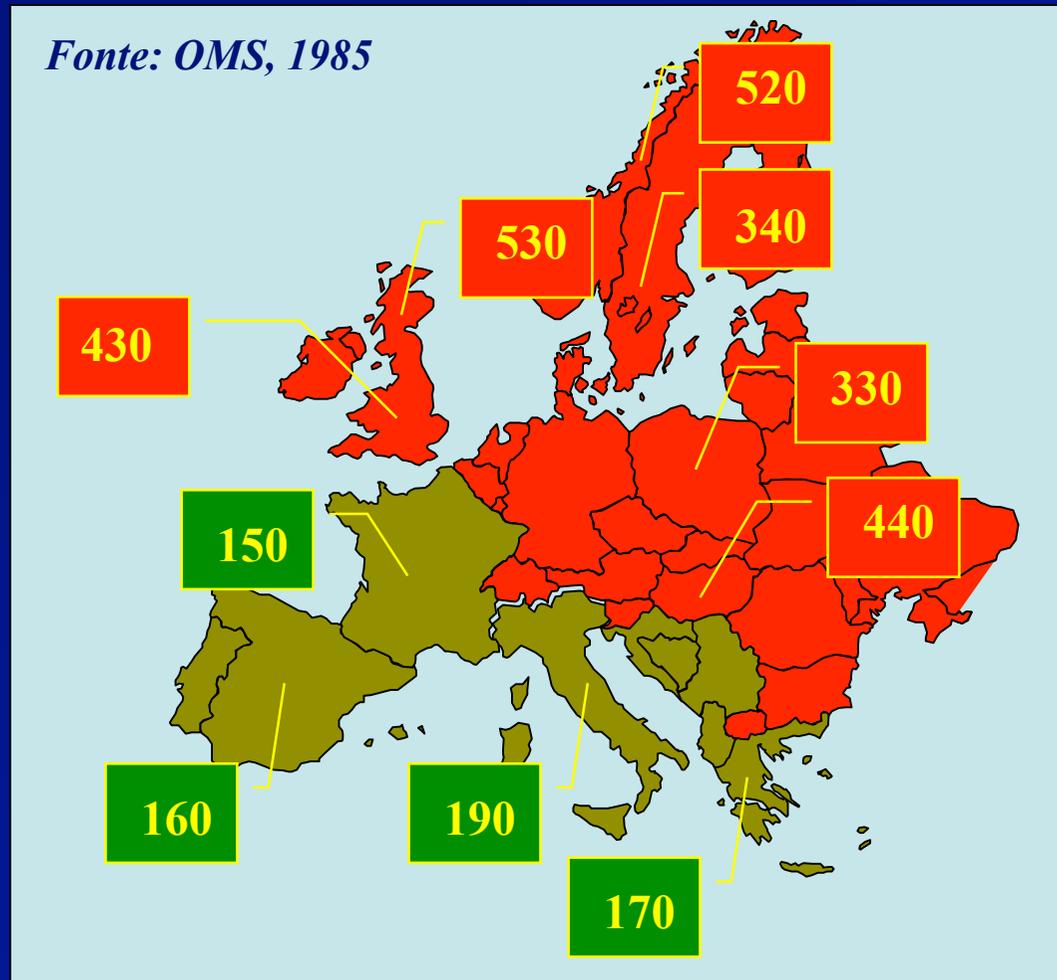


Corso di Laurea in Dietistica Scienze

Tecniche Dietetiche Applicate

**Il modello della piramide alimentare:
La Dieta Mediterranea**

MORTALITÀ PER MALATTIE CARDIOVASCOLARI IN EUROPA



(per 100.000 persone/anno)

La Dieta Mediterranea

Il termine “Dieta Mediterranea”
tradizionale ricalca i modelli
alimentari tipici di alcune regioni
Mediterranee dei primi anni 60,
come Creta, parte della Grecia, il
Sud Italia, Nord Africa, Medio
Oriente, Spagna



Documento di Consenso Internazionale "Olio di oliva e Dieta Mediterranea: implicazioni per la salute in Europa"

- Da un punto di vista scientifico, si definisce DIETA MEDITERRANEA la dieta abitualmente consumata in Italia Meridionale e Insulare e in Grecia durante gli anni '50.
- La dieta mediterranea tradizionale è caratterizzata dall'abbondanza di alimenti vegetali come pane, pasta, verdure, insalate, legumi, frutta e frutti secchi; olio di oliva come fonte primaria di grassi, un moderato consumo di pesce, di carne bianca, di latticini e uova, moderate quantità di carne rossa e modesto consumo di vino durante i pasti.
- Questa dieta ha un basso contenuto di acidi grassi saturi, è ricca in carboidrati e fibra, e ha un alto contenuto di acidi grassi monoinsaturi che derivano principalmente dall'olio d'oliva.



La Dieta Mediterranea garantisce:

- θ **rispetto delle indicazioni per la sana alimentazione;**
- θ **varietà di colori, odori e sapori;**
- θ **disponibilità di alimenti sani adatti anche per spuntini;**
- θ **ricette appetitose e gustose;**
- θ **il consumo di prodotti locali secondo il ritmo delle stagioni;**
- θ **proposta di uno schema alimentare ben definito e concorrenziale rispetto a modelli involuti (come quello tipico dei Paesi del Nord Europa).**

DIETA MEDITERRANEA E MALATTIE CRONICO-DEGENERATIVE

La dieta mediterranea può avere effetti favorevoli nella prevenzione delle seguenti condizioni patologiche:

- obesità
- diabete
- iperlipidemia
- ipertensione
- aterosclerosi
- alcuni tipi di tumori



STATISTICHE DEL REGNO DI NAPOLI NEL 1811

Alimentazione quotidiana di una famiglia di cinque persone

- 2 Kg. di pane
- minestra di verdure o patate,
talvolta con pesce fresco o salato
- frutta, se disponibile
- olio d'oliva come unica fonte di
grassi
- 1 litro di vino

(da Cassese L, Salerno, 1955)



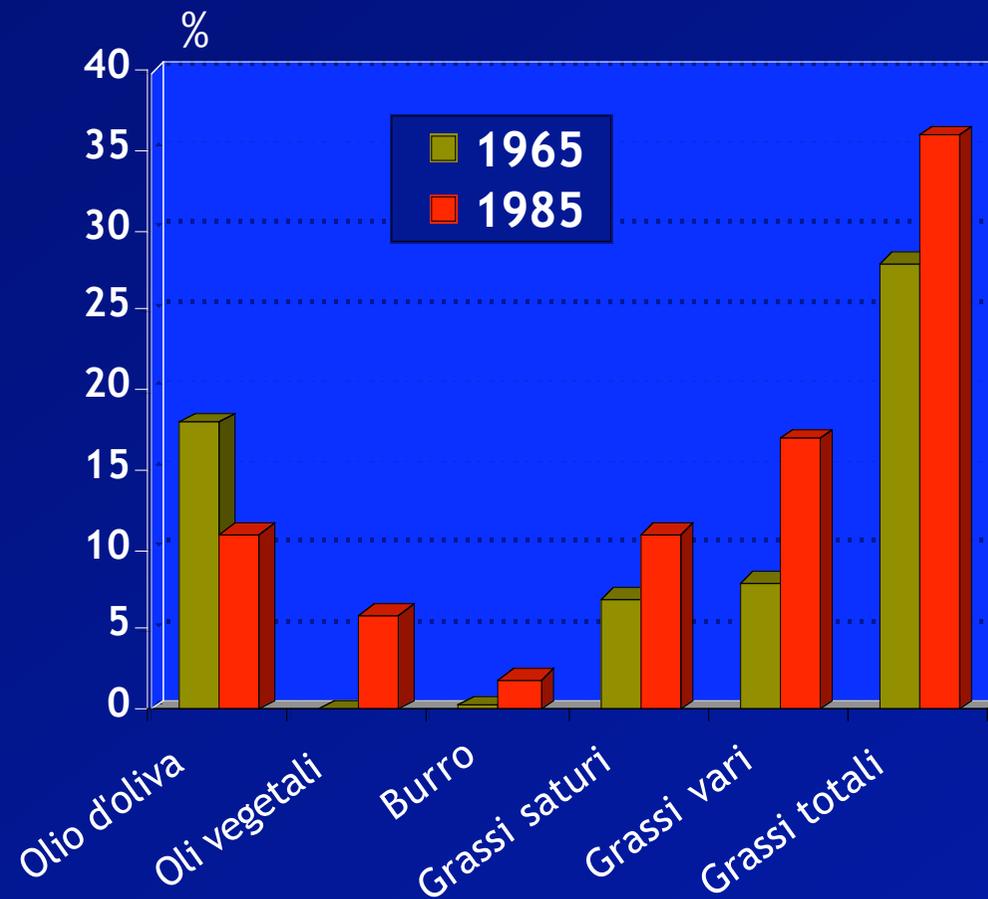
**MODIFICAZIONI DEI CONSUMI/DIE ALIMENTARI IN ITALIA
DAL 1952-1954 AL 1982-1984 IN CONFRONTO AI DATI 1992-1994**

NUTRIENTI	1952-1954	1962-1964	1972-1974	1982-1984	1992-1994*
Proteine (g)					
Vegetali	58	59	60	59	49
Animali	22	33	46	58	59
Totali	70	92	106	117	108
Grassi (g)					
Vegetali	31	49	72	70	78
Animali	23	28	37	50	69
Totali	54	77	109	120	147
Carboidrati (g)	412	434	473	475	464
Energia (kcal)	2350	2690	3180	3330	3382
Da alcol (kcal)	190	240	270	260	145
Totale (kcal)	2540	2930	3450	3590	3487

* Dati tratti da: FAO-STAT.

Modificata e aggiornata da: Mariani Costantini A e Cialfa E, 1986.

