

sanig&forma



**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**

**ALLATTARE
AL SENO**

**LE
VERRUCHE**

**FARMACI
RITIRATI DAL
COMMERCIO**

**I GRASSI:
LI CONOSCI?**

Anno 15 n. 3 Settembre 2016

Copia omaggio

SOMMARIO



ALLATTARE AL SENO

DIARIO 2016

3

La Settimana per l'Allattamento Materno (SAM) rappresenta l'occasione per promuovere l'allattamento al seno, la scelta migliore per l'alimentazione e la salute del neonato.



VERRUCHE

UN PROBLEMA FASTIDIOSO E ANTIESTETICO

6

Nonostante siano di natura benigna, le verruche rappresentano un problema fastidioso e antiestetico, non sempre di facile soluzione. Cosa fare?



FARMACI RITIRATI DAL COMMERCIO

LE DIMENSIONI DEL PROBLEMA

9

Talvolta effetti indesiderati gravi e sconosciuti si manifestano dopo mesi o anni da quando il farmaco è stato commercializzato. Perché? Come nasce un'allerta?



I GRASSI

PERCHÉ È IMPORTANTE CONOSCERLI

12

Spesso si sente dire che i grassi fanno male. Quello che fa male, in realtà, è mangiarne troppi, soprattutto se sono quelli "sbagliati", come accade alla maggior parte degli italiani.

LEGENDA



APPROFONDIMENTO
RILEVANTE



ATTENZIONE
PARTICOLARE



CONSULTA
CON PC



CONSULTA
CON SMARTPHONE



NUMERO
INFORMATIVO

Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite

Via Doberdò, 9 - 42122 Reggio Emilia - Tel. 0522/5431 - Fax. 0522/550146 - e-mail: sids@fcr.re.it

Le informazioni contenute in questa pubblicazione sono selezionate e validate da professionisti sanitari. Sono finalizzate a migliorare la conoscenza del lettore ma non devono sostituire il consiglio del proprio medico o del farmacista di fiducia.



ALLATTARE AL SENO

DIARIO 2016

Una società sempre più disorientata non sa vivere serenamente l'atto d'amore più bello, quello di una mamma che allatta il suo bambino. Eppure siamo mammiferi e, si dice, i più evoluti!

La Settimana per l'Allattamento Materno (SAM), che ricorre la prima settimana di Ottobre di ogni anno, raggruppa gli sforzi di tutti i promotori dell'allattamento materno, governi ed enti, per sensibilizzare l'opinione pubblica e per generare sostegno, utilizzando un tema diverso ogni anno. Il tema della SAM è lanciato dalla WABA, World Alliance for Breastfeeding Action (Alleanza mondiale per interventi a favore dell'allattamento), costituita da individui, reti ed organizzazioni che proteggono, promuovono e sostengono l'allattamento al seno, basata sulla Dichiarazione degli Innocenti e la Strategia Globale per l'Alimentazione dei Neonati e dei Bambini dell'OMS e dell'UNICEF. (da: www.mami.org)

Un concentrato di eventi nella prima parte dell'anno ci induce ad affrontare il tema dell'allattamento. Diamo così anche il nostro piccolo contributo informativo alla Settimana per l'Allattamento.

- Cominciamo il nostro diario riportando la notizia di un atto "rivoluzionario" nella sua semplicità e umanità: il 10 gennaio Papa Francesco, parlando alle madri di 33 neonati convenuti nella Cappella Sistina per il battesimo, dice testualmente: "Quando un bambino piange perché ha fame, alle mamme dico: se ha fame, dagli da mangiare **qui, con tutta libertà**" (www.youtube.com/watch?v=t_ycgRm-MXY).
- A questa bella notizia se ne contrappongono altre due di segno esattamente contrario, ampiamente riportate dalla stampa nazionale: la cacciata da un ristorante di una mamma che allatta ad Arma





di Taggia (8 maggio) perché considerata “indecorosa agli occhi degli altri clienti” e ciò che è accaduto a una signora toscana, “massacrata” dal web, soprattutto dai commenti di altre donne, per aver pubblicato su Instagram una sua foto, scattata dal marito, mentre allatta in un ristorante (29 maggio).

