi è implicito che la dieta deve iniziare con il NON comprare una serie di cibi e comunque comprare TUTTO di MENO con enormi risparmi di denaro. E’ inoltre indispensabile abituarsi a leggere (e a capire) la lista degli ingredienti di quello che si compra: anche una cosa ritenuta “salutare e dietetica” come uno yogurt con lo 0,1% di grassi spesso contiene aromi (sostanze chimiche che proditoriamente vengono chiamate “naturali” in quanto simulano il gusto di alcuni cibi/spezie), coloranti e altro quando invece dovrebbe solo contenere latte e fermenti con aggiunta di poco zucchero al massimo.
- 2) In particolare non si possono comprare e, in pratica, non si dovrebbero MAI mangiare (nemmeno fuori di casa) cibi ad alta densità di calorie quali quasi tutti i dolci (particolarmente letali le “paste” e torte di oggi che sono ripiene di creme artificiali ai grassi saturi vegetali) e prodotti dolciari (particolarmente letali sono quei prodotti spalmabili o “scucchiabili” che contengono cacao ma che in realtà sono sostanzialmente fatti di grassi saturi e zucchero), formaggi (inclusa la mozzarella che è tra i formaggi più grassi e salati), gli affettati e insaccati (anche quando magri, come certi prosciutti crudi o la bresaola, il contenuto di sale è talmente alto da essere controindicati per chi ha tendenza alla pressione elevata), la pizza (le pizze commerciali e purtroppo anche molte di quelle artigianali sono intrise dei peggiori grassi/oli e ricoperte di prodotti in genere ad elevato contenuto di grassi saturi e sale con l’eccezione della pizza fatta in casa con poco olio extravergine di oliva e poco sale, condita solo con verdure e, anche in questo caso, mangiata solo in quantità modica 50-

100 grammi al massimo), le bevande zuccherate di ogni risma (sia quelle scure a base di caramello, ora illegale in molti paesi in quanto "tossico", che tutte le altre inclusi succhi di frutta zuccherati) e le letali "patatine fritte" in tutte le loro varianti. Potrebbero andar bene piccole porzioni di gelato qualora fosse fatto con prodotti tradizionali e non, come sempre più comunemente avviene, con grassi saturi che anche quando di origine vegetale (oli/grassi di palma, palmetto e cocco), sono nocivi per il nostro metabolismo.

- 3) In generale, eccetto all'inizio quando è opportuno pesare quello che si mangia soprattutto per rendersi conto della quantità (peso in grammi) di quello che si ingerisce, poi non ve ne è più bisogno una volta che si è capito quale sia la "quantità" giusta di cibo da consumare. Una semplicissima regola per gli obesi specie per quelli a cui già sembra di mangiar "poco": dimezzare tutte le porzioni dei cibi e bevande caloriche indicate in nei punti sopra e sotto.
- 4) L'acqua si può bere anche in quantità e di ogni tipo ("risibili" sono le pubblicità del poco sodio nell'acqua disquisendo sui decimi di milligrammo quando i cibi che mangiamo contengono grammi di sale e in media l'obeso introduce 12 grammi di sale al giorno!!) e anche bevande alcoliche con grande moderazione (un bicchiere di vino rosso al giorno o anche modiche quantità di altre bevande alcoliche si sono dimostrate efficaci nella prevenzione cardiovascolare ma sono ricche di calorie pertanto un bicchiere e basta!). Ottimo è anche il the fatto in casa e non zuccherato anche perché contiene sostanze protettive. Consigliabile anche acqua con dentro limone spremuto, dissetante specie quando senza zucchero aggiunto. Bere acqua tra un boccone e un altro quando si è seduti a tavola.
- 5) La pasta, il riso ed il pane (e simili prodotti che poi in genere vengono "conditi" con grassi di vario tipo ma in genere saturi e quindi nocivi) devono essere assunti con moderazione in quanto ricchi di calorie facilmente assimilabili. Per molti obesi è meglio non superare i 50 grammi tra pane e pasta se vogliono vedere dei risultati tangibili dalla dieta. La pasta dovrà essere ovviamente condita con poco olio extravergine di oliva (l'unico consentito in quantità pari al massimo 2 cucchiaini per condire tutto il cibo di un'intera giornata incluse le verdure, la carne ed il pesce) e "sughi" alle verdure di vario tipo, pomodoro incluso ovviamente. Se possibile non usare il "parmigiano" in quanto troppo ricco di grassi saturi e sale. Se la "dipendenza" dal parmigiano grattugiato sulla pasta è troppo forte usarne solo un cucchiaino (un recente studio indica comunque la possibilità che l'aggiunta di parmigiano alla dieta non sia nocivo né per il metabolismo né per la pressione....ovviamente sempre in quantità minima specie negli obesi).
- 6) Grande spazio nell'alimentazione dovrebbe essere dato principalmente a vari tipi di verdure crude e cotte e alla frutta, preferendo in questo caso quella meno zuccherina o comunque limitando la quantità di quella più dolce. Latte e latticini (esempio yogurt allo 0,1% di grassi e senza coloranti, conservati ed aromi) sono consigliati e dovrebbero essere sempre presenti nella dieta quotidiana.
- 7) Carne rossa (un etto al massimo) una volta alla settimana (o anche meno), carni bianche (un etto) due volte alla settimana, pesce (non crostacei) anche più di un etto (specie se pesci non particolarmente grassi) almeno tre volte alla settimana. Sembrerebbe che sia l'eccesso di carne rossa a favorire una serie di dismetabolismi per cui addirittura l'efficacia di alcune diete basate sui vegetali sarebbero di successo non tanto per i vegetali stessi quanto per il fatto che una dieta di questo tipo è per definizione poverissima di carne specie rossa.
- 8) Cibi fritti di qualunque tipo sono "proibiti" così come cibi precotti o cibi molto conditi (esempio tortellini "alla panna").
- 9) Si dovrebbe arricchire la dieta con cibi che contengono diverse sostanze e certi tipi di grassi che "fanno bene" al nostro metabolismo e possono proteggere dall'invecchiamento, dalle malattie cardiovascolari e del cancro. Questi cibi (oltre ovviamente a verdure e frutta specie se di colore