VARIAZIONI DEL CONTENUTO IN GRASSI NELLA DIETA DELL'ITALIA MERIDIONALE



**Miglioramento delle
condizioni di vita**

**Aumento della
disponibilità di cibo**

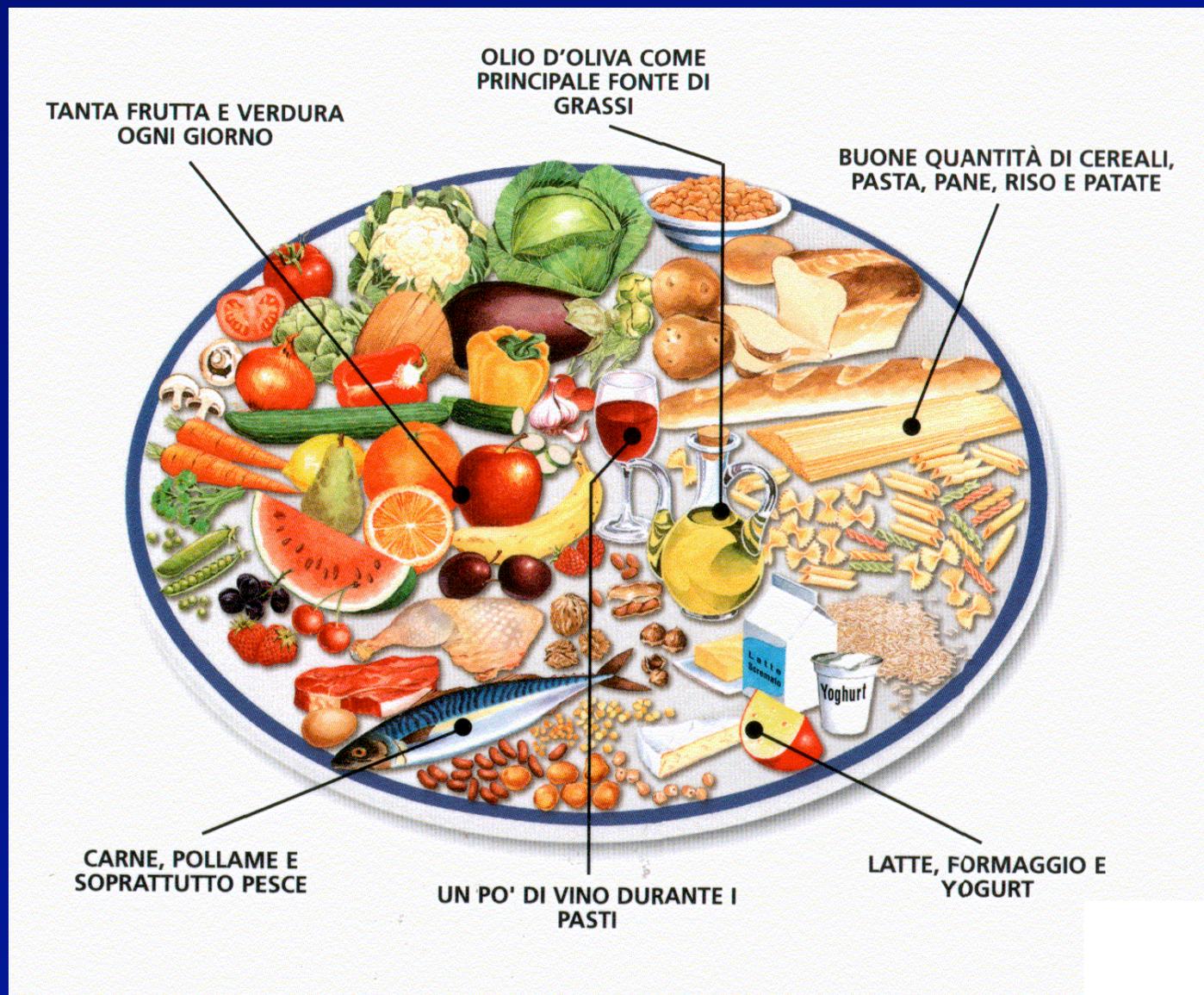
Progresso tecnologico

**Cambiamento
delle abitudini
alimentari**

**Riduzione del dispendio
energetico**

**RIDUZIONE DELLE CARENZE NUTRIZIONALI
AUMENTO DELLE PATOLOGIE "DA BENESSERE"**

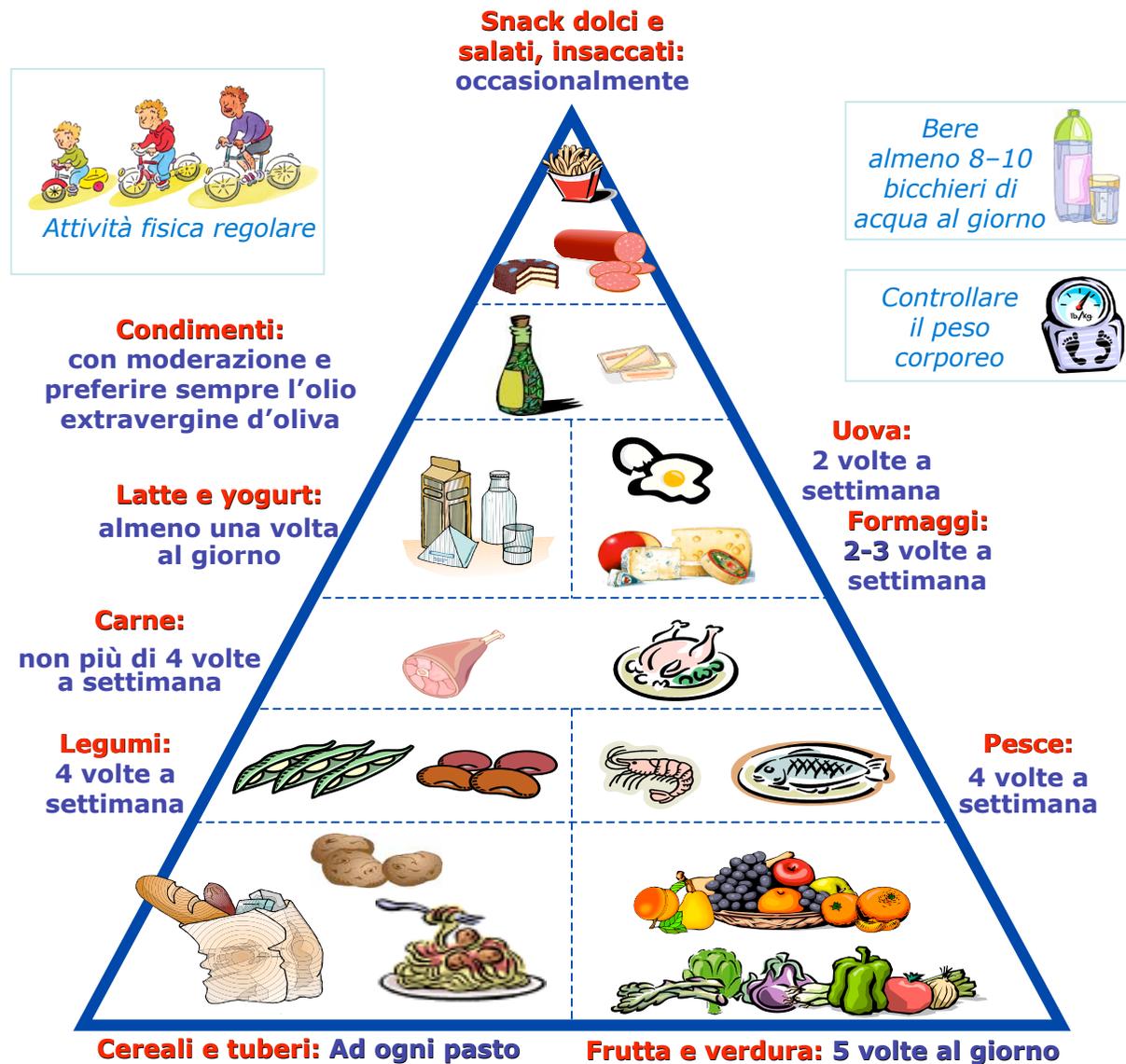
La Dieta Mediterranea



LA PIRAMIDE DELLA DIETA MEDITERRANEA

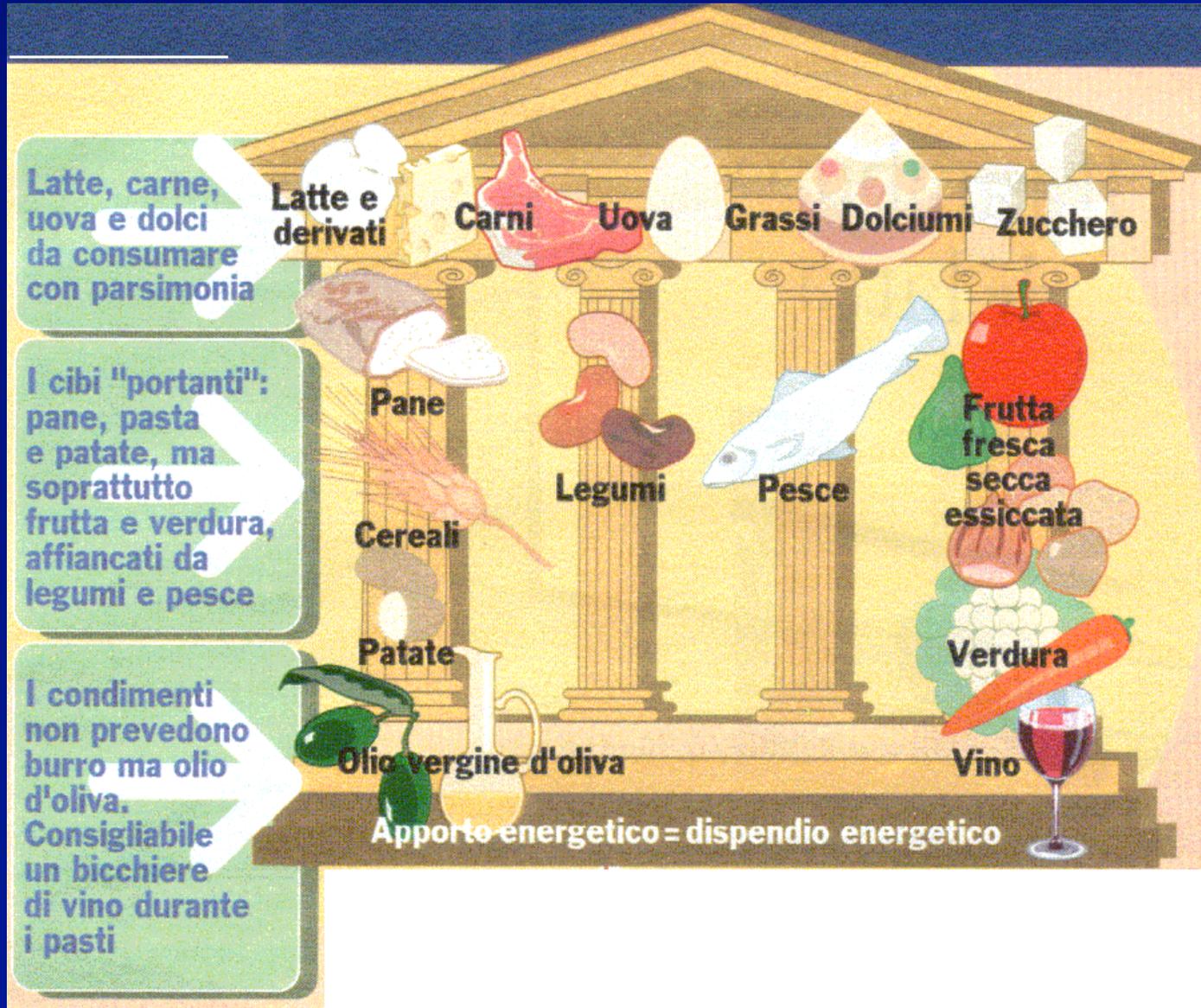


La salute vien mangiando...



PIRAMIDE.....

.....O TEMPIO?



