



**ENTRA ANCHE TU NELLA SQUADRA DELLA PREVENZIONE.**



---

**SETTIMANA NAZIONALE PER  
LA PREVENZIONE ONCOLOGICA**

**17-25 MARZO 2018**

# INDICE

---

**4**

SALUTO DEL  
PRESIDENTE

---

**6**

LA  
LILT

---

**9**

LA  
PREVENZIONE

---

**10**

REGOLE  
QUOTIDIANE  
DELLA SALUTE

---

**16**

OBESITÀ  
INFANTILE E  
NELL'ADULTO

---

**19**

LA DIETA  
MEDITERRANEA

---

**21**

STORIA E  
CULTURA  
DELL'OLIO EVO

---

**28**

LA COTTURA  
DEGLI  
ALIMENTI

---

**30**

I TUMORI  
"BIG KILLERS"

---

**32**

CODICE  
EUROPEO CONTRO  
IL CANCRO

---

**33**

AIUTA LA  
LILT

---

**34**

SEZIONI  
PROVINCIALI

---

**Si ringraziano la Dott. Laura dell'Erba, il prof. Pasquale Montemurro e il Dott. Francesco Torino per il contributo alla redazione dei testi**

**Dott. Laura dell'Erba**

*Specialista in Endocrinologia e Malattie del Ricambio e in Medicina Nucleare  
Consulente Endocrinologo della LILT  
Socio fondatore del GOIM (Gruppo Oncologico dell'Italia Meridionale)  
Accademico dei Georgofili di Firenze e dell'Accademia Pugliese delle Scienze  
Vicepresidente dell'Associazione Culturale "Ciboacculturarsi"*

**Prof. Pasquale Montemurro**

*Ordinario di Agronomia Generale - Università degli Studi "Aldo Moro" di Bari  
Accademico dei Georgofili di Firenze e dell'Accademia Pugliese delle Scienze  
Presidente dell'Associazione Culturale "Ciboacculturarsi"*

**Dott. Francesco Torino**

*Professore aggregato di Oncologia Medica – Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata  
Consulente Sede Centrale LILT*



**Prof. Francesco Schittulli**  
Senologo - Chirurgo Oncologo

*Carissime Amiche e Amici,*  
nel 2001 la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori istituì la "Settimana Nazionale della Prevenzione Oncologica" (SNPO), in coincidenza con l'avvento della primavera come messaggio di speranza e con lo scopo di diffondere la cultura della prevenzione come metodo di vita. In questi anni la LILT ha compiuto tanta strada e, soprattutto, si è concentrata l'attenzione sul valore della prevenzione "primaria" (individuazione e rimozione dei fattori di rischio per lo sviluppo del tumore) e della prevenzione "secondaria" (anticipazione diagnostica, grazie alla rapida evoluzione dell'imaging).

La LILT ha così contribuito a creare una coscienza sensibile a questa tematica, concorrendo a elevare la percentuale di guaribilità della patologia tumorale a oltre il 60%.

Da quest'anno la LILT è anche impegnata ad attivare il percorso della prevenzione "terziaria" (prendersi cura di coloro che hanno già vissuto l'esperienza cancro: oltre 3,5 milioni di italiani).

Fondamentalmente significativo rimane però il primo step della prevenzione: la primaria. La prevenzione primaria infatti è subordinata ai corretti stili di vita di ognuno di noi: lotta al tabagismo e alla cancerogenesi ambientale e professionale; regolare attività fisica; corretta alimentazione. E quest'ultima resta un punto focale nella lotta ai tumori, visto che il 35% dei tumori è dovuto a un'errata alimentazione. Prevenzione vuol dire infatti "poter agire prima", per se stessi e per gli altri. In particolare educare i ragazzi, i più giovani, sensibilizzandoli su quanto fondamentale sia condurre una vita regolare e mangiare sano. È una sfida il cui obiettivo è il benessere! Sappiamo per esempio che in Italia fra 10 anni il 20% della popolazione maschile e il 15% di quella femminile sarà tendenzialmente obesa. Ed è preoccupante registrare, anno dopo anno, un sensibile incremento di bambini in sovrappeso e obesi. Questo è spesso sempre più riconducibile allo stile di vita dei genitori: un bambino obeso sarà, con grande probabilità, un adulto malato, perché numerosi studi scientifici hanno ormai evidenziato l'esistenza di una relazione tra l'alimentazione e lo sviluppo di un tumore. Per questo la LILT è impegnata, insieme al MIUR e al CONI, a portare avanti nelle scuole progetti di educazione alimentare e di attività fisica. In questo innovativo opuscolo sono riportati informazioni, consigli, suggerimenti, proposte, il cui obiettivo finale è di poter garantire una più lunga aspettativa di vita, abbinata a una migliore qualità di vita. Simbolo della SNPO è, da sempre, l'oro verde italiano: l'olio extravergine di oliva, alimento prezioso per le sue riconosciute e consolidate, multiple, eccellenti e salutari proprietà.



Prof. Francesco Schittulli  
Senologo - Chirurgo Oncologo  
**PRESIDENTE NAZIONALE LILT**



La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT) - medaglia d'oro al merito della Sanità Pubblica - è una Pubblica Amministrazione di "notevole rilievo", riconosciuta tale con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 2 agosto 2010, che opera senza finalità di lucro e ha come compito istituzionale principale la promozione della cultura della prevenzione oncologica come metodo di vita.

Ai sensi di quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative in materia, questo Ente è vigilato dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, con il controllo della Corte dei Conti. In particolare, oramai da oltre 95 anni la LILT promuove e diffonde su tutto il territorio nazionale - in collaborazione con le principali istituzioni e le più importanti organizzazioni nazionali e internazionali operanti in campo oncologico - la prevenzione oncologica, intesa in tutti i suoi aspetti:

## **PREVENZIONE PRIMARIA:**

attraverso campagne informative, pubblicazioni di opuscoli informativi, educazione sanitaria, interventi nelle scuole, eventi.

## **PREVENZIONE SECONDARIA:**

attraverso esami e controlli periodici effettuabili presso gli spazi prevenzione/ambulatori delle Sezioni Provinciali.

## **PREVENZIONE TERZIARIA:**

curando le problematiche che insorgono durante il percorso di vita di chi ha sviluppato un tumore attraverso pratiche quali l'assistenza domiciliare, la riabilitazione fisica e psichica e il reinserimento sociale e occupazionale del malato oncologico.

## **RICERCA:**

La LILT promuove e incentiva anche la ricerca nel campo della prevenzione oncologica attraverso la selezione e il finanziamento di progetti di ricerca e l'assegnazione di borse di studio per la ricerca di base e clinica, rivolti in particolare a giovani laureati anche grazie al qualificato supporto del Comitato Scientifico Nazionale LILT. L'entità delle risorse che, annualmente, la LILT destina alla ricerca sono l'importo complessivo derivante dai proventi del 5x1000. Tali risorse vengono devolute alle Sezioni Provinciali attraverso l'indizione di un bando annuale, al quale le stesse possono partecipare presentando un loro progetto che viene valutato da un'apposita commissione.

L'assetto organizzativo della LILT - con Sede Centrale a Roma, Via Torlonia 15, - risulta capillarmente esteso su tutto il territorio nazionale e si articola in Sezioni Provinciali, presso cui operano circa 8.000 volontari permanenti - che riescono a moltiplicarsi fino a 20.000 in occasione delle campagne nazionali - 400 Spazi Prevenzione (ambulatori pluri-specialistici) e molteplici strutture e residenze con finalità palliative.



Tale modello funzionale - incentrato sulle citate 106 Sezioni Provinciali, che rivestono natura di organismi costituiti su base associativa - si connota del carattere "pubblico-privato" e, in quanto tale, rappresenta l'unica Pubblica Amministrazione deputata a diffondere concretamente la cultura della prevenzione oncologica, garantendo una presenza costante e qualificata a fianco del cittadino, del malato e della sua famiglia.

Per il conseguimento delle attività istituzionali, la LILT promuove e attua una pluralità di servizi. In particolare:

- iniziative di formazione e di educazione alla prevenzione oncologica, anche nelle scuole e nei luoghi di lavoro;
- la formazione e l'aggiornamento del personale socio-sanitario e dei volontari;
- la partecipazione dei cittadini e delle diverse componenti sociali alle attività della LILT;
- gli studi, l'innovazione e la ricerca in campo oncologico;
- le attività di anticipazione diagnostica, l'assistenza psico-socio-sanitaria, la riabilitazione e l'assistenza domiciliare, nel rispetto della normativa concernente le singole professioni sull'assistenza socio-sanitaria;
- la realizzazione di alcune Campagne Nazionali di sensibilizzazione per la corretta informazione e l'educazione sanitaria, rivolte alle persone e agli organismi pubblici, convenzionati e privati, che operano nell'ambito socio-sanitario e ambientale;

È attiva, oramai da quasi vent'anni, la Linea Verde **SOS LILT 800.998877**, servizio di consulenza psicologica, legale e di supporto gratuito rivolto a tutta la popolazione, curato da un team di esperti che assicurano tale attività giornaliera dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 15.00.