- Quanto sia importante l'allattamento al seno viene confermato il 30 gennaio dalla prestigiosa rivista medica inglese *Lancet*, che pubblica una serie di articoli dedicati all'allattamento al seno nel mondo, ritenuta “l'analisi più approfondita svolta finora sui vantaggi per la salute e i vantaggi economici che l'allattamento al

seno può produrre”¹. Secondo questi studi i bambini che sono allattati al seno per periodi più lunghi si ammalano e muoiono meno per cause infettive, soffrono in misura minore di malocclusioni dentali e hanno un quoziente intellettivo maggiore dei bambini allattati al seno per brevi periodi o non allattati affatto. Questi effetti positivi persistono a lungo nel corso della vita. Vi sono anche dati che suggeriscono che l'allattamento al seno possa proteggere dal sovrappeso e dal diabete. L'allattamento al seno ha anche numerosi benefici per le madri. Può prevenire il tumore al seno, aumentare l'intervallo tra nascite successive e riduce il rischio di diabete e cancro ovarico. Nei paesi ad alto reddito l'allattamento al seno è praticato in misura inferiore e per tempi più brevi rispetto ai paesi a basso reddito. Anche qui tuttavia la situazione non è rosea considerando che viene alimentato esclusivamente con latte materno solo il 37% dei bambini fino a 6 mesi di età.

Dal punto di vista economico, si è calcolato che se nel 2015 l'allattamento al seno fosse stato praticato a livello universale si sarebbe potuta evitare la morte di 823.000 bambini e di 20.000 madri per cancro al seno, mentre i risparmi economici sono stimati in 300 miliardi di dollari USA.

I risultati di studi condotti con tecniche biologiche moderne suggeriscono nuovi meccanismi attraverso i quali il latte materno agisce non solo come nutrimento ma come una medicina personalizzata per i neonati.

Secondo i ricercatori di *Lancet*, nel mondo non si fa abbastanza per sostenere l'allattamento al seno e il successo di questo impegno non può essere considerato esclusiva responsabilità delle donne ma una responsabilità collettiva della società.

¹Gli articoli originali sono reperibili su:

- <http://goo.gl/78t9Yl>
- <http://goo.gl/2yGVad>
- <http://goo.gl/MrtF7M>
- <http://goo.gl/0a2LHe>

L'allattamento al seno ha dei nemici che il report di *Lancet* identifica prima di tutto nell'industria dei sostituti del latte materno, fortemente in crescita nel mondo, che con le sue strategie di marketing mina gli sforzi che vengono profusi per sostenerlo.

- **In Italia** il Ministero della Salute prosegue la sua attività di informazione e ricerca sul tema, aprendo il 12 maggio la Conferenza Nazionale per la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno, dando il via alla campagna "Allattare al seno - un investimento per la vita" - 2016 (<http://goo.gl/hrgX89>).

La campagna è rivolta principalmente alle gestanti, alle neomamme e al personale specializzato che opera nel settore per sostenere al meglio le mamme che chiedono aiuto o consigli utili. Tra gli strumenti che vengono messi in campo si segnala l'opuscolo informativo, scaricabile da internet, e 6 video tutorial.

Anche in Italia i dati relativi all'allattamento al seno non sono incoraggianti. Tuttavia nel 2013 è stato rilevato un miglioramento

rispetto al 2005: sono infatti aumentate le donne che allattano al seno (85,5% contro l'81,1%) ed è aumentata la durata media del periodo di allattamento: da 7,3 mesi nel 2005 fino a 8,3 nel 2013. Tuttavia, il numero medio di mesi di allattamento esclusivo al seno è pari a 4,1, al di sotto delle raccomandazioni del Ministero della Salute e dell'OMS, che prevedono 6 mesi di allattamento esclusivo, un valore al quale arriva solo il 10% delle donne. Iniziative per favorire l'allattamento al seno non sono uniformemente diffuse sul territorio nazionale e, secondo un Rapporto del Ministero della Salute del 2014, non sembrano essere ancora considerate rilevanti e tali da indurre a chiari investimenti in termini di programmazione e policy (<http://goo.gl/KnWdMR>).