GLI ALIMENTI DELLA DIETA MEDITERRANEA

-  Cereali
-  Frutta e verdura
-  Legumi
-  Latte e derivati
-  Pesce, carni alternative e uova
-  Olio extravergine d'oliva
-  Vino in quantità moderata

I NUTRIENTI DELLA DIETA MEDITERRANEA

- Carboidrati: 55-60% del totale
- Proteine: prevalentemente di origine vegetale; 10-12% del totale
- Grassi: inferiori al 30%, con buona prevalenza di monoinsaturi
- Fibra alimentare: abbondante
- Apporti contenuti di sodio (sale), elevati di potassio ed altri minerali
- Elevato contenuto in antiossidanti (vitamine C ed E, carotenoidi, polifenoli)

NON SOLTANTO COSA, MA ANCHE COME...

θProdotti freschi, di stagione e produzione locale

θUso costante ed appropriato di aromi (aglio, cipolla, prezzemolo, basilico, ecc..)

θProdotti tipici: salvaguardia di un patrimonio culturale, oltre che gastronomico, fatto di tradizioni, odori e sapori non facilmente riproducibili

Regole della dieta Mediterranea da seguire scrupolosamente:

- Consumare come primo il piatto di pasta ed evitare di condirla con grassi.
- Tra i grassi preferire, sicuramente l'olio di oliva anche per le frittiture.
- La pasta deve essere cotta al dente, per essere nutriente.
- La pasta deve essere cibo base per la dieta

Regole della dieta Mediterranea da seguire scrupolosamente:

- Alternare alla carne "rossa" quella "bianca" (pollo, coniglio, tacchino).
- Utilizzare spesso pesce azzurro (sarde, alici, tonno) tipico del Mediterraneo.
- Utilizzare i prodotti ortofrutticoli ricchi di vitamina A (carota, zucche, meloni, albicocche, ecc...) con quelli ricchi di vitamina C (peperoni, fragole, spinaci, pomodori, broccoli) preferibilmente cuocendoli in quantità minore di acqua.
- Preferire pane integrale.

CHANGING THE MEDITERRANEAN DIET...

The POLLICA Study



CHANGING THE MEDITERRANEAN DIET...

The POLLICA Study

SCOPO

- *valutare gli effetti di modificazioni dei grassi alimentari sui lipidi plasmatici e sulla pressione arteriosa*

POPOLAZIONE

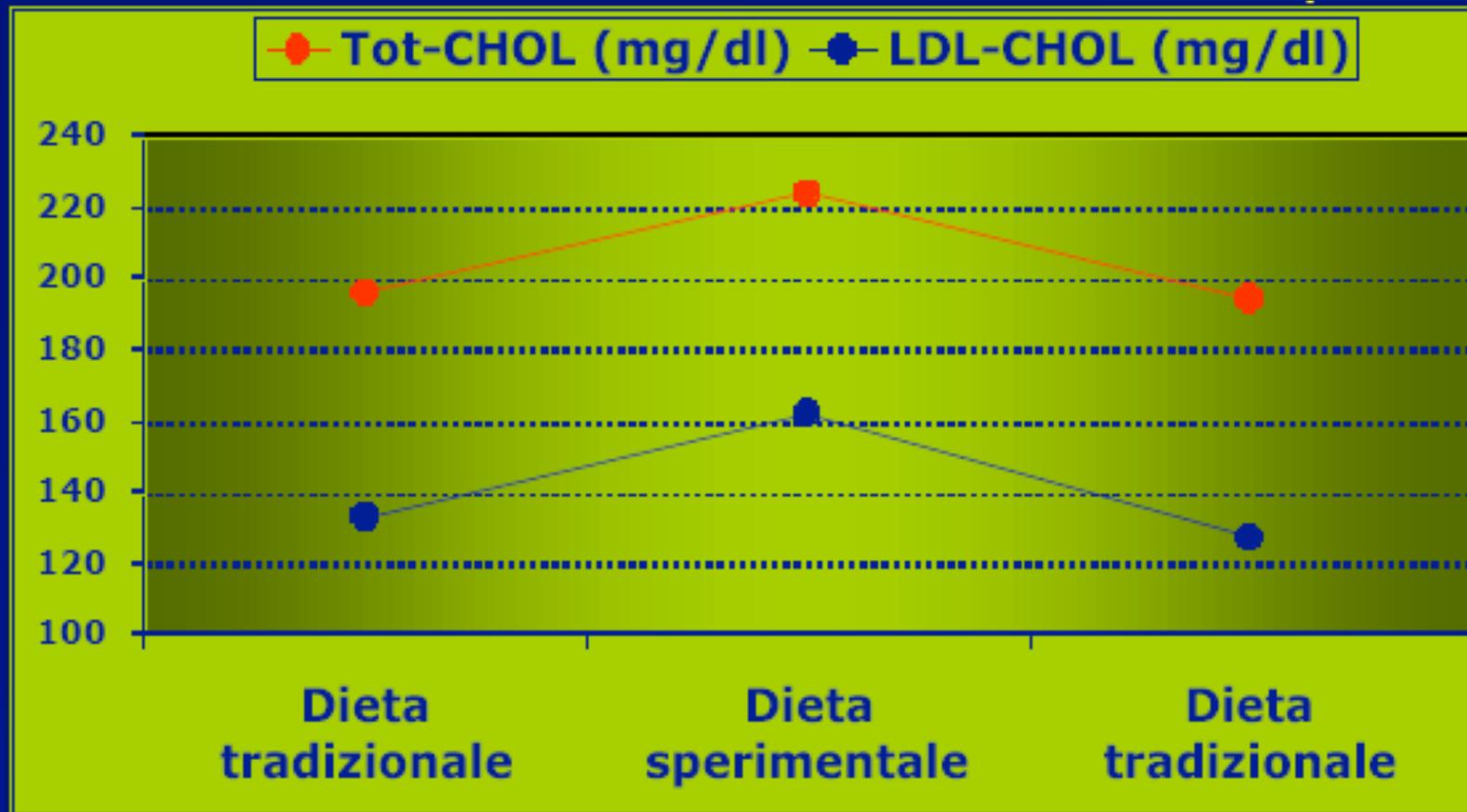
- *58 volontari sani abitanti nel comune di Pollica (Parco Nazionale del Cilento, Salerno)*

DIETA SPERIMENTALE

- *MENO cibi tradizionali di origine vegetale (in particolare olio d'oliva)*
- *PIU' alimenti ricchi di grassi saturi di origine animale*