L'impegno quotidiano è stato premiato con numerosi riconoscimenti, di seguito brevemente menzionati insieme alla nostra storia:

1922

il 25 febbraio nasce a Bologna la Federazione Italiana per la Lotta contro il Cancro, organismo embrionale della LILT

1927

la LILT viene riconosciuta giuridicamente come Ente Morale

1953

la prima iniziativa di piazza per la raccolta fondi "Giornata Nazionale di propaganda per la Lotta contro i Tumori" per acquistare alcune strumentazioni diagnostiche

la Legge 26 marzo 1953 n. 99, meglio conosciuta come Legge Scoca, attraverso un sovrapprezzo sui biglietti d'ingresso a sale di spettacolo e a manifestazioni sportive, assicura alla LILT miglioramenti finanziari

1975

la LILT viene riconfermata Ente Pubblico. La sua attività si svolge sotto la vigilanza del Ministero della Sanità e in collaborazione con le Regioni, le Province, i Comuni. Il bilancio è verificato dalla Corte dei Conti

1988

è la prima Giornata Mondiale senza Tabacco. Iniziano i corsi antifumo della LILT, in collaborazione con il Ministero della Sanità, l'Istituto Superiore di Sanità e l'Istituto Nazionale Tumori di Genova

1994

viene approvato il nuovo Statuto della LILT. Le 103 Sezioni Provinciali vengono trasformate in associazioni. Sono istituiti i Comitati di Coordinamento Regionali, di natura pubblica, il cui compito è coordinare a livello regionale le diverse attività delle Sezioni Provinciali

1997

nascita della Linea Verde

2001

viene modificato lo Statuto. La prevenzione oncologica diventa il compito istituzionale prioritario dell'Ente. Vengono separati i compiti (politici e di indirizzo) del Presidente Nazionale e del Consiglio Direttivo Centrale da quelli (gestionali e amministrativi) del Direttore Generale. Sono istituiti la Consulta Nazionale Femminile e il Comitato Etico

2003

il 7 aprile, in occasione della Giornata Mondiale della Sanità, il Presidente della Repubblica Carlo Azeglio Ciampi conferisce alla LILT la Medaglia d'oro ai benemeriti della salute pubblica

2006

viene revisionato lo Statuto. I Comitati di Coordinamento Regionale diventano Comitati Regionali con a capo un Presidente che può anche essere persona estranea alla LILT. I membri del Consiglio Direttivo Nazionale passano da 13 a 15. Viene sancita l'incompatibilità tra la carica di componente del CDN e quella di Presidente del Comitato Regionale. Il Presidente può rimanere in carica per due mandati e non soltanto per uno come da Statuto precedente

2010

la LILT con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri viene riclassificata quale Ente di "notevole rilievo" in luogo del "normale rilievo" precedente

2013

entra in vigore il nuovo Statuto con Decreto del Ministero della Salute del 10 luglio 2013, secondo quanto previsto dal D.Lgs n. 106 del 2012. Si insediano a Roma i nuovi organi nazionali della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori

Prevenire significa utilizzare gli strumenti principali con cui difendere la nostra salute e, quando questa è minacciata da una malattia, fare in modo di curarla nella maniera meno invasiva e più efficace. Prevenzione vuol dire vivere meglio, più a lungo e con una migliore qualità di vita. Esistono tre forme di prevenzione: primaria, secondaria e terziaria. Si fa prevenzione primaria quando si riduce l'esposizione ai fattori di rischio e alle cause di insorgenza della malattia.

Nel caso specifico dei tumori, fare prevenzione primaria vuol dire ad esempio seguire un regime alimentare sano, quale la dieta mediterranea, non fumare, mantenere una regolare attività fisica, non eccedere nel consumo di alcol ed esporsi ai raggi solari in maniera adeguata.

In questo contesto la LILT è da sempre impegnata a diffondere la corretta informazione, a promuovere l'educazione alla salute attraverso la realizzazione di campagne di sensibilizzazione a livello nazionale e di eventi a diffusione regionale e provinciale, attività specifiche di intervento come incontri nelle scuole e nei luoghi di lavoro, convegni, seminari e diffusione di materiale didattico-informativo, insieme ad azioni di lotta al tabagismo strutturate con percorsi per smettere di fumare, campagne informative, servizi della linea verde **SOS LILT 800 998877**.

La prevenzione secondaria mira a ottenere la diagnosi precoce del tumore. Visite mediche ed esami strumentali possono identificare lesioni tumorali allo stadio iniziale, aumentando notevolmente la possibilità di guarigione e di cure sempre meno aggressive. Per questo è importantissimo partecipare ai programmi di screening oncologici che le Regioni stanno promuovendo (carcinoma mammario, collo dell'utero, colon-retto).

La LILT, grazie ai suoi 397 Punti Prevenzione (Ambulatori) presenti su tutto il territorio nazionale, ai suoi medici, operatori sanitari e volontari, effettua visite ed esami specialistici spesso in modo complementare e integrativo al Sistema Sanitario Nazionale.

Si può fare prevenzione anche quando la malattia, in seguito ad un trattamento, non è più documentabile. È ciò che accade con la prevenzione terziaria, che include i trattamenti attuati per la cura definitiva della malattia e per prevenire le sue possibili complicanze.

La LILT, anche nella prevenzione terziaria, rappresenta un importante punto di riferimento per il malato oncologico e per i suoi familiari con molteplici servizi che eroga attraverso il personale specializzato delle 106 Sezioni Provinciali: riabilitazione psicologica, sociale e occupazionale del malato oncologico; assistenza domiciliare di tipo medico, psicologico, infermieristico e sociale.

La prevenzione oncologica non richiede solo impegno ma responsabilità verso noi stessi, perché la salute è il nostro bene più prezioso!

# LE REGOLE QUOTIDIANE DELLA SALUTE

Fare prevenzione primaria vuol dire eliminare o ridurre i fattori di rischio che possono determinare l'insorgenza di una malattia. Fumo, alcol, scorretta alimentazione, sedentarietà, eccesso di peso corporeo, eccessiva esposizione alle radiazioni ultraviolette (raggi solari, lampade abbronzanti), sono elementi di rischio noti per molti tumori e per gravi malattie, su cui ciascuno di noi può intervenire, adottando stili di vita salutari. Basti pensare che in Italia, se tutti attuassimo una corretta prevenzione primaria, eviteremmo l'insorgenza di circa 90.000 nuovi casi di cancro ogni anno. La prevenzione comincia da noi, abbiamo sempre la possibilità di scegliere il nostro stile di vita e regalarci salute!



## 1 - NON FUMARE

Il fumo di sigaretta contiene oltre 7.000 sostanze distribuite tra parte gassosa, sospensione corpuscolata e condensato. Almeno 70 di queste, sono cancerogene.

Il fumo di tabacco è la prima causa di morte per cancro. Molti dei tumori più frequenti sono causati dal fumo (es: polmone, cavo orale, faringe, laringe ed esofago). Il fumo- attivo o passivo - determina inoltre l'insorgenza di broncopneumopatie croniche ostruttive (BPCO) e altre patologie polmonari croniche; gravi malattie del cuore e delle arterie (infarto, ictus, ipertensione arteriosa, etc.); maggiori rischi di impotenza sessuale per l'uomo e riduzione della fertilità in entrambi i sessi; anomalie nel decorso della gravidanza e dello sviluppo fetale; invecchiamento precoce della pelle, gengiviti, macchie sui denti, alito cattivo, rughe profonde sul viso, tono muscolare decadente. Un elenco, questo, che dovrebbe aiutare a prendere coscienza dei rischi che corriamo e a spingerci ad agire! Per aiuti e consigli è sufficiente contattare la quit-line SOS LILT telefonando al numero verde 800-998877, dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 15.00.

### I BENEFICI DELLO SMETTERE DI FUMARE

- Dopo 30 minuti:** i battiti cardiaci e la temperatura delle mani e dei piedi si normalizzano.
- Dopo 8 ore:** aumenta la concentrazione di ossigeno nel sangue.
- Dopo 12 ore:** migliora il respiro.
- Dopo 1 giorno:** il monossido di carbonio nei polmoni cala drasticamente e migliora la circolazione.
- Dopo 1 settimana:** inizia a diminuire il rischio di un attacco cardiaco; bevendo acqua la nicotina viene eliminata dal corpo; migliorano gusto, olfatto e alito, capelli e denti.
- Dopo 1 mese:** il polmone recupera fino al 30% in più della funzione respiratoria, con conseguente aumento dell'energia fisica.
- Dopo 3-6 mesi:** diminuisce la tosse cronica; anche il peso tende a normalizzarsi.
- Dopo 1 anno:** il rischio di infarto è dimezzato e si riduce anche il rischio di sviluppare un tumore.
- Dopo 5 anni:** il rischio di tumore al polmone si riduce del 50% e quello di ictus è pari a quello di un non fumatore.
- Dopo 10 anni:** il rischio di tumore si riduce ai valori minimi di probabilità. I benefici per la salute si ottengono a qualsiasi età si smetta di fumare.

## 2 - NON FARE ABUSO DI ALCOL



Sebbene sia stato dimostrato che una modica quantità di alcol al giorno, soprattutto di vino rosso, come previsto anche nella dieta mediterranea, abbia un effetto positivo sul nostro apparato cardiovascolare, non si deve dimenticare che l'alcol è una sostanza tossica per il nostro organismo, cancerogena e che può dare dipendenza. Il consumo eccessivo e inappropriato di bevande alcoliche e superalcolici è pericoloso non solo per il singolo individuo, ma anche per chi lo circonda.

L'abuso di alcol aumenta il rischio di insorgenza dei tumori della bocca, della laringe, dell'esofago, del fegato, del colon e della mammella; esso inoltre è responsabile di altre gravi patologie, quali cirrosi epatica, pancreatiti, danni al feto, depressione, patologie neuropsichiatriche. Esso infine è fra le principali cause di incidenti stradali e sul lavoro. La crescente diffusione di nuovi modelli sociali di consumo alcolico quali aperitivi e/o superalcolici in cui l'alcol diventa uno strumento di disinibizione e di socializzazione, ha fatto sì che siano soprattutto i giovani i più esposti agli effetti dannosi di un'abitudine che va assolutamente contrastata.