È auspicabile che tra le cose da fare per migliorare la situazione possa arrivare presto anche una legge che consenta nel nostro Paese l'allattamento al seno in luoghi pubblici, come già avviene in altri Paesi.

In alcune farmacie già ora sono disponibili spazi dedicati.





VERRUCHE

UN PROBLEMA FASTIDIOSO E ANTIESTETICO

L'estate sta finendo. Durante le vacanze, la frequentazione di luoghi umidi e affollati, come le docce degli stabilimenti balneari o la piscina, favorisce il diffondersi di questa infezione causata da virus che si insinuano nella pelle e, complici l'umidità e le elevate temperature, vi attecchiscono, manifestandosi poi a distanza anche di 3-4 mesi.

Le verruche sono infezioni della pelle piuttosto frequenti, causate da papillomavirus (HPV), virus che hanno la caratteristica di essere molto resistenti nell'ambiente. Questo spiega perché il contagio è prevalentemente indiretto: avviene infatti per lo più in seguito alla frequentazione di piscine, docce, spogliatoi di palestre, perché l'umidità, favorisce sia la proliferazione degli HPV che la macerazione della pelle, rendendo più facile l'attecchimento del virus. Il periodo di incubazione è molto lungo, mediamente di 3-4 mesi, e le sedi corporee più colpite sono quelle più esposte al contatto diretto (anche traumatico) con oggetti e superfici, ad esempio mani, piedi, gomiti, ginocchia.

COME SI PRESENTANO

A seconda del tipo e della localizzazione le verruche assumono un aspetto diverso.

Le **verruche plantari**, come si desume dal nome, compaiono sulla pianta del piede. Si presentano come un'area callosa giallastra, tondeggianti, appena rilevate e possono causare fastidio o dolore quando si cammina. A causa della sede, sottoposta a continua pressione, tendono a crescere verso l'interno anziché all'esterno. Asportando un po' di materiale corneo superficiale si possono notare caratteristici puntini neri dovuti a fenomeni trombotici a carico dei capillari. In alcuni casi si evidenzia un caratteristico aspetto "a mosaico" dovuto alla confluenza di più verruche.



Le **verruche piane** sono piccole (1-4 mm) papule poco rilevate, di colorito roseo-grigiastro, a superficie liscia e secca, localizzate soprattutto al viso o al dorso delle mani (spesso lungo le linee di grattamento). Si manifestano quasi esclusivamente nei bambini e nelle giovani donne e di solito non danno alcun sintomo ma certamente sono poco gradevoli dal punto di vista estetico.

Ci sono poi **verruche filiformi**, molto sottili, lunghe talora diversi millimetri, di colore uguale a quello della pelle, localizzate più spesso al volto e nella regione della barba, a volte multiple per fenomeni di autoinoculazione legati alla rasatura.

Le **verruche periungueali** crescono vicino alle unghie spesso sono dovute all'abitudine di "mangiarsi" le unghie.

Infine le **verruche comuni**, dette anche volgari, più spesso localizzate alle dita o al dorso delle mani, meno frequentemente ai gomiti, alle ginocchia, sono escrescenze dure, rilevate, di dimensioni variabili, in genere comprese tra pochi millimetri e un centimetro, ma anche di più per la confluenza di più lesioni contigue. La superficie è rugosa arrotondata di colore grigiastro, giallo fino a bruno-nerastro. Sono normalmente asintomatiche.

COSA SI DEVE FARE

Molte verruche scompaiono senza bisogno di alcuna cura ma occorre molto tempo (dai 6 mesi ai 2 anni). Perciò quando provocano dolore o interferiscono con le attività quotidiane o la deambulazione, ma anche per ragioni estetiche e per non diffondere l'infezione ad altre persone, vanno eliminate.