CHANGING THE MEDITERRANEAN DIET: EFFETTI SUI LIPIDI PLASMATICI

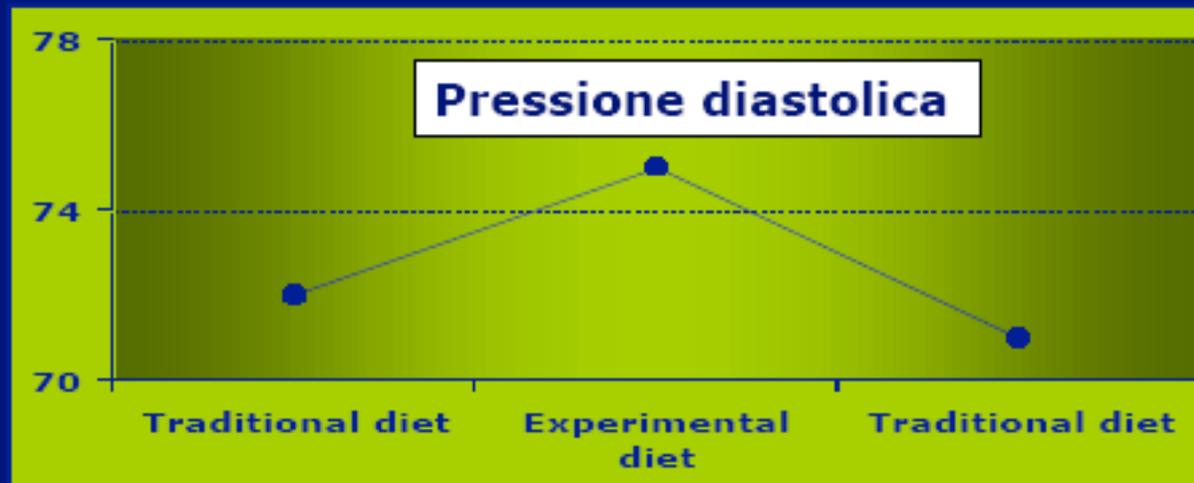
The Pollica Study



Ferro-Luzzi et al, Am J Clin Nutr, 1984

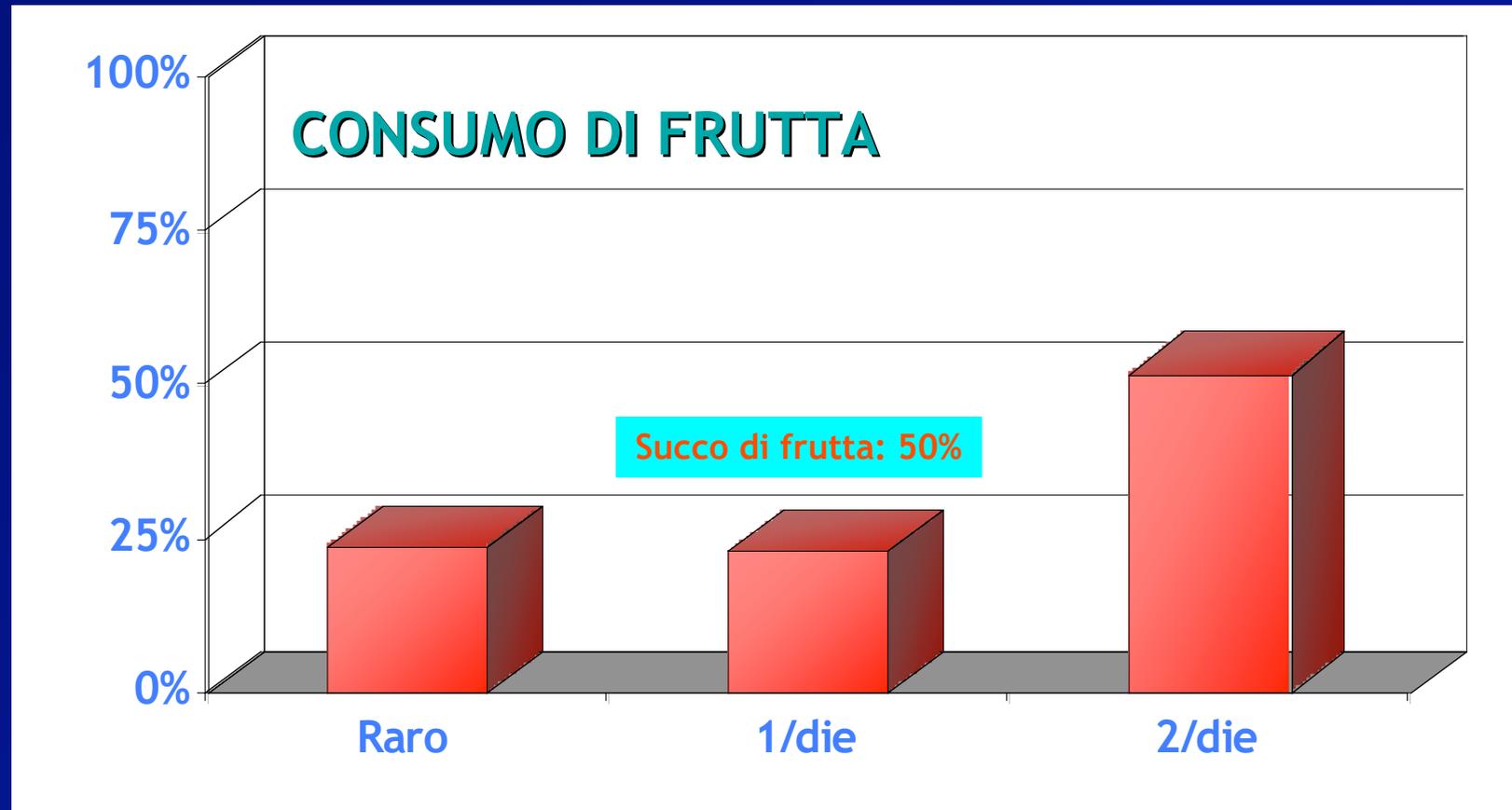
CHANGING THE MEDITERRANEAN DIET: EFFETTI SULLA PRESSIONE

The Pollica Study



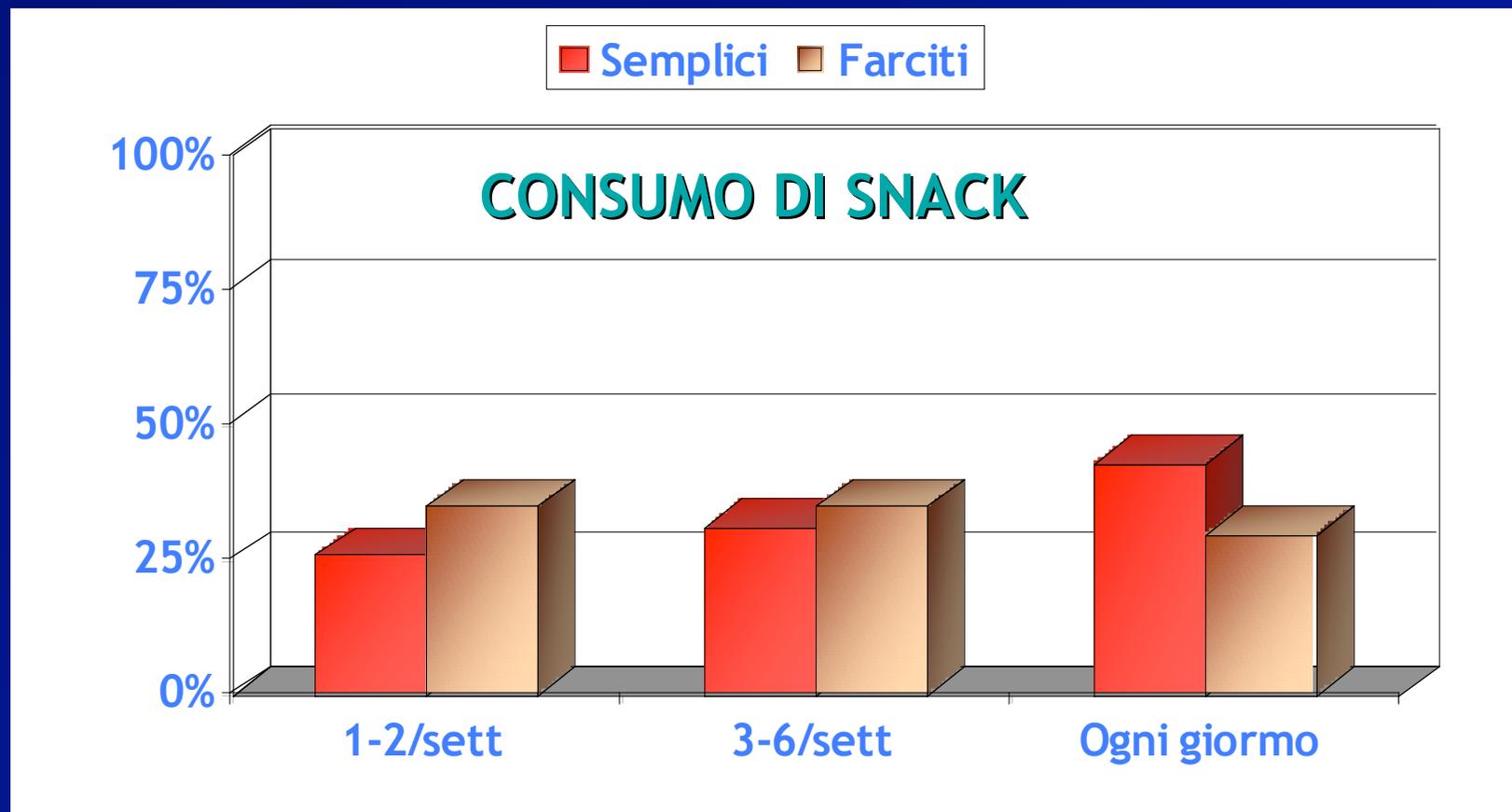
CHANGES IN THE MEDITERRANEAN DIET

Abitudini alimentari in età scolare

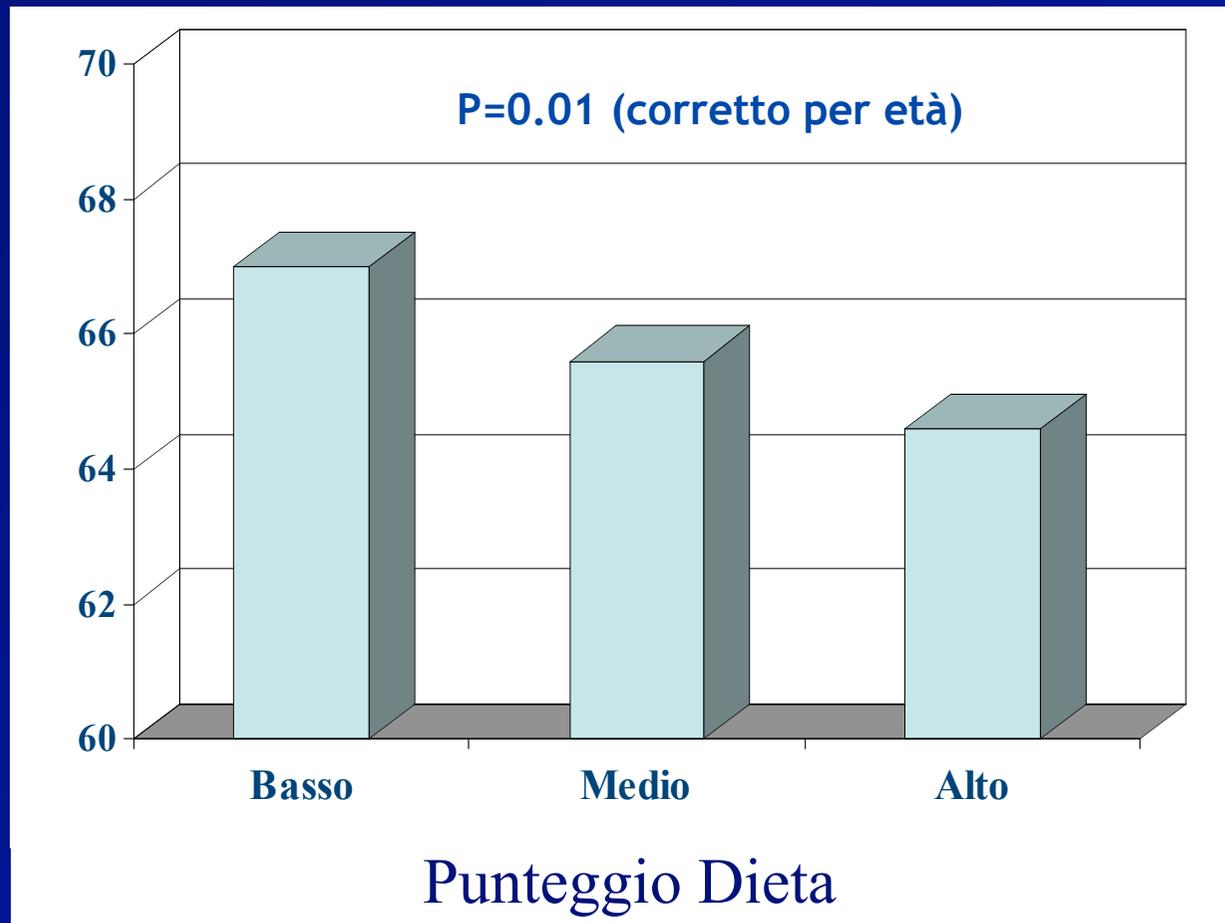


CHANGES IN THE MEDITERRANEAN DIET

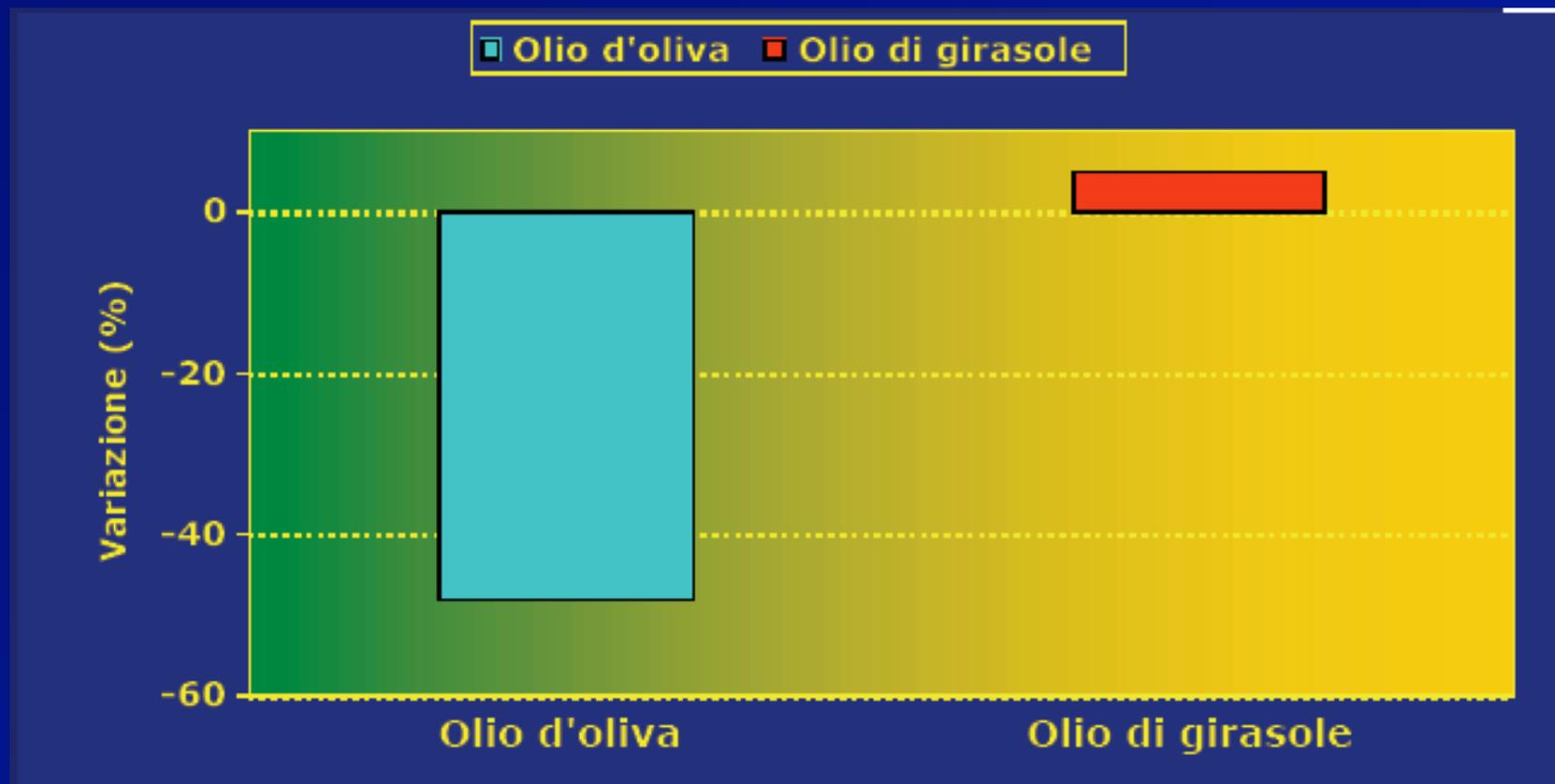
Abitudini alimentari in età scolare



CIRCONFERENZA ADDOMINALE E CORRETTA ALIMENTAZIONE



VARIAZIONI NEL CONSUMO QUOTIDIANO DI FARMACI IN PAZIENTI IPERTESI IN CORSO DI 6 MESI DI DIETA RICCA IN OLIO EXTRA-VERGINE D'OLIVA O OLIO DI GIRASOLE



EFFECT OF A 1-year HIGH K⁺ DIET ON ANTIHYPERTENSIVE DRUG CONSUMPTION



**CORRELAZIONI ESISTENTI FRA I VALORI MEDI DI COLESTEROLEMIA
E IL CONSUMO DI GRASSI SATURI E L'INCIDENZA O LA MORTALITÀ
PER CARDIOPATIA ISCHEMICA NEL SEVEN COUNTRIES STUDY**

RELAZIONI		N. COORTI	COEFFICIENTE DI CORRELAZIONE LINEARE	
Consumo medio di grassi saturi	vs	Valore medio di colesterolemia	16	0,89
Valore medio di colesterolemia	vs	Incidenza di eventi coronarici in 5 anni	13	0,76
Valore medio di colesterolemia	vs	Mortalità per cardiopatia ischemica in 10 anni	16	0,80
Valore medio di colesterolemia	vs	Mortalità per cardiopatia ischemica in 15 anni	15	0,87

Il Seven Countries Study of Cardiovascular Diseases è uno studio epidemiologico longitudinale iniziato nel 1958 ed ancora in corso.