### DI SEGUITO ALCUNE AVVERTENZE

Ricorda sempre che l'alcol non è un nutriente e che il suo abuso può provocare molti danni alla salute.

Le bevande alcoliche contribuiscono a farci ingrassare (1 gr di alcol produce 7 Kcal).

Non esiste una quantità di alcol sicura.

Se proprio desideri consumare bevande alcoliche, fallo con moderazione (non più di 2 bicchieri al giorno per l'uomo e 1 per la donna) privilegiando quelle a bassa gradazione alcolica (vino e birra) ed evitando i superalcolici.

Se bevi fallo sempre durante i pasti principali e mai a digiuno.

Evita di metterti alla guida se hai bevuto.

Evita di assumere contemporaneamente diversi tipi di bevande alcoliche.

Fai attenzione all'interazione tra farmaci ed alcol.

Niente alcol in gravidanza, allattamento, durante l'infanzia e sotto i 16 anni o in caso di patologie e sovrappeso.

Vuoti di memoria o frequenti dimenticanze, senso di solitudine o depressione, bere già appena svegli, sono tutti campanelli d'allarme della dipendenza da alcol.

## 3 - SVOLGI REGOLARE ATTIVITÀ FISICA

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, le patologie legate allo stile di vita sedentario rientrano tra le prime 10 cause di morte e di inabilità nel mondo. La sedentarietà, infatti, rappresenta un fattore di rischio per molte gravi patologie metaboliche croniche, quali le malattie cardiovascolari, il diabete mellito, l'obesità e anche vari tumori, come, ad esempio, quello del seno e del colon-retto. I benefici dell'attività fisica si manifestano inoltre sulla salute delle nostre ossa e dei nostri muscoli, che vengono resi più forti da un costante esercizio fisico con minor rischio di sviluppare osteoporosi e fratture da fragilità. Concederci del tempo per praticare degli sport, infine, contribuisce al nostro benessere psico-fisico, riducendo stress, ansia, depressione e favorendo anche la socializzazione. Eppure la maggior parte

# LE REGOLE QUOTIDIANE DELLA SALUTE

della popolazione nel mondo occidentale non è sufficientemente attiva. Tale problema è particolarmente evidente fra i ragazzi e gli adolescenti, per i quali anche il tempo libero si svolge fra le mura domestiche in maniera sedentaria - utilizzando televisione, computer, videogiochi, etc. - con il risultato che l'obesità, anche infantile, sta diventando un problema sempre più presente nella società moderna.

Non è necessario affaticarsi per ottenere i salutar benefici dell'attività fisica, né impiegare grosse risorse di tempo o economiche: piccoli accorgimenti nella nostra vita quotidiana (come passeggiare 30' tutti i giorni, possibilmente a passo rapido) possono già essere efficaci, come suggerito dagli esempi riportati di seguito.



## IL MENO POSSIBILE

guardare la TV  
usare il computer  
stare seduti per più di 30 minuti



## 2 - 3 VOLTE A SETTIMANA

### Attività ricreative:

golf, bowling, etc...

### Esercizi muscolari:

stretching, yoga, flessioni,  
piegamenti, sollevamento pesi



## 3 - 5 VOLTE A SETTIMANA

**Esercizi aerobici (almeno 20 minuti):** nuotare,  
camminare a passo svelto, andare in bicicletta

### Attività ricreative (almeno 30 minuti):

calcio, tennis, basket,  
arti marziali, ballo, escursioni



## OGNI GIORNO IL PIÙ POSSIBILE

passeggiare, scegliere strade più lunghe, fare  
le scale invece che prendere l'ascensore,  
camminare per andare a fare la spesa, fare  
giardinaggio, posteggiare la macchina lontano  
da casa o dal luogo di lavoro

## 4 - SEGUI UNA SANA ALIMENTAZIONE RICCA DI ANTIOSSIDANTI

Attraverso l'alimentazione introduciamo nel nostro organismo tutto quello che ci serve per sopravvivere e che, attraverso la digestione e il metabolismo, diventa parte di noi.

Il nostro corpo, infatti, ha costantemente bisogno di energia, che consuma in quantità variabile, per mantenere le sue funzioni vitali e in funzione del tipo di attività svolta. Con l'alimentazione reintegriamo l'energia spesa. Tuttavia, a causa del nostro regime alimentare, non sempre corretto e salutare, introduciamo quantità eccessive di cibo e spesso anche sostanze nocive. Seguire un regime alimentare ipercalorico, ricco di cibi grassi e zuccheri, significa indurre il nostro corpo ad accumulare l'eccesso come tessuto adiposo (il nostro grasso).

Ed è proprio qui, nel grasso corporeo, che più facilmente si possono accumulare le sostanze tossiche e si possono innescare processi di infiammazione cronica. Questo tipo di infiammazione, di basso grado ma persistente nel tempo, non presenta alcun sintomo evidente, tuttavia è stata riconosciuta quale meccanismo favorente molte patologie cardiovascolari (arteriosclerosi, ictus, infarto), degenerative (tra cui vari tipi di tumore), metaboliche (diabete), neuropsicologiche (anoressia, bulimia, depressione).

Fra le sostanze potenzialmente tossiche, i radicali liberi dell'ossigeno (Reactive Oxygen Species, ROS) sono responsabili dell'accelerazione dei processi di invecchiamento cellulare, deprimono il sistema immunitario e favoriscono l'insorgenza di malattie croniche degenerative non trasmissibili, come le patologie cardio-vascolari, i tumori, l'aterosclerosi, il diabete, l'osteoporosi ecc. Frutta e verdura, alimenti poveri di grassi e ricchi di fibre, vitamine e sali minerali, aiutano a neutralizzare l'azione dei ROS, grazie ai numerosi composti antiossidanti che contengono.

I ROS possono avere origine endogena ed esogena.

I primi originano dai processi metabolici delle nostre cellule quando l'ossigeno viene utilizzato per produrre l'energia necessaria ai processi vitali (respirazione, digestione...). Per contrastare la loro azione nociva il nostro organismo possiede sufficienti meccanismi antiossidanti endogeni (enzimi, sostanze chelanti metalli, glutazione).

Quando altri fattori come quelli ambientali (inquinamento, raggi UV, radiazioni ionizzanti...) o comportamentali (stress, fumo, alcool, droghe, processi infiammatori, lesioni traumatiche, abusi alimentari...) determinano un eccessivo aumento della produzione di radicali liberi, le nostre difese naturali divengono insufficienti. Da qui, la necessità di un apporto esterno di antiossidanti, che si trovano soprattutto nella verdura e nella frutta, ma anche nel the e nella cioccolata.

Hanno attività antiossidante:

1. alcune vitamine (betacarotene o provitamina A, vit. C, vit. E, vit. B) e sostanze vitamino-simili come il coenzima Q10,
2. tutti i polifenoli (o vit. P), gruppo eterogeneo di 5000 sostanze naturali,
3. diversi micronutrienti ed enzimi (Mn, Mo, Se, Cu, Zn, melatonina...)
4. gli acidi grassi monoinsaturi e polinsaturi (omega 3 e omega 6) presenti soprattutto nell'olio extravergine di oliva o in altri oli vegetali spremuti a freddo, come, per esempio, l'olio di lino, l'olio di germe di grano, l'olio di mandorla.

Di conseguenza una dieta equilibrata e varia rappresenta un'arma molto importante per mantenere una buona salute e rallentare i processi degenerativi a cui l'organismo è inevitabilmente sottoposto. Le sostanze antiossidanti che gli alimenti apportano all'organismo sono la vitamina C, la vitamina E, le provitamine come il betacarotene, il licopene (potente antiossidante che è il principale pigmento responsabile del colore rosso del pomodoro) e alcuni oligoelementi come il selenio, lo zinco, il manganese e il rame.

# LE REGOLE QUOTIDIANE DELLA SALUTE

LA TABELLA SEGUENTE PRESENTA LE UNITÀ ORAC CONTENUTE IN ALCUNI ALIMENTI.

Apporto di unità ORAC per porzione di alimento		
VEGETALI	QUANTITÀ	UNITÀ ORAC
CETRIOLI	1	36
SPINACI CRUDI	1 piatto	182
UVA BIANCA	1 grappolo	357
KIWI	1	458
CAVOLO VERDE COTTO	1 tazza	2048
SALVIA	100 gr	32004
FAGIOLINI COTTI	1 tazza	404
ALBICOCCHE	3	72
MELONE	3 fette	97
PESCA	1	248
OLIO Extravergine DI OLIVA	100 gr	1150
POMODORI	1	116
MELANZANA	1	326
MIRTILLI	1 tazza	3480
PRUGNE	3	1454
UVETTA NERA	1 cucchiaino	396
ACETO DI VINO ROSSO	100 gr	410
PERA	1	222
MELA	1	301
CIPOLLA	1	360
CAVOLFIOR COTTO	1 tazza	400
BANANA	1	223
PATATA AMERICANA	1	433

## PRINCIPALI ANTIOSSIDANTI PRESENTI NEGLI ALIMENTI

- Vitamina E (olio extravergine di oliva, germe di grano, granoturco, spinaci, broccoli, arachidi, semi di girasole, muesli)
- Vitamina C (mirtilli, fragole, arance, kiwi, peperoni rossi, cavolini di Bruxelles, patate, broccoli, lattuga)
- Beta-carotene (carote, spinaci, patate dolci, piselli, lattuga, pomodori, zucca gialla, bietta, cicoria, rucchetta, agrumi, melone, albicocche, pesche, nespole)
- Selenio (spinaci, funghi, noci, semi di girasole)
- Flavonoidi (tè, vino rosso, cipolla, lattuga, mele, arance, uva)
- Licopene (pomodori, melone d'estate, papaia)
- Resveratrolo (uva a buccia scura e vino rosso)
- Acido alfa-lipoico (patate, carote, barbabietola, verdure in foglia, carni rosse)
- Ubichinone (germe di grano, nocciole, spinaci, aglio, cavoli, fagioli, carne e pesce in genere).