naturale rosso, arancione e blu) sono: cioccolato fondente (cacao sopra il 70%, in quantità limitata a 10-20 grammi al giorno in quanto ricco di calorie), noci, mandorle e nocciole (anche queste in quantità limitata dato le calorie che contengono), il grasso dei pesci specie di quelli “azzurri” (tra l’altro ancora di costo relativamente basso).

- 10) Mangiare lentamente in almeno 20 minuti masticando bene il cibo e intervallando con acqua. Chi si “butta sul cibo” o “assale il barattolo con crema al cacao spalmabile” riesce in pochissimi minuti ad ingurgitare un enorme numero di calorie senza che l’organismo faccia in tempo a dare informazioni di sazietà e di “ripienezza fisica e calorica” al cervello.

Ecco qui tutto quanto necessario per mettere in pratica una dieta ipocalorica e sufficientemente “sana” indispensabile per ridurre l’eccesso di grasso corporeo e che abbia una corretta composizione atta a migliorare il metabolismo, ridurre la pressione arteriosa, correggere le dislipidemie e talvolta “far sparire” anche il diabete mellito. Si ricorda che non esistono “diete magiche” o composizioni/esclusioni particolari che fanno dimagrire di più. Dati scientifici pubblicati lo dimostrano in modo inequivocabile anche se, il “business” che c’è attorno all’obeso che vuole dimagrire è tale da creare continuamente nuove illusioni e facili entusiasmi destinati a fallire dopo 12-24 mesi al massimo. E non esistono nemmeno “pillole magiche” nonostante le ingannevoli pubblicità in televisione e altrove che addirittura favoleggiano di “dimagrire mangiando” o “dimagrire con il sonno” dopo che hai magari mangiato in eccesso di giorno.

I consigli pratici qui sopra riportati sono resi pubblici gratuitamente e, se messi in pratica nel lungo termine anche grazie ad una “ristrutturazione” del modo di comportarsi riguardo al cibo, daranno risultati tangibili per la salute e perché no, anche per l’estetica per chi ci tiene. E’ altresì indispensabile utilizzare questi consigli consultandosi caso per caso con il proprio medico. “Personalizzazioni” specialistiche della dieta possono essere utili ma, sicuramente, non strettamente necessarie se si comprende e si applica quanto scritto sopra, risparmiando così molto denaro, cosa utile specie in tempo di crisi.

Versione 3.0, 4/11/2012. Autore: Prof. Riccardo Sarzani. Centro Regionale Ipertensione Arteriosa, Clinica di Medicina Interna e Geriatria, Università Politecnica delle Marche, Ancona.

Diritti di riproduzione riservati. Citare la fonte quando se ne fa uso