Promosso dal Professor Ancel Keys (University of Minnesota) con la collaborazione di numerosi ricercatori di vari Paesi, ha avuto lo scopo di rispondere a 3 quesiti:

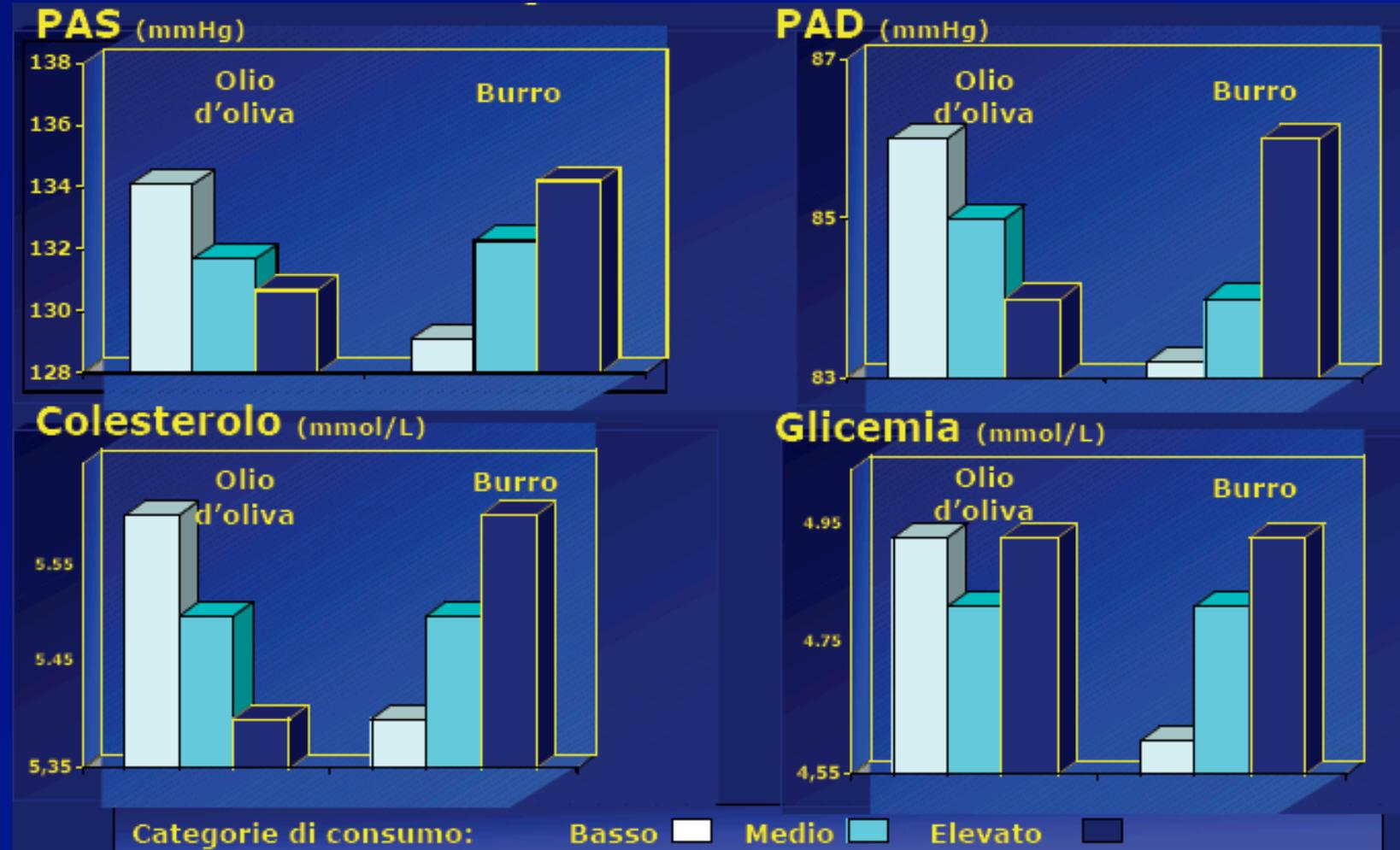
- se tra popolazioni diverse e contrastanti per varie caratteristiche e per la dieta, esistessero reali differenze di incidenza, prevalenza e mortalità per cardiopatia coronarica ed altre malattie cardiovascolari;
- se, ammesso che tali differenze fossero vere, le caratteristiche generali delle popolazioni e la loro dieta fossero in grado di spiegare le differenze di incidenza, prevalenza e mortalità per cardiopatia coronarica e altre malattie cardiovascolari;
- se alcune caratteristiche individuali misurate all'inizio dello studio fossero in grado di predire la comparsa di eventi coronarici e cardiovascolari successivi all'interno di singole popolazioni.

Lo studio ha arruolato 16 campioni di popolazione (coorti) in 7 Paesi: 1 negli Stati Uniti, 2 in Finlandia, 1 in Olanda, 3 in Italia, 5 nell'ex-Yugoslavia, 2 in Grecia e 2 in Giappone. Tutti erano costituiti da uomini di età compresa tra 40 e 59 anni per un totale di oltre 12.000 soggetti. Esami sul campo sono stati eseguiti all'anno 0 e dopo 5 e 10 anni. Dati sull'incidenza sono disponibili per 10 anni e dati sulla mortalità e le cause di morte per 25 successivi all'esame iniziale (in alcune coorti per 35 anni).

Modificata da: Keys A et al., 1980.

FATTORI DI RISCHIO PER CARDIOPATIA ISCHEMICA IN BASE AL CONSUMO DI GRASSI

(The Italian Nine Communities Study)

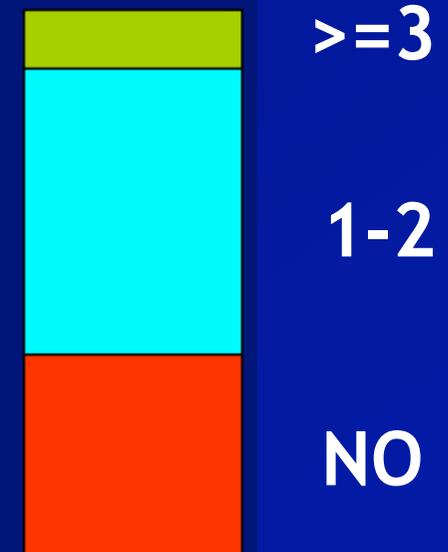
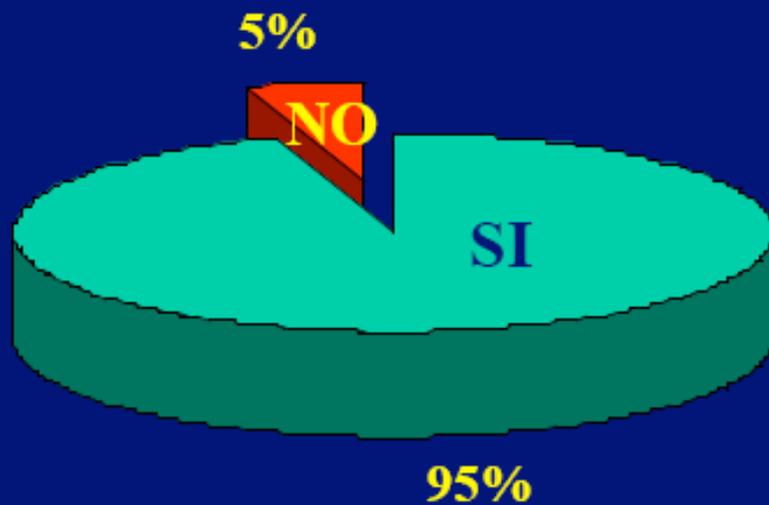