Ogni antiossidante ha un'azione diversa e pertanto, per garantire l'apporto di ognuno di essi nelle giuste quantità, è opportuno seguire una dieta varia ed equilibrata basata sul modello della dieta mediterranea.



5.000  
ORAC

Il potere antiossidante di un alimento è misurato dalla scala ORAC (Oxygen-Radical Absorbance Capacity). Studi clinici consigliano di assicurarsi, attraverso l'alimentazione, almeno 5.000 ORAC ogni giorno.

Ulteriori prove circa l'opportunità di adottare uno stile di vita salutare derivano dalle recenti acquisizioni scientifiche sull'attività svolta da particolari porzioni di DNA poste nell'ultimo tratto dei cromosomi chiamate telomeri, che rappresentano una sorta di orologio del tempo per le nostre cellule. I telomeri, infatti, si accorciano a ogni divisione della cellula e con l'età. Ad un certo punto di tale processo, la cellula non può dividersi ulteriormente e muore. La velocità del processo di accorciamento dei telomeri e di senescenza delle cellule non è uguale per tutti. Molte ricerche sulle malattie cardiovascolari, sui tumori e sull'invecchiamento in genere, hanno evidenziato il ruolo cruciale di queste piccole ma preziosissime porzioni del nostro DNA, sottolineano peraltro come gli stili di vita - abitudini dietetiche, fumo, alcol, scarsa attività fisica, stress - influiscano anche sulla lunghezza dei telomeri. Studi effettuati dai ricercatori di Harvard e pubblicati sul British Medical Journal hanno evidenziato come la dieta mediterranea aiuti a mantenere il benessere dell'individuo anche agendo sulla lunghezza dei telomeri e rallentando, pertanto, i processi che determinano il loro accorciamento. Dunque il modello della dieta mediterranea che andremo a illustrare più avanti, rappresenta lo stile di vita e alimentare migliore per la prevenzione dei tumori, delle malattie metaboliche croniche e per il mantenimento del benessere del nostro organismo.

# L'OBESITÀ INFANTILE E NELL'ADULTO



**IN ITALIA  
CIRCA 1 MILIONE DI BAMBINI OBESI**

**21% DEI BAMBINI DI ETÀ COMPRESA TRA 6 E GLI 11 ANNI È IN SOVRAPPESO**

**PERCENTUALI PIÙ ELEVATE DI SOVRAPPESO:  
40% ABRUZZO, MOLISE CAMPANIA PUGLIA E BASILICATA**

**TASSI INFERIORI AL 25%  
SARDEGNA, VALLE D'AOSTA E TRENTO ALTO ADIGE**

L'obesità infantile è oggi una delle emergenze sanitarie dei paesi ad alto sviluppo economico. I dati del Ministero della Salute indicano come l'Italia si ponga ai primi posti tra i paesi europei per l'eccesso ponderale infantile. Sono affetti da obesità circa un milione di bambini (il 14% della popolazione infantile) mentre il 21% dei bambini di età compresa tra i 6 e gli 11 anni è in sovrappeso. Le percentuali più elevate di sovrappeso e obesità si riscontrano nelle regioni del Centro-Sud: più del 40% in Abruzzo, Molise, Campania, Puglia e Basilicata, mentre Sardegna, Valle d'Aosta e Trentino-Alto Adige fanno registrare tassi inferiori al 25%). Tali dati sembrano essere la conseguenza dell'abbandono dell'alimentazione tradizionale, cioè della dieta mediterranea, di una maggiore assunzione di calorie e di una maggiore sedentarietà. Nella popolazione adulta si riscontra, sulla base degli ultimi dati forniti dall'ISTAT, una condizione di obesità nel 10% e di sovrappeso nel 36% della popolazione.

È scientificamente dimostrato come sovrappeso e obesità predispongano a molteplici malattie croniche quali malattie cardiovascolari, sindrome metabolica e diabete mellito di tipo 2. Inoltre è importante precisare come molteplici ricerche scientifiche dimostrino come l'obesità o l'eccesso ponderale aumentino il rischio di sviluppare molteplici tipi di tumore (mammella, esofago, fegato, colecisti, pancreas, intestino, rene, utero, ovaio e prostata, tiroide, oltre ad alcuni tumori ematologici).

Inoltre, i pazienti adulti affetti da obesità o da eccesso ponderale hanno anche un maggior rischio di recidiva della patologia tumorale e di mortalità se sviluppano un tumore, rispetto ai pazienti che giungono alla diagnosi in condizioni di normalità di peso corporeo. Secondo l'OMS sia l'obesità sia il sovrappeso rappresentano i più importanti fattori di rischio modificabile di cancro, dopo il fumo di tabacco. Si stima che fino al 14% di tutte le morti da cancro nell'uomo e al 20% nelle donne siano attribuibili al sovrappeso e all'obesità. I meccanismi attraverso cui tali condizioni favoriscano lo sviluppo tumorale non è ancora chiaramente definito.

Molte evidenze sperimentali riconoscono nell'aumentato livello di insulina circolante, presente spesso nei soggetti affetti da obesità, un fattore chiave nel determinismo della patologia tumorale così come altri meccanismi molecolari, quale per esempio uno stato di infiammazione subclinica cronica. Inoltre, nell'ultimo decennio è emersa una realtà ancora più preoccupante: quella del ruolo dell'obesità e del sovrappeso nell'età infantile e adolescenziale come fattore

facilitante lo sviluppo, anche prima dell'età adulta, di ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, problemi respiratori e alle articolazioni, incrementato rischio di sviluppare sindrome metabolica, malattie cardiovascolari, diabete mellito di tipo 2, ma anche di sviluppare tumori. L'obesità in età pediatrica è inoltre associata a complicanze retiniche e renali, steatosi epatica (fegato grasso), asma e apnee notturne, sindrome dell'ovaio policistico, infertilità, disturbi psicologici. Un numero crescente di studi dimostra come i bambini o gli adolescenti obesi o in eccesso di peso avranno un rischio sostanzialmente aumentato di sviluppare vari tipi di tumore quali alcune leucemie, tumori della mammella, del fegato, del pancreas, del colon-retto e uroteliali. Queste evidenze impongono di ampliare la battaglia contro il cancro puntando a interventi preventivi rivolti direttamente o indirettamente anche alle fasce di età più giovani.

## **COME SI ARRIVA ALL'OBESITÀ O ALL'ECESSO PONDERALE DA RAGAZZI?**

Solo in parte la responsabilità di tale condizione è imputabile al bambino/adolescente. Infatti, recenti studi indicano come il peso dei bambini sia influenzato dalle abitudini di vita delle madri durante la gravidanza. In uno studio condotto su circa 2.000 donne canadesi, i bambini nati da madri che durante la gravidanza erano in sovrappeso o fumavano, hanno mostrato un rischio maggiore di sviluppare sovrappeso o obesità, rispetto a quelli nati da donne che durante la gestazione avevano un peso nella norma e non fumavano.

È importante sapere come i figli di genitori in sovrappeso o obesi abbiano un rischio triplo di sviluppare un tumore obesità-correlato. I genitori non sempre sono consapevoli dei problemi relativi al peso dei propri figli. Secondo dati del Ministero della Salute, il 38% delle madri di bambini in sovrappeso o obesi non riconosce tale condizione. Inoltre, tra i bambini le abitudini che possono favorire l'aumento di peso sono ancora molto diffuse e spesso molteplici. Tali cattive abitudini diventano ancora più difficili da abbandonare da adolescenti e da adulti. I dati più recenti indicano che circa il 10% dei bambini salta la prima colazione e il 30% fa una colazione non adeguata (sbilanciata per deficit di carboidrati e proteine); circa due terzi fanno una merenda di metà mattina troppo abbondante; il 43% consuma abitualmente bevande zuccherate e/o gassate; il 21% dei genitori dichiara che i propri figli non consumano quotidianamente frutta e/o verdura. Anche i dati riguardanti l'inattività fisica e i comportamenti sedentari sono molto allarmanti. Il 16% dei bambini pratica uno sport solo un'ora a settimana; il 42% ha la TV in camera, il 36% guarda la TV e/o gioca con i videogiochi per più di 2 ore al giorno e solo un bambino su 4 si reca a scuola a piedi o in bicicletta. Il "piccolo obeso" almeno nel 50% dei casi manterrà tale habitus da adulto. Particolarmente allarmante infine il dato che indica come anche in Italia sia notevolmente aumentato il numero degli adolescenti che consumano alcol. Infatti, è stato dimostrato come le bevande alcoliche favoriscano l'eccesso ponderale e l'obesità, così come aumentano il rischio di sviluppare vari tipi di tumori (es. fegato, pancreas, cavo orale, etc.).