Il trattamento consiste essenzialmente nel distruggere o nel rimuovere le cellule che ospitano il virus con farmaci, con mezzi fisici come il freddo intenso, o in casi particolari attraverso un piccolo intervento chirur-

gico. La scelta del trattamento più efficace nei singoli casi viene fatta dal dermatologo. Attualmente si tende a seguire schemi terapeutici poco invasivi, contrariamente a quanto accadeva in passato quando la maggior parte delle lesioni veniva aggredita chirurgicamente.

Purtroppo le reinfezioni sono molto frequenti anche dopo un trattamento efficace.

I prodotti a base di acido salicilico, di libera vendita in farmacia (es. *Verunec*, *Trans-ver-sal* in cerotti) rappresentano una prima scelta ragionevole: si rivelano efficaci in un'alta percentuale di casi purché vengano impiegati correttamente secondo le indicazioni riportate sulle confezioni. Non vanno utilizzati sulle verruche del volto, sulle verruche presenti in aree intertriginose (come ascelle e inguine) e verruche anogenitali e non dovrebbero essere utilizzati per trattare le verruche plantari se si è affetti da diabete.



Se questo trattamento fallisce e nelle forme plantari più impegnative si può ricorrere alla crioterapia, un trattamento basato sul raffreddamento della lesione. L'applicazione di azoto liquido consente di raggiungere temperature molto basse. Il trattamento va effettuato in una o più sedute ambulatoriali a distanza di 20-30 giorni l'una dall'altra. La crioterapia può essere dolorosa perciò non è adatta ai bambini.

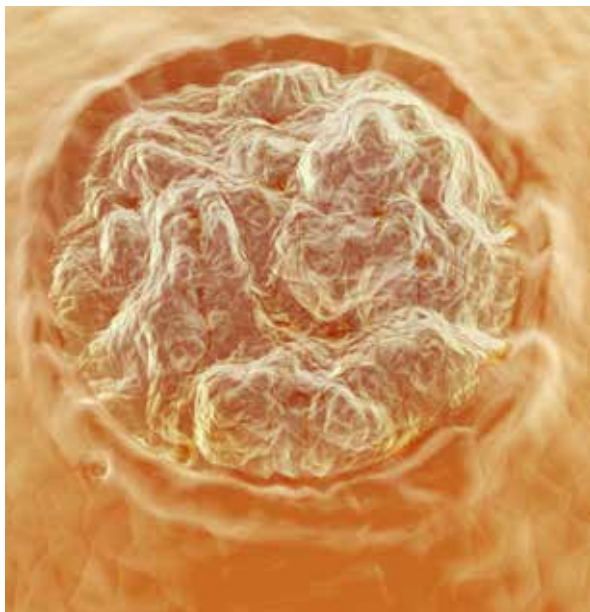
In farmacia è disponibile un metodo di crioterapia (*metodo Wartner*) che non utilizza l'azoto liquido ma un'altra sostanza meno aggressiva, consentendo così di praticare questa tecnica a casa propria. Questo metodo appare allettante per comodità d'impiego e sicurezza, ma non produce temperature altrettanto basse quanto quelle dell'azoto liquido, adeguate per la necrosi cellulare, e risulta perciò meno efficace.

Infine, in casi particolari, è necessario ricorrere all'asportazione chirurgica che prevede tempi di guarigione abbastanza lunghi, specialmente in sede plantare, per i frequenti fenomeni di sovrainfezione e dolore con conseguente compromissione della deambulazione.

ALCUNI SUGGERIMENTI

- Per limitare le possibilità di contagiarsi non camminare a piedi scalzi sui bordi delle piscine, nelle docce e negli spogliatoi.

- Per limitare le possibilità di infezione ad altre persone, impiegare asciugamani e accappatoi personali e coprire le verruche con un cerotto per prevenire la diffusione dell'infezione.
- In caso di verruche periungueali, non condividere con altre persone gli strumenti da manicure.
- Il ricorso al medico è opportuno oltre che per la scelta del trattamento, in caso di ricomparsa delle verruche dopo un precedente trattamento, nei casi refrattari e nelle verruche plantari più difficili da trattare (es. verruche a mosaico).



