



Comunicato Stampa N. 2

**Arrivano le Linee Guida su alimentazione e cure della Società Europea
per lo Studio dell'Aterosclerosi, elaborate dall'Università di Milano**

COLESTEROLO, OBIETTIVO SOTTO 70 PER CHI E' AD ALTO RISCHIO

Bisogna seguire le poche regole alimentari importanti e assumere con regolarità le terapie prescritte dai medici.

Alimentazione: a ciascuno la sua dieta, sulla base dell'obiettivo che si vuole raggiungere: **confermati i benefici di pesce magro e pollo senza pelle, legumi, verdura e frutta fresca. No a cocco ed oli tropicali, latte e yogurt interi. Ok ad alcool con moderazione. Condimenti: si ad aceto e mostarda, la soia non serve.**

Terapie: serve maggiore aderenza alla terapia, primaria e secondaria, che oggi è molto bassa, dopo un anno solo il 40% dei pazienti la segue regolarmente. Efficaci, poi, le cure combinate, oltre all'utilizzo di "reminder".

Milano, 1 settembre 2016 – Quali sono i livelli di colesterolo ideali? E come fare per raggiungerli? **"Bisogna fare attenzione ai livelli di colesterolo LDL"** – spiega il professor **Alberico Catapano**, Presidente della Società Europea per lo Studio dell'Aterosclerosi ed Ordinario di Farmacologia all'Università di Milano – **"ma l'obiettivo terapeutico varia in funzione del rischio e può essere anche di 70 mg/dl per soggetti ad altissimo rischio e comunque bisogna raggiungere una riduzione di almeno il 50%"**.

Questi, dunque, i livelli indicati dagli specialisti. Per contribuire ad abbassarli arrivano Le Linee Guida sul colesterolo, presentate in ambito scientifico nei giorni scorsi in occasione del Congresso Europeo di Cardiologia conclusosi ieri a Roma dalla Società Europea per lo Studio dell'Aterosclerosi ed elaborate dall'Università di Milano. **"Le Linee Guida prevedono due livelli di azione"** – spiega proprio il professor Catapano – **"da un lato un regime alimentare specifico, in base all'obiettivo che può essere quello di riduzione del colesterolo complessivo oppure di aumentare quello HDL, il cosiddetto "colesterolo buono". Cambiano, infatti, gli alimenti da preferire e da evitare, sulla base della loro efficacia specifica, scientificamente dimostrata. Oltre alle consuete raccomandazioni generali di ridurre grassi ed aumentare l'attività fisica, emergono alcune nuove indicazioni, come la bontà dei condimenti come aceto e mostarda, ma anche i possibili effetti negativi di cocco ed oli tropicali. E la soia, che spesso i cittadini introducono nelle diete, non serve a niente. Dall'altro è necessaria una maggiore aderenza alla terapia, primaria e secondaria, che oggi è molto bassa, dopo un anno solo il 40% dei pazienti la segue regolarmente"**.

Regime alimentare

Per ridurre il colesterolo "cattivo": meno grassi, più fibre e fitosteroli. La soia non serve

Ridurre il consumo di grassi saturi e quello di grassi trans è il primo passo da compiere, dato che è dimostrato avere l'efficacia maggiore in assoluto, a seguire l'aumento nell'assunzione di cibi ricche di fibre e/o di fitosteroli permesse di ottenere buoni risultati, così come l'utilizzo di prodotti a base di riso rosso. La riduzione del peso in eccesso, la dieta a base di prodotti contenenti poco colesterolo e l'aumento dell'attività fisica, invece, servono, ma meno. Il consumo di proteine di soia non serve.



Per ridurrei livelli di lipoproteine ricche in trigliceridi: ridurre peso e consumo di alcool

Ridurre il peso e l'assunzione di alcool sono gli obiettivi più importanti da raggiungere. A seguire l'aumento dell'attività fisica, la riduzione di carboidrati, l'aumento moderato di grassi polinsaturi e la riduzione di grassi mono o polinsaturi.

Per aumentare il colesterolo "buono": meno grassi è più attività fisica. Si ad alcool moderato

Gli interventi nello stile di vita alimentare più efficaci sono la riduzione dei grassi trans ed aumentare l'attività fisica abituale. Utili, poi, la riduzione del peso in generale ed il consumo di carboidrati sostituendo questi ultimi con grassi insaturi. Ma anche un consumo limitato di alcool che comunque può essere continuato. Un aiuto, ma limitato, si ha con lo smettere di fumare.

La dieta suggerita, per tipologia di alimento

	Da preferire	Da usare con moderazione	Da usare occasionalmente ed in quantità limitata
Cereali	Grano intero	Pane raffinato, riso e pasta, biscotti e corn flake	Pasticceria, muffins, croissants
Vegetali	Vegetali crudi e cotti	Patate	Preparati con burro o creme
Legumi	Lenticchie, fagioli, fave, piselli		
Frutta	Frutta fresca e surgelata	Frutta secca, marmellata, sorbetti e succhi di frutta	
Dolcificanti	Dolcificanti non calorici	Zucchero, miele, cioccolato e canditi	Torte, gelati, bevande zuccherate
Carne e pesce	Pesci magri e pollame senza pelle	Manzo, agnello, maiale e vitello, pesce e crostacei	Insaccati (prosciutti, salami, salsicce, hot dogs)
Latticini ed uova	Latte scremato e yogurt	Latte e formaggi magri, uova	Formaggi, latte e yogurt interi
Condimenti	Aceto e mostarda, Condimenti magri	Olio di olive, oli vegetali non tropicali, margarine magre, maionese e ketchup	Grassi mescolati e margarine grasse, olio di palma e di cocco, lardo e pancetta
Noci/semi		Tutti	cocco
Cottura	Griglia, bollito, vapore	Fritto, arrosto	Fritto



Terapie

La cura per ridurre livelli di colesterolo troppo elevati risente della mancanza di regolarità nell'assunzione dei farmaci prescritti. *“La mancanza di aderenza alla terapia rappresenta un forte limite alla sua efficacia, come è stato dimostrato scientificamente”* – ricorda il professor Catapano – *“dopo 6 mesi dall'inizio della cura, solo il 75% dei pazienti con sindrome coronarica acuta la segue regolarmente ed il 70% degli infartuati, addirittura poco più del 50% nella in prevenzione primaria. Dopo un anno le percentuali si abbassano ancora, e sensibilmente al 50% poco più del 40% e meno del 30% rispettivamente. Dopo 2 anni i numeri si riducono ulteriormente a: 40% poco oltre il 30%, e al 20%.* Si tratta di percentuali molto basse, influenzate anche da alcuni fattori indipendenti predisponenti, come l'età elevata, il profilo socio culturale medio basso, la depressione, la prescrizione di dieci o oltre farmaci e l'assenza di eventi acuti nell'ultimo anno. *“Nelle nuove Linee Guida abbiamo inserito in quest'ambito”* – conclude l'esperto – *“suggerimenti per come aumentare la aderenza anche ricorrendo a reminder e terapie combinate”.*

Per ulteriori informazioni: Ufficio Stampa

Domina News srl - Sala Stampa Nazionale, Ministero dello Sviluppo Economico

Via Cordusio, 4 - 20123 Milano - Tel: 0272094038 – 3487041813

Email: giodomina@dominanews.it - Website: www.dominanews.it – www.salastampanazionale.it