INFORMAZIONE & SALUTE: ALIMENTI E MALATTIE CARDIOVASCOLARI

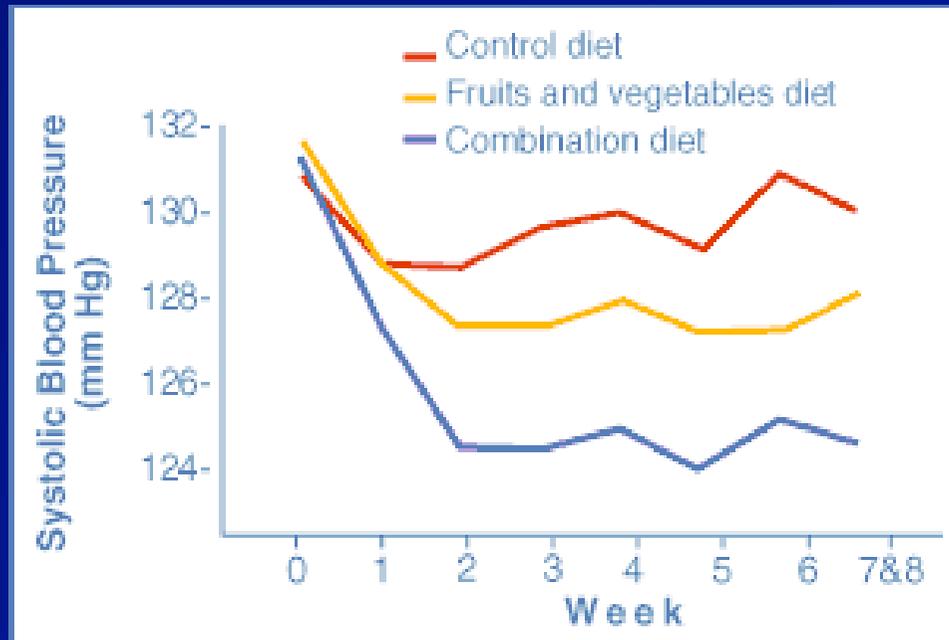


Pensate che un elevato contenuto di grassi animali nella dieta sia pericoloso per la salute ?

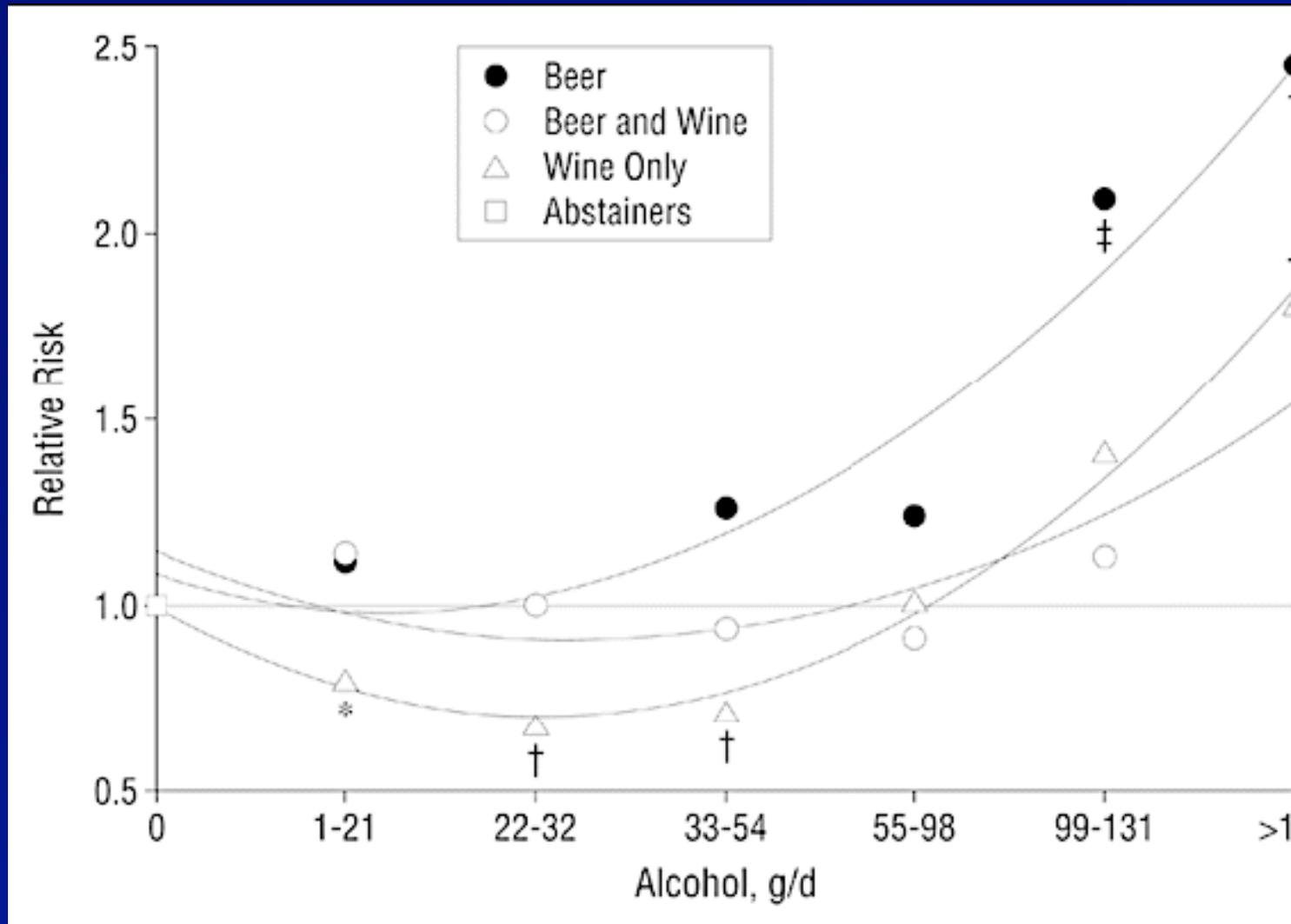
Sapete indicare uno o più alimenti ricchi in grassi animali ?

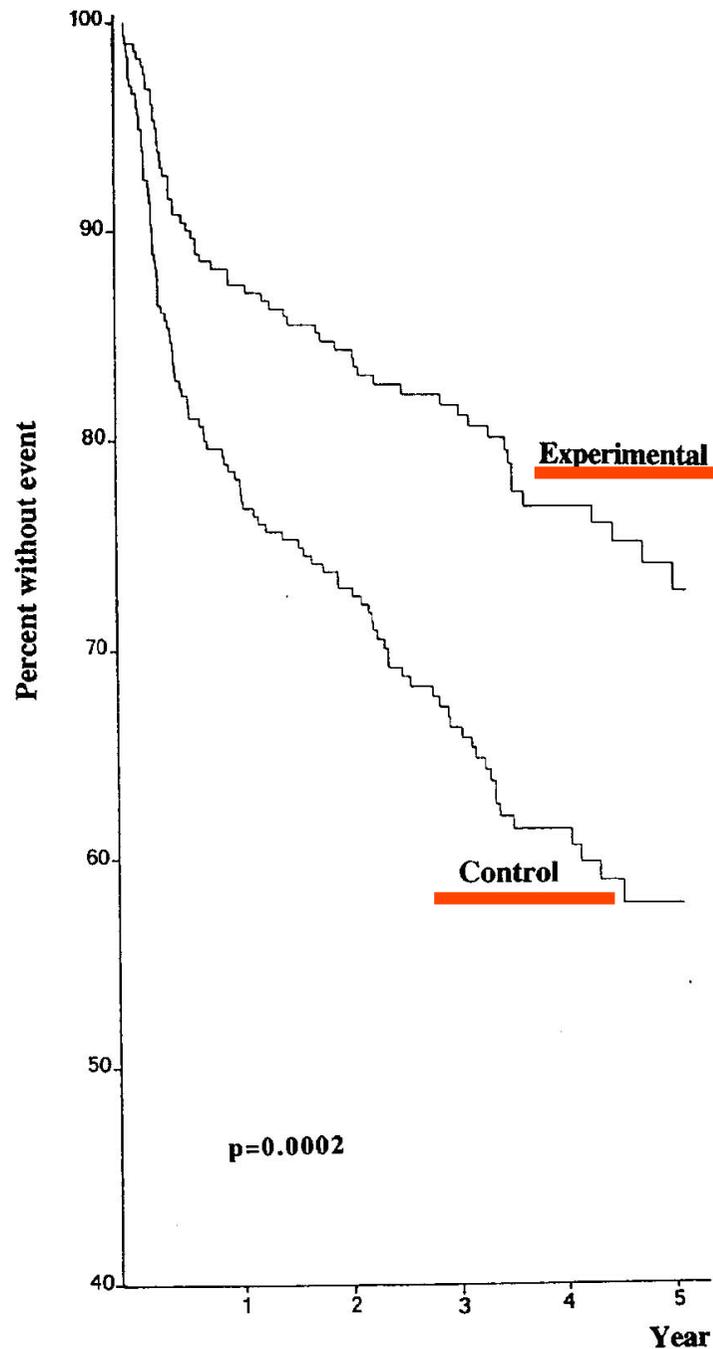


The DASH Study



ADJUSTED RELATIVE RISK OF DEATH FROM ALL CAUSES IN RELATION TO THE INTAKE OF ALCOHOL AND TYPE OF BEVERAGE





MEDITERRANEAN DIET IN SECONDARY PREVENTION OF CORONARY HEART DISEASE

The Lyon Diet Heart Study

de Lorgeril et al., Circulation 1999

Cumulative survival free of cardiovascular events (major and minor end-points combined), Experimental (Mediterranean-type Diet) vs. Control (Western-type Diet) group

**L'ALIMENTAZIONE
COME STRUMENTO DI
INTEGRAZIONE
CULTURALE**

Italia - stima della popolazione straniera regolare all'inizio del 2003

Permessi di soggiorno ufficialmente registrati dal Ministero dell'Interno al 1.1.2003	1.512.324
Ipotesi di nuovi permessi sfuggiti alla registrazione del Ministero dell'Interno	82.000
Minori non registrati nell'archivio di soggiorno in quanto riportati sul permesso di soggiorno dei genitori	230.00
Nati stranieri in Italia nel 2002 più minori venuti a carico di un familiare	45.000
Immigrati che hanno presentato istanza di regolarizzazione	600.000
Totale presenze regolari all'inizio del 2003	2.469.324
Incidenza sulla popolazione residente	4,2%

Fonte: Dossier Statistico Immigrazione Caritas/Migrantes. Stima su Dati del Ministero dell'Interno

Tabella 2: Italia - popolazione immigrata soggiornante per provenienza continentale (2002)

	<i>v.a.</i>	<i>%</i>
Unione Europea	154.076	10,2
Altri paesi europei	488.277	32,3
Africa	401.440	26,5
Asia	279.816	18,5
America	178.593	11,8
Oceania/Apolidi	3.509	0,2
Nazionalità ignota	6.614	0,4
TOTALE	1.512.325	100,0

Fonte: Dossier Statistico Immigrazione Caritas/Migrantes. Elaborazioni su dati Ministero dell'Interno

