

## **LA PREVENZIONE ALIMENTARE DEI TUMORI**

I rapporti fra alimentazione e tumori sono molto complessi. Il regime alimentare è costituito da una mescolanza di alimenti di cui molti sono mutageni/cancerogeni. Per questo motivo una cattiva alimentazione si associa al 30% di tumori maligni fra cui il carcinoma della prostata, della mammella, del colon ed altre neoplasie.

Il regime alimentare può tuttavia essere costituito anche da antimutageni/anticancerogeni: in tal caso può rappresentare un'arma preventiva e terapeutica da associare ai comuni trattamenti antitumorali, nell'ottica della medicina oncologica integrata. L'adozione di un corretto regime alimentare risulta utile lungo tutto l'arco della prevenzione oncologica.

Nell'ambito della Nutrizione la LILT si avvale di un team di specialisti che operano nella educazione nutrizionale per la prevenzione oncologica, la fitoterapia oncologica, la dietetica allo scopo di correggere la sindrome metabolica, il sovrappeso, l'obesità le quali predispongono ad affezioni tumorali.

Un corretto regime alimentare risulta appropriato anche in pazienti in cui sia stata diagnosticata una neoplasia o che siano stati sottoposti ad intervento chirurgico o a trattamento radioterapico giudicati curativi. In tali soggetti, la modificazione dello stile di vita, compresa l'alimentazione, riduce il rischio della ricaduta e la comparsa di altri tumori.

Un appropriato trattamento dietetico può risultare utile anche in pazienti con diagnosi di tumore che siano candidati alla "sorveglianza attiva" e permette di ridurre le complicanze legate al trattamento chemioterapico, ormonale e radioterapico. I soggetti che si sottopongono a visite presso gli ambulatori della Lega possono essere informati sulle attuali conoscenze scientifiche in materia di nutrizione con azioni preventive e possono essere sottoposti ad una dieta personalizzata. Una particolare attenzione è rivolta ai soggetti in giovane età, per i quali la buona alimentazione ed un corretto stile di vita sono indispensabili per una efficace azione preventiva.

Nell'anno 2009 sono state effettuate complessivamente 170 visite dietologiche.

## **SOVRAPPESO - OBESITA' E TUMORI**

L'eccesso di peso e l'obesità sono da considerate fattori di rischio oncogeno. Per parlare di obesità si valuta, non solo il peso corporeo, ma anche la presenza di *massa grassa*, cioè l'eccesso di tessuto adiposo rispetto alla *massa magra*, della quale fanno parte le strutture muscolari.

L'obesità, soprattutto quando il grasso coinvolge i visceri dell'addome (*obesità addominale*), è un fattore di rischio.

Per la sua valutazione possiamo ricorrere ad un semplice indicatore rappresentato dalla misura della circonferenza della vita, il Girovita. La misurazione viene condotta mantenendo la posizione eretta, senza trattenere il respiro, nel punto corrispondente alla minor circonferenza del tronco detto punto di vita naturale. Il girovita deve mantenersi al disotto dei 102 cm per l'uomo ed 88 cm per la donna.

Il grasso addominale rappresenta un elevato deposito di colesterolo che viene utilizzato dall'organismo per la sintesi di ormoni maschili e femminili.

In questi ultimi anni è stato messo in evidenza un rapporto fra grasso viscerale e tumori:

1-il grasso viscerale è caratterizzato dall'elevata infiltrazione di cellule immunitarie (macrofagi) che producono citochine. Si tratta di proteine che:

a-sono implicate nella infiammazione cronica e nel suo mantenimento a livello dell'apparato cardiovascolare ed in numerosi organi;

b-incrementano lo stress ossidativo e la produzione di radicali liberi causando un danno del DNA cellulare che favorisce la tumorigenesi;

c-alterano le funzioni dell'ormone insulina;

2-le cellule adipose secernono una varietà di ormoni di cui alcuni protettivi ed altri dannosi. I primi si riducono ed i secondi incrementano con l'accumulo di grasso.

3-l'eccesso di grasso può associarsi con la condizione nota come *resistenza insulinica* in cui sono necessari livelli più elevati dell'ormone pancreatico per ottenere il controllo della glicemia. Gli alti livelli di insulina costituiscono fattori di rischio tumorale.

Da quanto detto risulta necessario contrastare l'obesità adottando un appropriato regime dietetico e incrementando l'attività fisica.