## **COME SI PREVIENE L'OBESITÀ E L'ECESSO PONDERALE?**

I benefici in termini di salute della riduzione e del mantenimento del giusto peso corporeo sono ben noti. Infatti la riduzione della mortalità per patologie cardiovascolari, respiratorie, etc. è stata dimostrata da molti studi. È stato inoltre di recente dimostrato che la riduzione di peso a qualsiasi età, incluso infanzia e adolescenza, produca ripercussioni positive in termini di riduzione del rischio di sviluppare un tumore. Tali dati riguardano principalmente il tumore mammario (donne in menopausa in eccesso ponderale o obese che riducono stabilmente di 10 Kg il loro peso, dimezzano il rischio di sviluppare tale neoplasia), ma il beneficio si ritiene possa essere esteso anche al rischio di sviluppare altri tipi di tumore. Nel 2012 il Network Genitori Pediatri Scuola, cui partecipano il Ministero della Salute, la Società Italiana di Pediatria e la

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale, nell'ambito della campagna di educazione nutrizionale per le famiglie "Mangiare bene Convieni", ha presentato le linee guida "Allarme obesità, combattiamola in dieci mosse". Obiettivo è diffondere la conoscenza sugli stili di vita corretti che possono aiutare a contrastare l'eccesso di peso in età infantile.

## ECCO I DIECI PUNTI ESSENZIALI:

1. Allattamento al seno per almeno sei mesi;
2. Svezamento dopo i sei mesi;
3. Controllare attentamente l'apporto di proteine, specialmente nei primi due anni di vita;
4. Evitare bevande caloriche;
5. Sospendere l'uso del biberon entro i 24 mesi;
6. Evitare l'uso del passeggino dopo i tre anni;
7. Controllare il peso corporeo prima dei 6 anni;
8. Introdurre Tv e giochi sedentari solo dopo i 2 anni;
9. Incentivare i giochi di movimento;
10. Porzioni corrette dei cibi.

(Fonte: Società Italiana di Pediatria Preventiva & Sociale).

A questo bisogna aggiungere l'importanza dell'educazione che gli adulti dovrebbero fornire ai figli mostrando, con l'esempio, di credere nel valore dei "buoni stili di vita" e che questi sono attuabili con relativamente poco sacrificio. I genitori dovrebbero svolgere regolarmente attività fisica e farla svolgere ai figli, limitare al minimo l'assunzione di alcol e non fumare. Ridurre al minimo il tempo che i figli passano davanti a televisione o con videogiochi (meno di 2 ore al giorno, meglio 1 ora).

A tavola consumare insieme cibi a basso contenuto calorico, privilegiando frutta e verdura. Far partecipare i figli alla preparazione dei cibi, illustrando gli aspetti buoni e salutari della "buona alimentazione".

A scuola privilegiare l'uso della frutta fresca al posto di merendine e dolci.

La prevenzione dell'eccesso ponderale dell'adulto, in particolare, deve essere praticata dagli organi preposti attraverso campagne di educazione alimentare che promuovano un corretto stile di vita e pertanto una dieta equilibrata e varia e una adeguata attività fisica giornaliera. Al riguardo si può fare riferimento alle "Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana" elaborate dal Centro di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione che fa parte del Consiglio per la Ricerca e l'analisi dell'Economia Agraria (CREA) e che possiamo così riassumere nei punti più salienti:

- Controlla il peso e mantieniti sempre attivo
- Consuma più cereali, legumi, ortaggi e frutta
- Grassi: scegli la qualità e limita la quantità, quelli migliori si trovano nell'olio extravergine di oliva e nel pesce
- Zuccheri, dolci e bevande zuccherate: nei giusti limiti
- Bevi ogni giorno acqua in abbondanza, almeno 6-8 bicchieri d'acqua al giorno, e anche di più se fa caldo, hai fatto o stai facendo sport
- Il sale? Meglio poco e iodato
- Bevande alcoliche: se sì, solo in quantità controllata
- Varia spesso le tue scelte a tavola.

## LA DIETA MEDITERRANEA

Secondo l'OMS, il 35% dei casi di cancro è riconducibile ad abitudini alimentari sbagliate. La dieta che più rispetta le semplici e fondamentali regole della corretta alimentazione è quella mediterranea, dichiarata nel 2010 patrimonio culturale immateriale dell'umanità dall'Unesco.

Grazie alla sua naturale e ottimale composizione - 12-18% di proteine, 45-60% di carboidrati, 20-35% di grassi - la dieta mediterranea assicura il giusto apporto di nutrienti. Il termine dieta deriva dalla parola greca διαίτα (leggi diaita), che significa stile di vita, equilibrio. La dieta mediterranea non è, quindi, semplicemente un paniere di alimenti opportunamente distribuiti nel tempo e nelle quantità, ma "un insieme armonico di competenze, conoscenze, pratiche e tradizioni culturali, proprie dei popoli dei paesi che si affacciavano sul Mediterraneo fino agli anni '50, che vanno dal paesaggio alla tavola, tra cui la raccolta, la pesca, la conservazione, la preparazione e, in particolare, il consumo di cibo" (Comitato di valutazione Unesco).

## SEGUIRE LA "DIETA" MEDITERRANEA SIGNIFICA QUINDI:

1. Avere uno stile di vita equilibrato.
2. Essere in armonia con la natura e i suoi ritmi.
3. Tenere conto della biodiversità e della stagionalità.
4. Usare con rispetto i prodotti della terra e del mare.

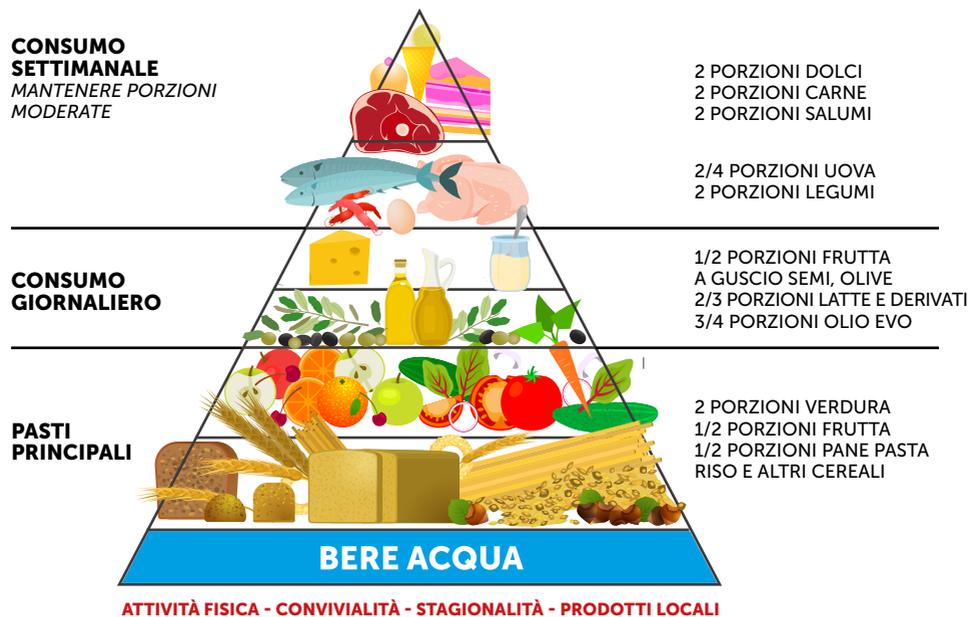
Tutto ciò determina un sano rapporto con il cibo per vivere meglio e più a lungo. Base alimentare quotidiana della dieta mediterranea è:

1. Elevato consumo di frutta, verdura, legumi, noci, semi, pane e cereali (meglio se integrali).
2. Consumo moderato di pesce, uova, latticini, carne bianca, pochissima carne rossa e, solo saltuariamente, dolci.
3. Assunzione regolare di molta acqua e (compatibilmente al credo religioso e alle abitudini) di limitate quantità di vino (da bere in corrispondenza dei pasti principali).
4. Uso pressoché esclusivo di olio extravergine di oliva quale condimento grasso per cucinare e per insaporire i cibi crudi.

Accanto a questo regime dietetico, la "dieta" mediterranea ha le sue basi su 4 principi (così come riportato nella Piramide della Dieta Mediterranea):

1. Sana attività fisica quotidiana, che garantisca un adeguato dispendio calorico.
2. Convivialità: rivalutare la tavola come fatto sociale, oltre che nutrizionale. La tavola, quindi, diventa un punto d'incontro, soprattutto familiare, dove i pasti si consumano lentamente e convivialmente. È stato dimostrato che pranzare in famiglia almeno una volta al giorno (una bella tavola apparecchiata, piatti buoni e preparati con amore, una chiacchierata fra genitori e figli, telefonini e televisore rigorosamente spenti) è una vera e propria terapia per i piccoli che soffrono di asma. La convivialità a tavola è stata riscoperta anche come elemento fondante per la prevenzione negli adulti e nei bambini dell'obesità e dei disturbi alimentari psicogeni.
3. Porzioni moderate.
4. Uso di alimenti locali e di stagione.