DA NON CONFONDERE CON...

...le **cheratosi seborroiche** che sono lesioni superficiali della pelle, di dimensione e forma varia, colore dal carneo al bruno o nerastro con superficie verrucosa, squamosa o crostosa ma anche vellutata, che crescono molto lentamente soprattutto sul viso e sul tronco di persone non più giovanissime. Considerata la somiglianza con le verruche, la cheratosi seborroica viene anche chiamata verruca seborroica. L'origine di queste formazioni però è sconosciuta. Generalmente non necessitano di alcuna terapia tranne nei casi in cui ci sia prurito o irritazione, oppure nei casi in cui siano esteticamente inaccettabili.



FARMACI RITIRATI DAL COMMERCIO

LE DIMENSIONI DEL PROBLEMA

Nonostante vi siano regole molto severe per garantire la sicurezza dei farmaci che vengono immessi in commercio, talvolta emergono effetti indesiderati gravi prima sconosciuti e il farmaco viene ritirato dal commercio. Perché? Come nasce un'allerta?

A livello internazionale le regole vigenti per garantire la sicurezza dei farmaci in fase di sviluppo sono molte severe e occorrono mediamente 10 anni prima che un farmaco possa passare dalla fase di ricerca a quella di commercializzazione.

In questo lasso di tempo, vengono condotti studi approfonditi dapprima sulla tossicità nell'animale, poi sulla sicurezza di impiego nell'uomo e infine sull'efficacia clinica per una o più indicazioni d'impiego.

Quando il farmaco entra in commercio gli effetti indesiderati rilevati nel corso degli studi vengono resi noti ai medici prescrittori attraverso le Schede Tecniche, e ai pazienti con il foglietto illustrativo allegato alla confezione. Eppure, nonostante tutto questo, accade spesso che, per varie ragioni, nuovi effetti indesiderati si manifestino dopo mesi o anni dall'entrata in commercio.

COME MAI?

Una delle ragioni principali è che, con un uti-

lizzo allargato, il numero dei pazienti trattati cresce enormemente in breve tempo e ogni paziente, dal punto di vista biologico, è diverso da ogni altro e perciò può reagire diversamente alla somministrazione del farmaco; inoltre, il farmaco può essere

utilizzato da persone che soffrono contemporaneamente di più malattie che richiedono l'assunzione di più farmaci che possono a loro volta interagire con il nuovo trattamento. Oppure, ancora, il farmaco può essere utilizzato in persone, come i bambini o le donne in gravidanza, generalmente esclusi dalle fasi sperimentali.



QUANTI SONO I FARMACI RITIRATI?

Un recente articolo¹ pubblicato su *BMC*

¹Onakpoya Ij, Heneghan CJ, Aronson JK, Post – marketing withdrawal of 462 medicinal products because of adverse drug reactions: a systematic review of the world literature. *BMC Medicine* (2016) 14:10 DOI 10.1186/s12916-016-0553-2.

Medicine ha preso in esame tutti i 462 farmaci ritirati oggetto di provvedimento cautelativi fra il 1953 e il 2014. Si stima che il loro numero rappresenti circa il 2-3% dei farmaci autorizzati all'immissione in commercio nello stesso periodo da importanti autorità sanitarie, quali la FDA americana o la corrispondente agenzia canadese.

Di questi 462 farmaci, solo il 9,3% è stato ritirato dal mercato mondiale. Molti sono stati ritirati solo in qualche paese, per decisione delle Autorità sanitarie locali mentre in altri paesi sono rimasti regolarmente in commercio, magari con importanti limitazioni del regime di vendita.

È il caso ad esempio della *nimesulide*, un farmaco analgesico ritirato in diversi paesi, come Portogallo, Spagna e Israele ma non in Italia dove, comunque, l'impiego si è ridotto grazie alle limitazioni d'uso imposte.