## **LA DIETA MEDITERRANEA INTEGRATA**

Nell'ottica di un programma alimentare rivolto alla prevenzione primaria o ad accompagnare quotidianamente il paziente malato, è fondamentale seguire alcune regole che sono riassunte nella cosiddetta *Piramide alimentare*. Da sempre, da operatori del settore, sentiamo parlare dell'importanza di seguire la *dieta mediterranea*, i cui principi sono sicuramente validi. In realtà, se fino a un secolo fa con la civiltà contadina il lavoro si svolgeva prevalentemente all'aria aperta e consentiva di bruciare una elevata quantità di calorie, oggi con la civiltà industriale la situazione è radicalmente capovolta. Per questo motivo, pur mantenendo alta la lotta ai grassi, anche la quantità di carboidrati che assumiamo quotidianamente si è rivelata via via superiore al fabbisogno dei muscoli e del cervello. L'eccessiva quantità di glucosio da essi derivata, se non utilizzata, viene così trasformata in grasso di deposito. Oltretutto, l'insulina prodotta quando la glicemia incrementa velocemente, porta alla produzione di una grande quantità di ormoni e citochine proinfiammatorie, che danneggiano l'organismo oltre a stimolare la crescita tumorale.

Per questo motivo la classica piramide alimentare della dieta mediterranea, con alla base una grande quantità di farinacei, è stata rivista e sono stati ridotti i carboidrati ad alto indice glicemico. Questo regime dietetico può essere integrando principalmente con nutrienti utilizzati nella alimentazione quotidiana delle popolazioni dell'estremo oriente quali la curcuma, altre spezie, la soia, il tè verde.

Gli scopi del nutrizionista sono quelli di fornire le più moderne indicazioni alimentari che rivestono azioni protettive e allestire una dieta personalizzata con azioni antitumorali. I macronutrienti vengono ripartiti in una bassa percentuale di proteine e di grassi ed in un'alta percentuale di carboidrati a basso indice glicemico provenienti da frutta, verdura e cereali integrali tanto che, in alcune diete realizzate in pazienti con neoplasie accertate, si arriva addirittura ad un apporto del 70%.

## **IL DECALOGO ALIMENTARE**

**1-Il regime alimentare deve essere a bassa densità calorica, ad elevata densità nutrizionale ed ipoproteico** (poche proteine animali): fra le proteine di origine vegetale sono importanti, oltre a quelle derivate dalla soia, anche seitan, muscolo di grano, ecc, che possono essere consumate in quantità superiore. Si devono correggere alterazioni metaboliche (sovrappeso, sindrome metabolica, obesità),

normalizzare il quadro lipidico, raggiungere il peso forma. Il girovita deve essere inferiore a 102 cm nel sesso maschile e 88 cm nella donna.

**2-limitare gli alimenti ad alto indice glicemico** (zuccheri, alimenti composti da farina bianca, dolci, dolciumi, prodotti di pasticceria, ecc.) e privilegiare quelli ad indice glicemico medio-basso (come i farinacei integrali).

**3-la dieta deve essere povera di grassi totali:** si devono limitare cibi ricchi di acidi grassi saturi (carni, salumi, insaccati, uova, latte e yogurt intero, formaggi grassi, burro, panna, olio di arachidi, di soia, mais, girasole) che devono rappresentare, al massimo, l'8% del fabbisogno energetico.

Si devono evitare i grassi polinsaturi *trans* di cui sono particolarmente ricchi i cibi industriali (margarine, prodotti da forno, patatine *chips*, maionese pronta).

Si deve contenere il rapporto fra acidi grassi polinsaturi essenziali omega-6/omega-3 ad una ratio pari a 4:1.

**4-consumare pesce ricco di acidi grassi polinsaturi omega-3** (almeno tre porzioni alla settimana). Si può ricorrere a **supplementazione con olio di pesce** (EPA, DHA) alla dose di due o più grammi al giorno.

**5-consumare regolarmente frutta, verdura, cereali, legumi** ricchi di polifenoli con azioni antitumorali e di fibre.

E' indicato l'apporto di almeno **cinque porzioni di frutta e verdura al giorno, di cinque porzioni alla settimana di vegetali crociferi** (broccoli, broccoletti, cavolo verza) o succhi di più vegetali, il consumo di **salsa di pomodoro almeno tre volte alla settimana** e di **frutta in guscio ogni giorno**.

La scelta di questi alimenti deve essere la più varia e deve seguire il ritmo stagionale.

Consumare regolarmente frutti di bosco e succo concentrato di melagrana al 100% per le azioni antitumorali. Fra i legumi è indicata, in modo particolare, la soia (tofu, fagioli di soia, miso,

latte di soia, yogurt di soia, tempeh).

6-condire con **olio extravergine di oliva, limone, salsa di soia, aceto balsamico, aglio e cipolle crude, erbe aromatiche e spezie quali la curcuma longa** in sostituzione del sale da cucina che è sempre nocivo.

7-bere **tè verde** (varietà giapponesi) in quantità superiore alle tre tazze al giorno.

8-evitare alcol ed alcolici, bibite zuccherate, gassate, succhi industriali. Limitare il caffè. Bere **un bicchiere di vino rosso al giorno.**

9-esercitare **moderata attività fisica quotidiana** (passeggiata di almeno mezz'ora al giorno).

**10-Non fumare**

*A cura della "Direzione Sanitaria LILT"*  
Prato, 1 giugno 2010