## PIRAMIDE DIETA MEDITERRANEA - POPOLAZIONE ADULTA (18-65 ANNI)



E, inoltre:

- Prediligere il pane preparato con soli ingredienti fondamentali: acqua, farina (possibilmente integrale) e sale.
- Prevedere il consumo della pasta come primo piatto, condita con pomodoro e olio di oliva. La pasta va cotta al dente, perché è più digeribile e consente di prolungare il senso di sazietà.
- Le verdure vanno cotte con poca acqua. Si consiglia, inoltre, di recuperare l'acqua di cottura per la preparazione di altri cibi, al fine di recuperare parte delle vitamine e dei minerali che altrimenti andrebbero perduti.
- Limitare il consumo di carni rosse perché sono ricche di grassi saturi, prediligere le carni bianche e magre e consumare frequentemente pesce, in particolare pesce azzurro (alici, sgombri, tonno, sarde), ossia quello tipico del bacino mediterraneo.
- Consumare un bicchiere di vino durante i pasti (ove non controindicato e quando già si è abituati a farlo), anche se è l'acqua (preferibilmente non gasata) la bevanda per eccellenza (consumare almeno 1,5 litri ogni giorno).
- Utilizzare la pasta o il riso per la preparazione di piatti unici e di ottimo valore nutritivo, come ad esempio pasta e legumi o il minestrone con formaggio grattugiato.
- Prediligere l'olio di oliva come grasso di condimento. Tutti gli oli hanno lo stesso contenuto di grasso (1 g = 8,75 calorie), ma quello extravergine di oliva è il più digeribile ed è il più saporito e pertanto richiede minori quantità d'uso ed è molto ricco di vitamina E con elevato potere antiossidante.
- Utilizzare almeno circa 5 porzioni giornaliere di frutta e verdura (1 porzione è pari a circa 100 grammi), alternandole sapientemente nei 5 colori della salute (bianco giallo-arancione, rosso, verde e violetto).

Oltre al loro contenuto di vitamine con elevato potere antiossidante, la frutta e la verdura forniscono elevate quantità di sali minerali e di fibra alimentare, che ha un ruolo importante per la prevenzione dei tumori del colon e di altri tipi di tumore, come recentemente dimostrato (Pediatrics 2016). La fibra alimentare, infatti, accelera il transito intestinale e riduce il tempo di contatto tra la mucosa intestinale e possibili sostanze cancerogene, facilitando anche la loro eliminazione e presumibilmente svolge anche un ruolo nel mantenimento di un fisiologico metabolismo.

Le raccomandazioni sullo stile di vita e sui consumi alimentari sono riferibili a individui adulti (18 - 65 anni) sani con fabbisogno calorico medio. Individui in condizioni cliniche specifiche devono basarsi su piani alimentari personalizzati.

### TERRITORIALITÀ

Il consumo di alimenti venduti direttamente sul luogo di produzione o in sua prossimità garantisce che l'alimento mantenga le sue caratteristiche ottimali in termini di freschezza e di nutrienti. Infatti, il consumo dei prodotti stagionali permette che i prodotti possano conservare inalterati nutrienti quali vitamine, sali minerali e antiossidanti fondamentali per le difese dell'organismo contro tutti i processi che possono portare alla formazione di tumori. Inoltre, la territorialità e la stagionalità dei prodotti alimentari contribuiscono a ridurre l'inquinamento ambientale (minori emissioni di CO<sub>2</sub>), con un ulteriore effetto protettivo sulla salute dell'uomo, non avendo necessità di essere trasportati lontano dal luogo di produzione e in stagioni diverse da quelle del territorio di crescita.



# STORIA, CULTURA, QUALITÀ E VIRTÙ DELL'OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA



L'olio extravergine d'oliva (grado di acidità pari a 0,8% in acido oleico libero) e l'olio vergine di oliva (grado di acidità pari a 2%) sono gli unici condimenti grassi presenti nella dieta mediterranea, richiamandone pienamente lo spirito e la cultura. La coltivazione dell'ulivo e quindi la produzione dell'olio nasce in Medio Oriente ed ha origini antichissime. I primi frantoi sono stati rinvenuti in Siria e in Palestina e risalgono al 5000 a.C. Furono i Fenici a diffondere la sua coltivazione in tutte le coste del bacino mediterraneo, seguiti dai Greci e poi dai Romani. In particolare, in Italia, le prime piante d'olivo furono coltivate nella Magna Grecia. Da allora a oggi l'olivicultura

ha aumentato la propria potenzialità produttiva, pur non sviluppandosi molto in tutti i continenti. In ogni modo, l'olio è ormai universalmente riconosciuto per le sue caratteristiche organolettiche, nutrizionali e salutistiche, e nei diversi ambiti, commerciali, farmaceutici, medici, della ristorazione, ecc., in cui risulta coinvolto.

## L'OLIO E LA SUA QUALITÀ

La qualità dell'olio è fortemente dipendente innanzitutto dalla sanità e dallo stadio di maturazione delle olive e dal metodo di raccolta. I frutti (drupe) non devono essere danneggiati da parassiti e devono essere preferibilmente raccolte direttamente dall'albero. La raccolta avviene solitamente tra la metà di ottobre e il mese di gennaio, a seconda delle varietà. La qualità dipende, ancora, dalla velocità con cui le olive sono sottoposte alla molitura: una volta raccolte, devono essere il più velocemente possibile portate in frantoio e lavorate.

## L'ESTRAZIONE DELL'OLIO

Giunte al frantoio, le olive subiscono un processo di ventilazione, durante il quale i frutti vengono puliti dalla terra, dai rametti e dalle foglie. Successivamente, vengono lavate sotto un getto di acqua potabile e vagliate in modo da separarle dalle impurità residue, come piccoli sassi o corpi estranei. Subito dopo le operazioni di lavaggio, comincia il processo di estrazione dell'olio che ha inizio con la molitura, operazione mediante la quale le olive vengono frantumate e trasformate in pasta d'oliva. La frantumazione lacerava le cellule e libera l'olio in minutissime goccioline che possono essere separate solo dopo che la "pasta olearia" è stata lentamente mescolata in condizioni di temperatura controllata per favorire il fenomeno della coalescenza (piccole gocce si uniscono in gocce più grandi). Durante questa fase, detta gramolazione, centinaia di naturali reazioni chimiche e biochimiche portano alla dissoluzione delle sostanze antiossidanti nell'olio e alla sintesi degli aromi e dei profumi che caratterizzano il prodotto migliore. Successivamente, avviene la separazione dell'olio dai residui solidi (la sansa costituita da frammenti di buccia di nocciolo e di polpa) e dalle acque di vegetazione, utilizzando il metodo classico, per pressione, o quello moderno per centrifugazione. La resa in olio varia, in funzione dello stadio di maturazione delle olive, tra il 13 e il 18 %, cioè sono necessarie all'incirca da 6 ad 8 kg di olive per avere 1 litro d'olio.

## LA QUALITÀ DELL'OLIO

L'olio viene valutato e quindi classificato per legge in diverse tipologie (Regolamento delegato UE 2015), in funzione:

- Del tipo di estrazione, che può essere meccanica o chimica (solo l'estrazione meccanica dà origine agli "Oli di oliva vergini").
- Del contenuto in acido oleico espresso in grammi per 100 grammi di olio.

## OLI DI OLIVA VERGINI

- Olio extra vergine di oliva (extra virgin oil, EVO): olio di oliva vergine la cui acidità libera, espressa in acido oleico, è al massimo di 0,8 g per 100g e avente le altre caratteristiche conformi a quelle previste per questa categoria.
- Olio di oliva vergine: olio di oliva vergine la cui acidità libera, espressa in acido oleico, è al massimo di 2 g per 100g e avente le altre caratteristiche conformi a quelle previste per questa categoria.
- Olio di oliva lampante: olio di oliva vergine la cui acidità libera, espressa in acido oleico, è superiore a 2 g per 100g e/o avente le altre caratteristiche conformi a quelle previste per questa categoria.



Vi sono, poi, altri tipi di oli cosiddetti "raffinati", nei quali l'acidità troppo elevata viene ridotta con trattamenti chimici, e gli oli di sansa, estratti dalla "pasta olearia" già sottoposta alla molitura, in cui l'olio non estraibile meccanicamente viene ricavato mediante trattamento con solventi o mediante processi fisici.

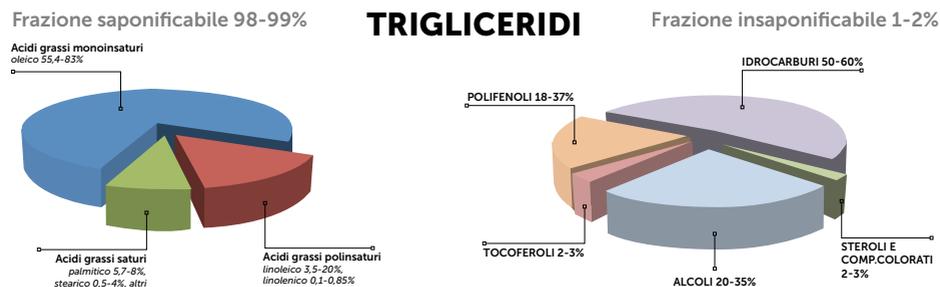
Quindi, solo l'olio migliore, che conserva nella forma più integra i trigliceridi con bassa acidità (inferiore allo 0,8 % di acido oleico) e ridotta ossidazione, caratterizzato dalle tipiche note fruttate (insieme ai pregi dell'amaro e del piccante) ed è privo di difetti organolettici può fregiarsi del titolo di "extra-vergine", ed è il più elevato grado della qualità.

Tra i migliori extravergini, il consumatore può individuare i prodotti a Denominazione di Origine Protetta (DOP). DOP è il marchio di qualità che viene attribuito a un prodotto il cui intero ciclo produttivo, dalla materia prima al prodotto finito, viene svolto all'interno di un'area geografica ben delimitata, e quindi, non è riproducibile al di fuori di essa. L'olivicoltore deve attenersi a uno specifico "disciplinare di produzione" e sottostare al controllo di un Ente di Certificazione indipendente e appositamente incaricato e riconosciuto dal Ministero delle Politiche Agricole e Forestali.