"PIRAMIDI" DELLA SANA ALIMENTAZIONE

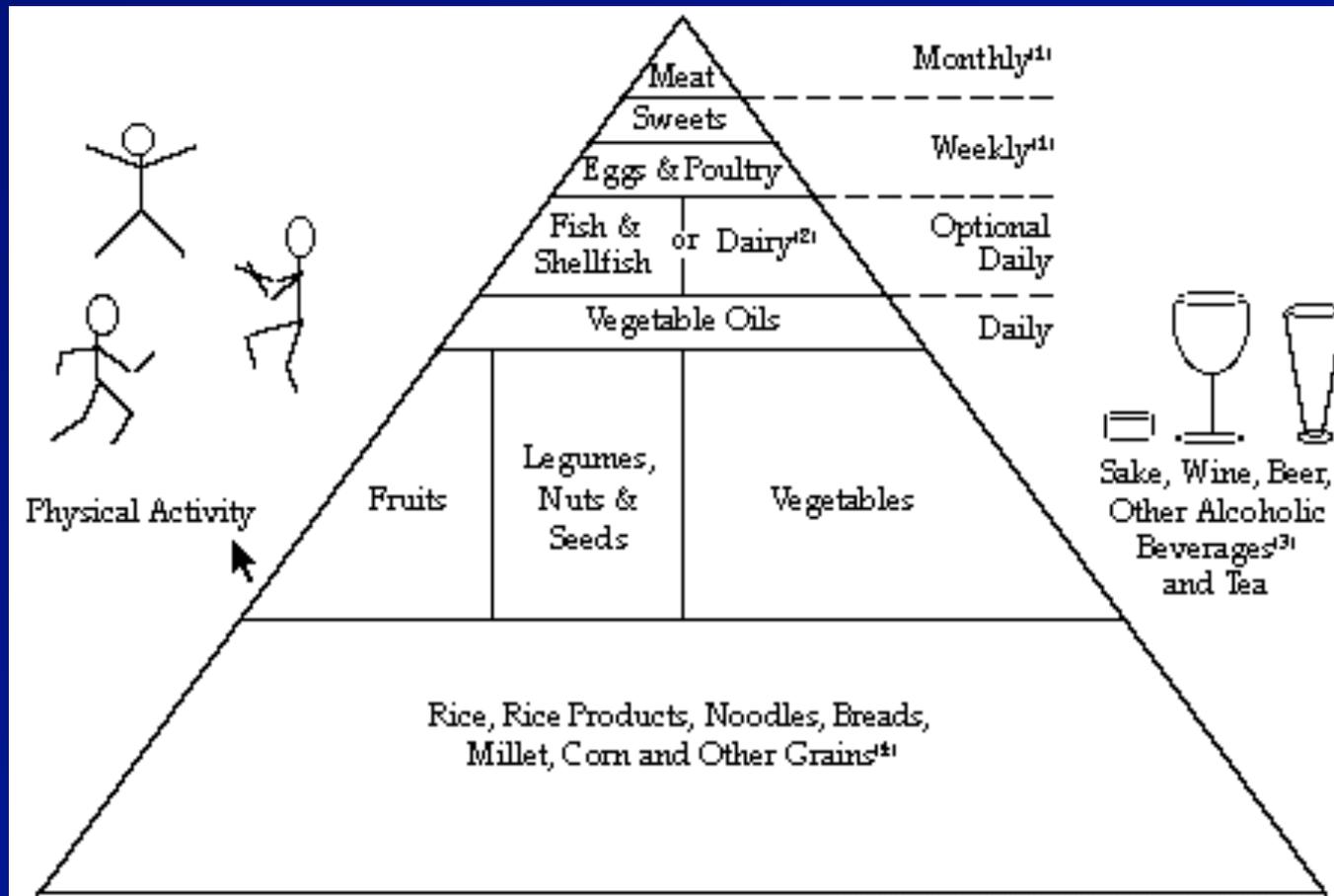
- Piramide della Dieta Mediterranea
- Piramide della Dieta Asiatica
- Piramide Giapponese, ecc.

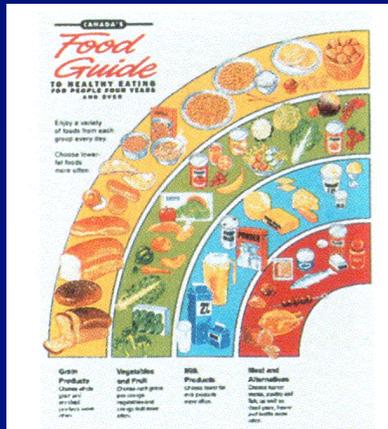
Spesso le "nuove" Piramidi si limitano a rappresentare alimenti diversi all'interno delle originali aree della Piramide dell'USDA, senza modificare le proporzioni tra i gruppi alimentari né tanto meno modificando le porzioni e le frequenze di assunzione consigliate.

- Corea e Cina: pagoda
- Gran Bretagna, Germania, Portogallo, Svezia: cerchio
- Canada: arcobaleno,
- Messico: piatto della buona alimentazione

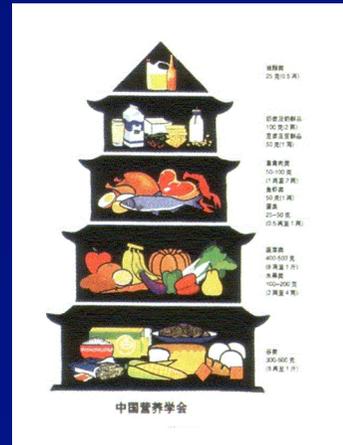
Nonostante le differenze nelle forme adottate, i metodi di rappresentazione sono simili in quanto compaiono sempre i gruppi alimentari e mai i singoli alimenti, e vengono date quasi sempre delle indicazioni quantitative sui consumi.