Come si spiega questa difformità nelle decisioni? Innanzitutto perché non è sempre facile stabilire un rapporto di causa-effetto fra assunzione di un farmaco ed un

evento avverso grave; inoltre permane un'ampia discrezionalità delle autorità sanitarie nazionali nella scelta dei provvedimenti da attuare per garantire l'utilizzo sicuro di un farmaco.

Le autorità sanitarie possono intervenire in diversi modi per ridurre i rischi: a seconda della gravità dell'effetto possono, ad esempio, imporre al produttore di indicare il nuovo effetto indesiderato nella scheda tecnica e nel foglietto illustrativo; possono introdurre limitazioni alla vendita, oppure inviare ai medici una lettera specifica per informarli dei nuovi dati sulla sicurezza. Infine, nei casi più gravi, possono imporre il ritiro del farmaco dal commercio.

COME NASCE UN'ALLERTA

Il sospetto di un grave effetto indesiderato imputabile ad un farmaco può scaturire o per l'accumularsi di segnalazioni sulle reti nazionali di farmacovigilanza, o per la pubblicazione di casi clinici sulle riviste scientifiche, o grazie a nuovi studi sul farmaco ecc..

Nel 71% dei casi esaminati nello studio citato in precedenza, la decisione di ritirare



un farmaco dal commercio è stata assunta sulla base della pubblicazione di singoli eventi su riviste mediche. Pur trattandosi di una metodologia non molto rigorosa, ha tuttavia il vantaggio di essere tempestiva: quando si tratta di rischi per la salute umana anche un "fondato" sospetto può essere sufficiente per avviare ulteriori indagini.

Così accadde ad esempio nel 1961, quando la pubblicazione di un "caso" di focomelia innescò le ricerche sulla tossicità fetale della *talidomide*, un farmaco assunto per controllare il vomito durante il primo trimestre di gravidanza. Nello stesso anno il farmaco venne ritirato dal mercato internazionale ma purtroppo nacquero ben 1500 bambini con questa malformazione gravissima agli arti.

Dallo studio è emerso inoltre che gli effetti indesiderati che più frequentemente hanno portato al ritiro del farmaco sono stati la tossicità per il fegato (18%), le reazioni di tipo immunologico (17%), la tossicità per il cuore (14%), per il sistema nervoso (16%), per il sangue (11%), la sospetta cancerogenicità (13%), il rischio di dipendenza (11%). Nel 25% dei casi l'assunzione del farmaco è stata associata a casi di morte. Inoltre, considerando i soli farmaci ritirati dopo il 1960, si è visto che sono passati mediamente circa 4 anni dall'immissione sul mercato alla prima segnalazione di un effetto indesiderato grave e altri 3 anni ancora tra la prima segnalazione e l'effettivo ritiro dal commercio.

Le cose sono leggermente migliorate nel corso degli anni, probabilmente per una migliore efficienza dei sistemi di farmacovigilanza, ma per ridurre ulteriormente questi ritardi, gli autori dello studio invocano non solo una maggiore trasparenza nelle segnalazioni degli effetti indesiderati che vengono osservati durante gli studi clinici pre-commercializzazione, ma anche un più attivo coinvolgimento di medici e pazienti nella segnalazione di

effetti indesiderati che si sospetta possano essere attribuiti ad un farmaco.

Questo invito vale a maggior ragione per i farmaci di recente immissione in commercio per i quali, come si è visto, le conoscenze sulla sicurezza non sono purtroppo del tutto note al momento della commercializzazione.



Quando un provvedimento di ritiro di un farmaco viene portato all'attenzione dell'opinione pubblica, si crea sempre una certa apprensione. Ognuno di noi può contribuire ad una migliore conoscenza del profilo di sicurezza dei farmaci segnalando alle Autorità Sanitarie eventuali effetti indesiderati.