## LA CONSERVAZIONE DELL'OLIO

Anticamente, la conservazione avveniva in manufatti di argilla, come anfore, orci o giare. Attualmente, si adoperano recipienti in acciaio inox in locali asciutti, freschi, areati, bui e con una temperatura costante di 12-15° C, per mantenere inalterate le proprietà naturali ed evitando il contatto dell'olio con l'aria e la luce, prevenendo ossidazioni ed irrancimento. L'imbottigliamento ideale è in vetro di colore verde scuro. Se conservato bene, l'olio mantiene inalterate le sue qualità per 18-24 mesi.

# STORIA, CULTURA, QUALITÀ E VIRTÙ DELL'OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA



## ALCUNI DETTAGLI PER ORIENTARSI SULLA QUALITÀ NELL'ACQUISTO

Quello che viene venduto con l'etichetta "olio di oliva" è un olio ottenuto da oli lampanti attraverso la raffinazione, cioè una serie di trattamenti aggressivi che lo privano di molti componenti salutari e favoriscono la formazione di composti nocivi come i grassi trans. A questo liquido inodore, incolore e insapore viene aggiunta una piccola quantità di olio vergine di oliva (5-10%) e, a norma di legge, viene venduto, appunto "come olio di oliva" (ma del succo dell'oliva contiene ben poco).

Tutti i grassi sono costituiti per il 98% da una miscela di trigliceridi (formati da una molecola di glicerolo e tre molecole di acidi grassi) ed hanno un identico valore calorico: 1 g=8,75 calorie. Non esistono pertanto oli leggeri (opinione ancora oggi piuttosto diffusa) e oli pesanti. Esistono invece oli più salutari e altri meno salutari.

Anche l'EVO, che è il più salutare e il più digeribile fra tutti gli oli, è composto per il 98-99% da una miscela di trigliceridi (detta parte saponificabile) e per l'1-2% dalla parte insaponificabile, costituita da numerosi composti salutari (squalene, tocoferoli, carotenoidi, polifenoli, fitosteroli, alcoli terpenici, clorofille, lignani, secoiridoidi). Il contenuto preponderante di acido oleico rende l'EVO più viscoso e meno fluido, per questo si pensa erroneamente che sia più grasso, più pesante e meno digeribile rispetto all'olio di semi.

La composizione in acidi grassi dell'EVO è differente dagli altri grassi da condimento per la particolare ricchezza di acidi grassi monoinsaturi, in particolare di acido oleico e per il contenuto ottimale di acidi grassi polinsaturi, definiti "essenziali" in quanto l'organismo umano non è in grado di sintetizzarli e pertanto devono essere assunti con l'alimentazione.

Il contenuto di grassi saturi è, invece, molto basso. Per la sua composizione (basso contenuto di acidi grassi polinsaturi ed elevato contenuto di polifenoli), l'EVO reagisce in modo più stabile rispetto agli altri oli vegetali al processo ossidativo che avviene con la cottura dei cibi, specie se ad alte temperature (150-200°C come avviene soprattutto con la frittura). L'EVO permette di contenere sensibilmente non solo la formazione di sostanze potenzialmente dannose derivanti dall'ossidazione termica dei grassi (lipoperossidi, idroperossidi, chetoni, aldeidi), ma anche di altri composti derivanti dal trattamento ad alte temperature dell'alimento (acrilamide, glicilamide, OH-metilfurfurale). È un alimento prezioso, adatto per ogni età, in special modo per i neonati e aiuta lo sviluppo armonico dei bambini.

## L'OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA (EVO) IN PRIMA LINEA CONTRO I TUMORI

Oggi i tumori sono malattie curabili ed è importante seguire uno stile di vita corretto e un'alimentazione equilibrata e sana non solo per la prevenzione ma anche dopo la guarigione. La dieta mediterranea contribuisce a preservare dalle recidive del tumore, specie in relazione all'utilizzo dell'olio extravergine di oliva per le sue qualità antitumorali e benefiche offerte all'organismo umano dalla sua miniera ineguagliabile di antiossidanti. Le virtù dell'olio

extravergine di oliva, assunto nel contesto di una dieta equilibrata, sono state dimostrate da numerosi studi epidemiologici eseguiti soprattutto su donne che erano guarite dal tumore al seno. I risultati sono stati tutti a favore del consumo di olio extravergine di oliva come alimento fondamentale per la prevenzione dalle recidive.

Numerosi studi epidemiologici hanno mostrato che il consumo regolare di olio extravergine di oliva, come avviene nei Paesi del sud Europa, è inversamente correlato a vari tipi di tumore (del tratto digerente, della mammella, dell'ovaio, dell'endometrio ecc.) anche se, nella maggior parte dei casi, non sono ancora chiari i meccanismi della sua azione preventiva.

Dai dati di letteratura, appare che i componenti più attivi nel proteggere e prevenire le patologie tumorali siano l'acido oleico e la luteina, ma un'azione protettiva antitumorale sia anche esercitata dai polifenoli (tirosole e idrossitirosole, secoiridoidi e lignani), dallo squalene e dal  $\beta$ -sitosterolo, da tocoferolo e carotenoidi.

- Uno studio condotto dal Karolinska Institutet di Stoccolma nell'arco di 4 anni (1987/1990) su circa 62.000 soggetti di età fra 40 e 76 anni, ha dimostrato che l'assunzione di 10 grammi al giorno di olio extravergine di oliva può ridurre il rischio di tumore al seno del 45%. Secondo gli Autori i grassi monoinsaturi (acido oleico) potrebbero essere protettivi contro il tumore della mammella.
- Quattro studi prospettici, in Spagna, in Grecia e in Italia, hanno confermato che il consumo di olio extravergine è associato a un minore rischio di tumore al seno. È stato dimostrato che se sostituissimo con grassi insaturi, di cui è ricco l'olio extravergine di oliva, appena il 5% delle calorie totali introdotte sotto forma di grassi saturi, potremmo registrare una riduzione del rischio di carcinoma mammario del 33%, di carcinoma coloretale del 22%, nonché di altri tumori del tratto aerodigestivo superiore (orofaringe, laringe, esofago). Una serie di esperimenti in laboratorio (Università di Granada e di Chicago, 2008) condotti su linee cellulari di tumore mammario che esprimevano il gene Her-2/neu (iperespresso nel 20-25% dei tumori mammari umani e associato a prognosi più severa) se venivano trattate con acido oleico, mostravano un netto rallentamento dell'accrescimento cellulare. In un altro studio del 2009 condotto presso l'Università di Barcellona, è stato dimostrato su modelli sperimentali di cellule di carcinoma mammario che l'olio extravergine di oliva inibisce l'attività dell'oncogene p21Ras (che stimola la proliferazione incontrollata delle cellule e facilita la crescita dei tumori), favorisce la apoptosi, cioè la morte programmata delle cellule incluse quelle tumorali e sarebbe responsabile della protezione del Dna cellulare (le cellule di animali nutriti con una dieta ricca di olio extravergine di oliva hanno fatto registrare lesioni al DNA significativamente inferiori al gruppo di controllo). Al contrario dell'olio d'oliva, quello di mais, ricco di acidi grassi omega 6, favorirebbe l'aggressività tumorale.

L'olio extravergine di oliva nella dieta inoltre è stato dimostrato svolgere un'azione protettiva contro lo sviluppo del cancro colo-rettale attraverso differenti meccanismi:

1. la sua stabilità nella cottura dei cibi anche alle alte temperature riduce la formazione di prodotti di degradazione dannosi, non solo per l'intestino ma anche per altri organi,
2. influisce sulla struttura degli acidi biliari secondari presenti nel colon, che influenzando il metabolismo delle poliammine nelle cellule del colon, riducono la probabilità di trasformazione della mucosa normale in tumori benigni (adenomi) e carcinomi,
3. i polifenoli con la loro azione antiossidante neutralizzerebbero i radicali liberi presenti nelle feci impedendone l'azione dannosa e potenzialmente cancerogena sulla mucosa intestinale. Da studi recenti, ancora in fase di verifica, sembrerebbe che l'acido oleico possa avere anche un'azione antiproliferativa sulle cellule tumorali. Nel 2017, un gruppo di ricercatori dell'Università di Edimburgo ha inoltre dimostrato che l'olio extravergine di oliva, grazie all'acido oleico, sarebbe in grado di ridurre il rischio di sviluppare tumori cerebrali. Lo studio, condotto su modelli cellulari, ha evidenziato che l'acido oleico è in grado di stimolare

# STORIA, CULTURA, QUALITÀ E VIRTÙ DELL'OLIO EXTRAVERGINE DI OLIVA



la produzione di una molecola (miR-7) che impedirebbe la formazione di proteine favorevoli alla cancerogenesi.

Ma gli effetti benefici dell'EVO si esplicano in tutti gli apparati del nostro organismo:

- Protegge dalle malattie cardiovascolari, i polifenoli in esso contenuti contrastano l'aterosclerosi, l'ipertensione e l'ipercolesterolemia che sono le principali cause delle malattie cardio-circolatorie. In particolare, favoriscono una maggior produzione di nitrossido, potente vasodilatatore, e prevengono dall'ossidazione delle lipoproteine LDL. Le LDL ossidate, infatti, sono le principali responsabili della formazione della placca aterosclerotica con conseguente

restringimento delle arterie e insorgenza di malattie cardiovascolari.

- Un'indagine epidemiologica prospettica, condotta negli USA per la durata di 13 anni su 41.000 soggetti di età compresa fra 29 e 65 anni, ha dimostrato che l'olio EVO è in grado di ridurre significativamente il rischio di mortalità per malattie cardiovascolari.