Piramide asiatica

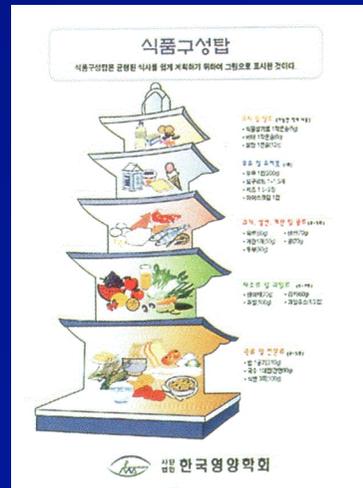




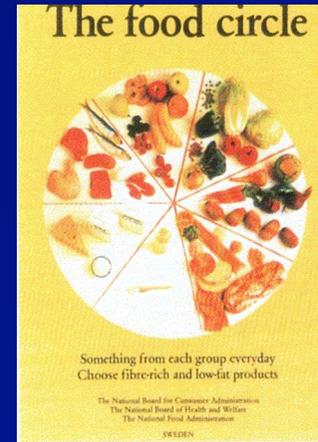
Australia



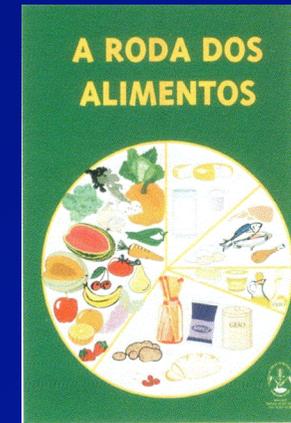
Cina



Corea



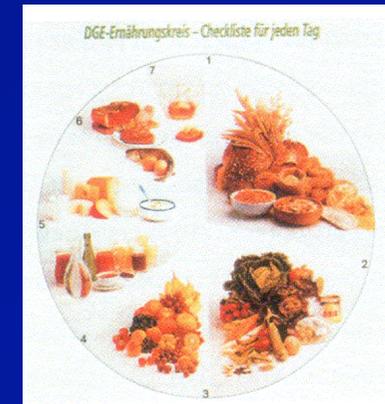
Svezia



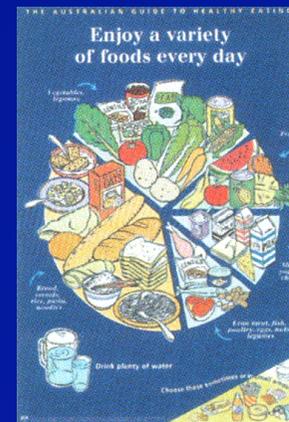
Portogallo



Gran Bretagna



Germania



Canada



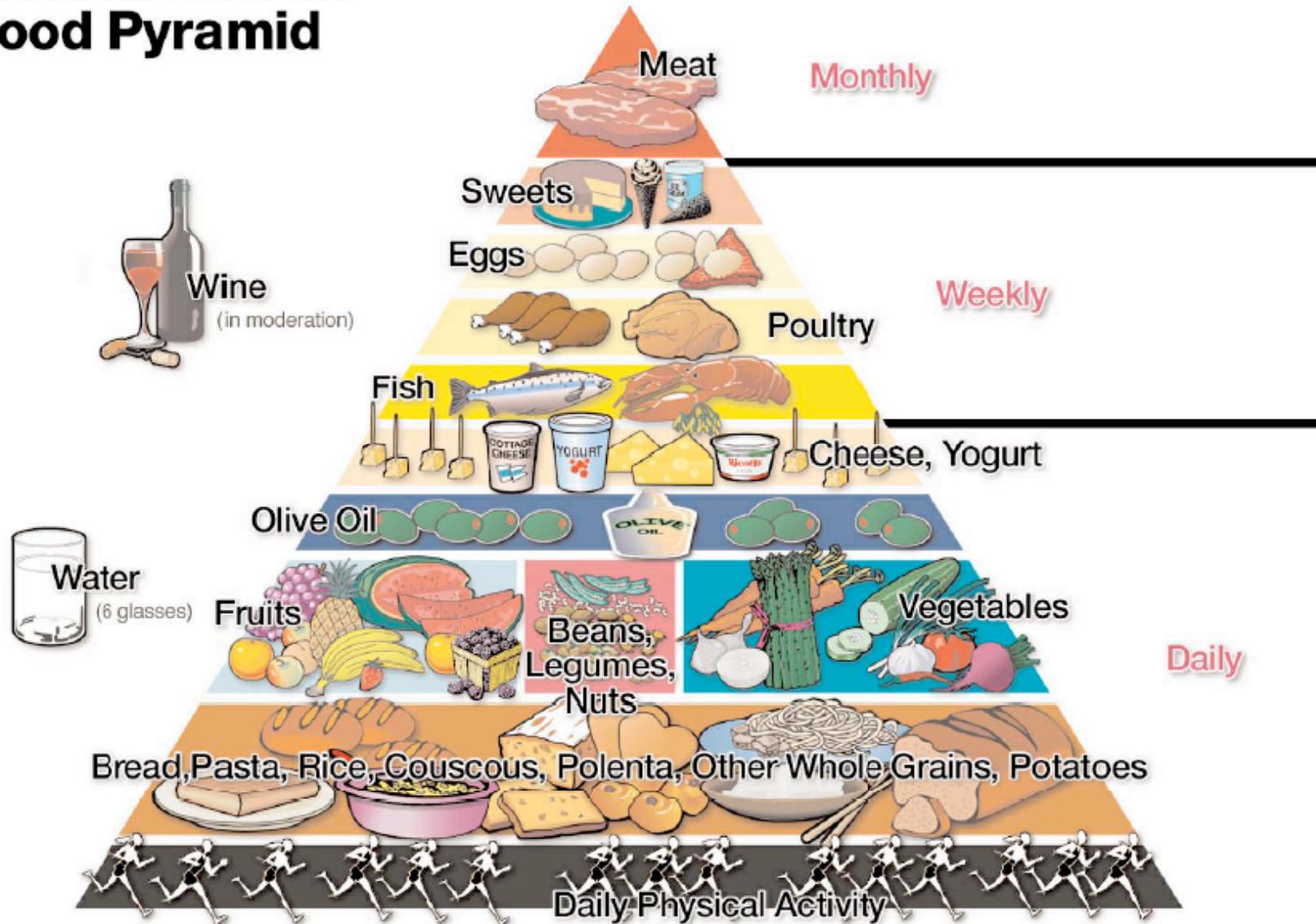
Messico

	USA	Canada	Australia	Regno Unito	Cina	Corea	Germania
	<i>USDA/HHS Food Guide Pyramid</i>	<i>Canada's Food Guide to healthy eating</i>	<i>Australian Food Guide to healthy eating</i>	<i>The Balance of Good Health</i>	<i>Chinese Food Guide Pagoda</i>	<i>Korean Food Guide Pagoda</i>	<i>German Nutrition Circle</i>
Cereali	6 - 11 porzioni	5 - 12 porzioni	3 - 11 "assaggi"	Più di 5 porzioni	300 - 500 g (peso a crudo)	4 - 5 porzioni	250 -350 g di pane 200 - 250 g di riso cotto 250 - 300 g di patate
Verdura	3 - 5 porzioni		2 - 9 "assaggi"		400 - 500 g (peso a crudo)		200 g (cotte) e 100 g (crude) di insalate 100 g di legumi (crudi)
Frutta	2 - 4 porzioni		2 - 4 assaggi		100-200 g		250 - 300 g al giorno ;
Verdura e frutta		5 - 10 porzioni		Più di 5 porzioni		6-7 porzioni	
Latte	2 - 3 porzioni	2 - 3 porzioni	2 - 5 assaggi	2 - 3 porzioni	100 ml di latte	1 porzione	250 mL di latte a basso tenore di grassi
Carne	2 - 3 porzioni	2 - 3 porzioni	½ - 2 assaggi	2 - 3 porzioni	50 - 100 g di carne cruda e 50 g di pesce e 25 - 50 g di uova	4 - 5 porzioni	150 - 300 g di pesce/settimana oppure 300 - 600 g di carne/settimana oppure 3 uova/settimana
Grassi e zuccheri	Ridurre	Dati non disponibili	Dati non disponibili	0 - 3 porzioni	25 g di grassi e oli	Limitare	Meno di 40 g/die
Bevande	Dati non disponibili	Dati non disponibili	Dati non disponibili	Dati non disponibili	Dati non disponibili	Dati non disponibili	Più di 1 litro e mezzo/die

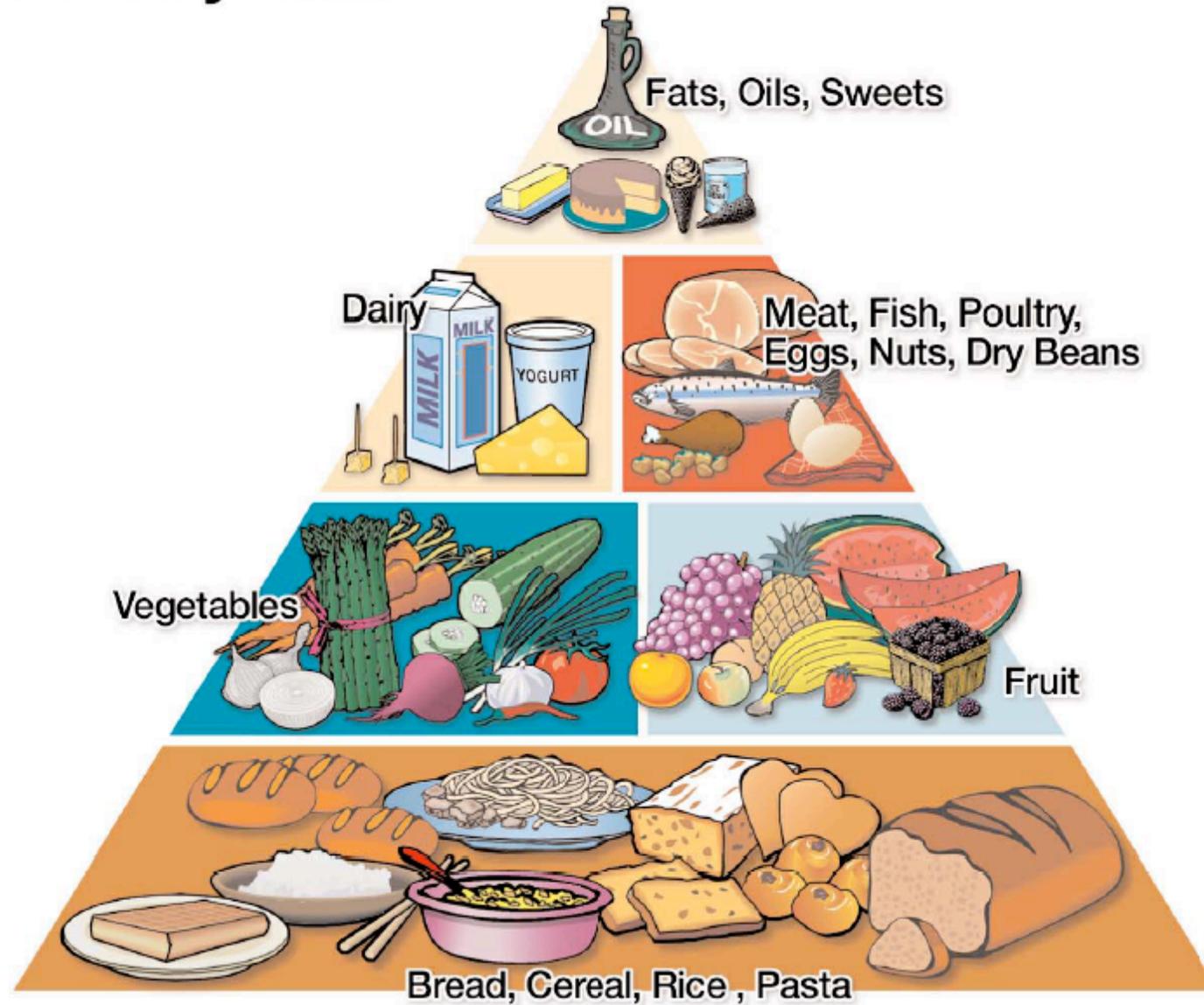


2003: negli Stati Uniti si propone una
“nuova” piramide alimentare!

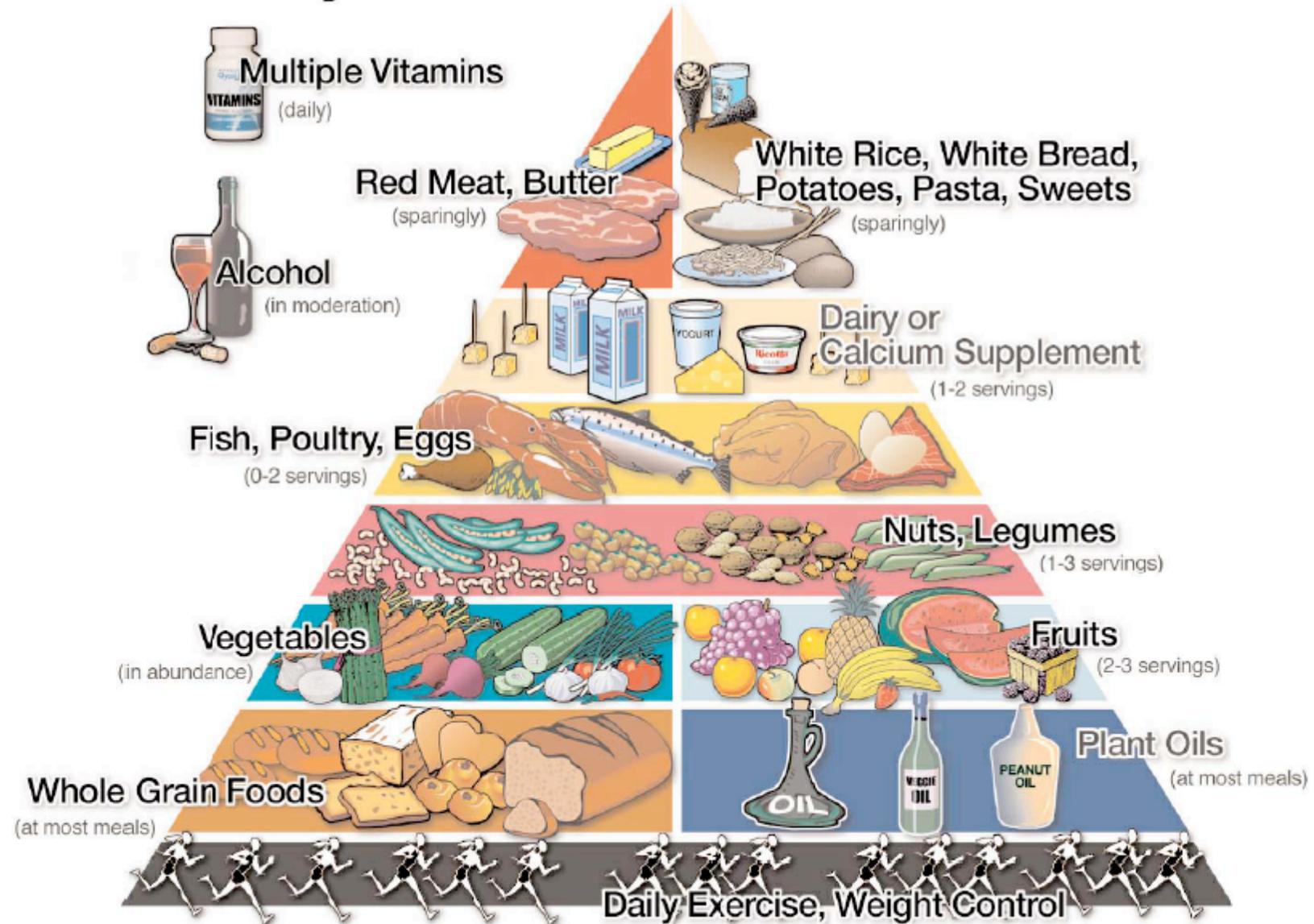
Mediterranean Food Pyramid



Old Food Pyramid



New Food Pyramid



La Dieta Mediterranea è un modello alimentare idoneo alla promozione della salute e allo star bene. È quindi parte importante di uno stile di vita salutare che esalta gli aspetti positivi e gradevoli dell'esistenza.

Numerosissime evidenze sperimentali ne indicano l'efficacia nella prevenzione delle malattie croniche degenerative, in primo luogo le patologie cardiovascolari e le neoplasie.