Per approfondire: Farmacovigilanza. Attenzione al triangolino nero (▼) Sani&in-Forma settembre 2013



I GRASSI

PERCHÉ È IMPORTANTE CONOSCERLI



A cura della dott.ssa Alessandra Fabbri - Medico Nutrizionista Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione, AUSL di Reggio Emilia

I grassi sono nutrienti importanti e svolgono ruoli vitali nel nostro corpo. Conoscendoli meglio vedremo che non è impossibile conciliare una dieta equilibrata con il piacere della buona tavola, a cui innegabilmente i grassi contribuiscono.

I grassi non sono nocivi in sé, anzi, sono nutrienti importanti che svolgono varie funzioni vitali.

A parità di peso, forniscono più del doppio dell'energia rispetto agli zuccheri e alle proteine e l'energia che non viene utilizzata subito, viene immagazzinata sotto forma di "grasso" corporeo e resa disponibile quando serve; questo grasso di riserva serve anche per proteggere i nostri organi interni. I grassi servono inoltre per l'assorbimento delle vitamine A, D, E e K e di

alcuni antiossidanti e sono indispensabili per la produzione di molti ormoni. Alcuni grassi sono addirittura "essenziali" per il nostro organismo (come quelli insaturi della famiglia omega-6 e omega-3).

Tuttavia, se assunti in quantità eccessive, tutti i grassi sono dannosi in quanto fattore di rischio per obesità, malattie cardiovascolari e tumori. A seconda che siano "saturi", "insaturi" o "trans" (vedi box) il loro effetto sulla salute è però molto diverso.



ECCO LE FONTI DEI PRINCIPALI TIPI DI GRASSI

Saturi: burro, formaggio, carne, prodotti a base di carne (salsicce, hamburger), latte e yogurt intero, torte, dolci, lardo, sugo d'arrosto, olio di cocco, olio di palma, olio palmistico.

Monoinsaturi: oliva, colza, noci, pistacchi, mandorle, nocciole, macadamia, anacardi, pecan, arachidi, avocado e i relativi oli.

Polinsaturi Omega-3: salmone, sgombro, aringa, trota particolarmente ricchi di acidi grassi a catena lunga omega-3: EPA (o acido eicosapentenoico) e DHA (o acido docosanoico), noci, colza, semi di soia, semi di lino e i loro oli (particolarmente ricchi di acido alfa linoleico).

Polinsaturi Omega-6: semi di girasole, germe di grano, sesamo, noci, semi di soia, mais e loro oli.

Acidi grassi trans: alcuni grassi per frittura e cottura in forno (es. oli vegetali idrogenati) o impiegati in prodotti da forno (biscotti, torte) e dolci; latticini, carne grassa bovina e ovina.



I **grassi saturi** in eccesso determinano un aumento del colesterolo nel sangue. Vanno quindi ridotti (ma non eliminati perché anch'essi svolgono un ruolo essenziale per il nostro sistema nervoso), dando la preferenza ai grassi insaturi.

I **grassi insaturi** a loro volta possono essere:

- monoinsaturi, presenti in abbondanza nell'olio d'oliva e nell'olio di semi di arachide: sono una importante fonte di sostanze antiossidanti e sembrano svolgere un ruolo protettivo nei confronti dei tumori e delle cardiopatie.
- polinsaturi, a cui appartengono le famiglie omega-6 e omega-3. La mag-

gior parte di noi assume quantità adeguate di omega-6 che sono contenuti naturalmente in molti oli vegetali, ma assume pochi omega-3, che sembrano avere un'influenza positiva sulla salute del cuore e un ruolo importante nella funzionalità del cervello e degli occhi. Possiamo assumerne di più mangiando pesci grassi, come tutto il pesce azzurro, salmone, aringa, sgombrò, che ne sono ricchi. Gli omega-3 si trovano anche nelle noci e in alcuni oli come quello di soia.

Infine i **grassi trans (TFA)** sono grassi che pur essendo insaturi hanno una struttura che fa sì che si comportino come i grassi saturi. Non solo aumentano i livelli di

colesterolo del sangue, ma determinano anche un calo del colesterolo HDL (colesterolo buono) e un incremento dei livelli di trigliceridi, entrambi fattori associati a un maggior rischio di malattie cardiovascolari. Per questo motivo l'assunzione di TFA di qualsiasi origine deve essere limitata il più possibile. I TFA si formano:

- per riscaldamento e frittura di oli a temperature elevate;
- per idrogenazione o indurimento industriale di oli da utilizzare in particolari prodotti (es. creme da spalmare, grassi per i prodotti da forno);
- per trasformazione batterica di acidi grassi insaturi durante la masticazione di ruminanti come mucche e pecore, (finendo poi nel grasso, nella carne e nel latte di questi animali).

QUALI RACCOMANDAZIONI?

Secondo le attuali Linee Guida europee i grassi non devono superare complessivamente il 30-35% delle calorie giornaliere e, a questa percentuale, i grassi saturi devono contribuire al massimo per il 10%. Inoltre, è importante cercare di introdurre nella dieta una maggior quantità di grassi polinsaturi omega-3 e ridurre al minimo i grassi trans.

Meglio, quindi:

- moderare i grassi in genere, e in particolare quelli di origine animale, utilizzando cotture che aiutino a limitare le quantità di grassi aggiunti (es. al cartoccio, al vapore, al microonde);
- scegliere, ove possibile, oli vegetali, soprattutto olio extravergine d'oliva, meglio ancora se usato a crudo sul piatto finito;
- mangiare poche fritture;
- scegliere tagli magri e togliere il grasso visibile dalla carne.

! OLIO DI PALMA: FACCIAMO IL PUNTO

Negli ultimi tempi si sente spesso parlare dell'olio di palma e non certo in termini positivi! La convinzione che se ne trae è che sia il grasso più dannoso della nostra alimentazione. La sua fama negativa è ulteriormente amplificata dalla battaglia degli ambientalisti che denunciano il disboscamento massiccio della foresta amazzonica per far posto alle sempre più invadenti e fruttuose coltivazioni delle palme da olio.

Ma si tratta davvero di un olio così pericoloso? In realtà l'olio di palma, che si ottiene dalla spremitura della polpa del frutto della palma è un grasso che contiene circa il 40% di grassi saturi e, come tutti i grassi saturi, va usato con moderazione in relazione al suo effetto aterosclerotico.

Diverso è il discorso per il palmisto o olio palmistico, che è invece l'olio ricavato dalla spremitura dei semi del frutto della palma, che contiene oltre il 90% di grassi saturi e che andrebbe proprio evitato.

Se analizziamo l'etichetta dei prodotti che compriamo, possiamo notare che olio di palma e olio palmistico compaiono entrambi anche in cibi dove non ci aspetteremmo di trovarli, per esempio fette biscottate, torte, o precotti surgelati. Prima di acquistare un prodotto è sempre buona regola perciò valutare con attenzione i nutrienti di cui si compone, dando la preferenza a quelli che non contengono olio palmistico, in considerazione della percentuale molto elevata di grassi saturi.





Carta Fedeltà FCR, Convieniene!

**FARMACIE
COMUNALI
RIUNITE**



Ottenere
è facile!
Subito per te
+20 PUNTI SALUTE
di benvenuto!

dal 1903 insieme nel benessere

**ACCUMULA PUNTI SALUTE
E ACCEDI A SCONTI
E OFFERTE ESCLUSIVE!**

**1 PUNTO SALUTE
OGNI EURO SPESO**



**RICHIEDILA
È GRATUITA**



**ACCUMULA
PUNTI SALUTE**



**OTTIENI
PREMI FEDELTA'**

**Più acquisti,
+ risparmi**

Per esempio, con appena
100 Punti Salute ottieni
uno sconto di **5€**

Iniziativa soggetta a limitazioni. Maggiori informazioni disponibili nella tua Farmacia Comunale.

USA LA TUA CARTA FEDELTA' IN TUTTE LE FARMACIE COMUNALI

prezzo copertina € 0,35