Fra i soggetti che assumevano quotidianamente 30 g circa di EVO (dose giornaliera consigliata dai nutrizionisti) è stata apprezzata una riduzione del 26% di rischio di morte per malattie cardiovascolari. La percentuale di riduzione di rischio saliva al 44% nei soggetti che, al momento dell'inserimento nello studio, erano già affetti da malattie cardio-circolatorie.

La FDA (Food and Drug Administration), l'ente statunitense responsabile della sicurezza alimentare e dei farmaci, ha autorizzato ufficialmente i produttori di olio a indicare in etichetta che "mangiare due cucchiaini di olio d'oliva al giorno può ridurre il rischio di danni coronarici".

- L'EVO volge un'azione benefica nello sviluppo del sistema nervoso: la sua composizione lipidica è simile a quella del latte materno, rendendolo un alimento essenziale nella dieta del bambino. In età adulta, invece, ci preserva dalle malattie legate al rallentamento e al deterioramento delle funzioni cerebrali, come per esempio nella malattia Alzheimer. Ciò grazie soprattutto all'azione antiossidante dell'acido oleico, dei polifenoli e del tocoferolo (vitamina E). Tali malattie vengono in parte determinate da un eccesso di radicali liberi che, legandosi con componenti essenziali della cellula nervosa, ne alterano la struttura e ne favoriscono la degenerazione.

Un recente studio condotto dall'Università di Chicago ha dimostrato come l'oleocantale, sostanza responsabile del sapore pungente dell'alimento, interferisce con l'azione di proteine neurotossiche coinvolte nel morbo di Alzheimer.

- È il più digeribile e il più sano tra i grassi ed ha un effetto benefico su tutto il sistema gastrointestinale, proteggendone le mucose. L'acido oleico, infatti, riduce la produzione di acido cloridico e quindi previene gastriti e ulcere. Accelera, inoltre, il transito nel tratto intestinale, favorendone la regolarità. Favorisce l'attivazione del flusso biliare e lo svuotamento della cistifellea, ostacolando l'insorgenza di calcoli biliari. Ricercatori inglesi hanno recentemente riportato che l'acido oleico sarebbe in grado di bloccare le sostanze chimiche che, nell'intestino, possono aggravare l'infiammazione legata alla colite ulcerosa e a prevenirne l'insorgenza nel 90% dei casi.

- Nel 2005, dai ricercatori dell'Università di Filadelfia, è stato identificato nell'EVO un polifenolo, denominato oleocantale, che ha effetti simili a quelli dell'ibuprofene, un antinfiammatorio non steroideo. Certo non potremo usare l'extravergine per curare il mal di

testa, poiché in 50 grammi di olio EVO è contenuta una quantità di oleocantale pari al 10% della dose di ibuprofene, raccomandata come antidolorifico per gli adulti, ma va sottolineata la possibilità dell'EVO di contrastare l'attività dannosa che l'infiammazione cronica di basso grado ha nelle malattie come l'ictus, l'infarto, il cancro mammario e il cancro polmonare.

- È noto che i cibi ben conditi e aromatizzati riducono il senso della fame ed è stato dimostrato che l'olio extravergine di oliva ha un'azione antifame più di ogni altro condimento grasso poiché conferisce agli alimenti un aroma particolarmente stuzzicante e delicato.

Una ricerca multicentrica (2012) ha scoperto peraltro che alcune molecole aromatiche dell'olio EVO, in particolare l'ESNALE, sarebbero in grado di stimolare il senso di sazietà con una azione antifame che non si limiterebbe al solo olfatto ma che è, con ogni probabilità, correlata all'aumento, dei livelli ematici di serotonina (un neurotrasmettitore che interviene nel dare senso di sazietà). Inoltre l'acido oleico, di cui è particolarmente ricco l'olio EVO, giunto nell'intestino si trasforma in una sostanza, l'oleoiletanolamide (OEA) che dà il senso di sazietà. Somministrato come farmaco, l'Oea riduce l'appetito, abbassa i livelli di colesterolo nel sangue e provoca la perdita di peso.

- L'olio extravergine di oliva rappresenta un elemento cardine della dieta del paziente affetto da diabete mellito, in quanto riduce i livelli di zuccheri nel sangue e la resistenza all'insulina tipica di questa condizione. È stato dimostrato che la cottura in olio riduce il carico glicemico degli alimenti, cioè la capacità di rilasciare zucchero nel sangue, e che fra i suoi polifenoli è l'acido elenolico che sembra possedere la proprietà di ridurre l'insulina - resistenza.

Secondo una recente ricerca sperimentale, infine, una dieta sana ricca di EVO può prevenire le patologie di un nascituro di madre diabetica (anomalie congenite, macrosomia, debolezza metabolica, insufficienza respiratoria, autismo...).

- L'EVO consente una ottimale mineralizzazione del nostro apparato osteoarticolare: l'olio extravergine di oliva facilita l'assorbimento della vitamina D e del calcio, che svolgono un ruolo importante nel mantenimento del benessere del nostro scheletro. È stato inoltre sperimentalmente dimostrato che un polifenolo, l'oleuropeina, svolge una specifica azione stimolante sulla formazione delle cellule osteoblastiche.

Grazie all'azione antinfiammatoria dell'acido salicilico e dell'oleocantale, l'olio di oliva può anche essere considerato un efficace alleato terapeutico nell'artrosi.

- L'EVO protegge da diverse patologie infiammatorie cutanee, quali la psoriasi, l'acne, la dermatite atopica e altri tipi di eczema. La ricerca scientifica ha dimostrato come lo squalene, in particolare presente nell'olio di oliva possiede proprietà antiossidanti nei confronti delle radiazioni solari, diminuendo la produzione di radicali liberi a livello della pelle fotosposta.

- L'olio extravergine di oliva è particolarmente indicato durante la gravidanza grazie al suo rapporto ottimale tra acidi grassi polinsaturi, saturi e monoinsaturi (acido linoleico, linolenico e oleico) e ha la capacità di assicurare un buon rapporto di vitamine liposolubili (A,D,E,K), di stimolare la mineralizzazione delle ossa e di prevenire rischi emorragici del nascituro. Proteggendo la mucosa gastrica, evita le esofagiti da reflusso, particolarmente frequenti nell'ultimo trimestre. Può, inoltre, contribuire a prevenire alterazioni metaboliche abbastanza frequenti quali il diabete gestazionale e la stipsi.

- Un'alimentazione sana e corretta è fondamentale per favorire la fertilità, specie nel caso di procreazione assistita e della successiva gravidanza. L'uso abituale di olio extravergine di oliva sarebbe un elemento chiave per aumentare le possibilità di successo, stando ai dati preliminari (2015) di uno studio dell'Università di Southampton che ha confrontato gli indici di fertilità di 100 coppie sottoposte a fecondazione in vitro e che seguivano un'alimentazione in cui differiva il tipo di olio. I dati devono ancora essere confermati, ma secondo i ricercatori l'aggiunta di olio extravergine d'oliva potrebbe aumentare le chances di avere un bambino fino al 40%.

# LA COTTURA DEGLI ALIMENTI

## LA COTTURA DEGLI ALIMENTI

La cottura degli alimenti, in genere, rende i cibi più appetibili e digeribili; inoltre offre una maggiore sicurezza alimentare da un punto di vista batteriologico e parassitologico. I metodi di cottura devono esaltare il sapore dei cibi, ma garantire anche la minor perdita di nutrienti, specialmente di vitamine, minerali e agenti antiossidanti preziosi per la prevenzione dei tumori.

È importante nel caso della frittura o della cottura alla griglia che questi metodi di cottura vengano effettuati con particolari accorgimenti affinché non si formino sostanze dannose per la salute. Elenchiamo, dunque, i vari tipi di cottura e i consigli per evitare perdite di nutrienti e ottenere delle preparazioni culinarie non solo buone ma anche salutari.

**1. BOLLITURA:** si consiglia di mettere gli alimenti nell'acqua nel momento in cui essa arriva a bollore e non aggiungere più di 5 grammi di sale per ogni litro d'acqua. La cottura non deve essere eccessivamente lunga per evitare la perdita di vitamine antiossidanti termolabili come la vitamina C o di polifenoli, anch'essi composti a elevato potere antiossidante. Durante la bollitura una parte dei sali minerali passa nell'acqua di cottura ed è dunque consigliabile recuperare questi nutrienti utilizzando il liquido di cottura per preparare minestre o stufati.



**2. PENTOLA A PRESSIONE:** con temperature attorno ai 110-120 gradi e per tempi brevi, la cottura a pressione non provoca una perdita eccessiva di vitamine e di sali minerali. È importante avere l'accortezza di non immergere gli alimenti in troppa acqua nella quale si andrebbero a perdere preziosi micronutrienti.

**3. CARTOCCIO:** la pellicola d'alluminio nella quale si avvolgono gli alimenti, preferibilmente a piccoli pezzi, li protegge dall'aggressione del calore, evitando la dispersione degli aromi, dei principi nutritivi e degli agenti antitumorali.

**5. AL FORNO:** la cottura al forno avviene a temperature molto alte (da 180 a 250 gradi). Il calore del forno basta a produrre rapidamente una "crosta" dorata di protezione intorno all'alimento che permette di mantenere i principi nutritivi e gli aromi. Evitate temperature eccessive che possono "bruciare" la crosta, rendendola nera, e determinare la formazione di sostanze dannose per l'organismo.

**6. AL VAPORE:** la temperatura rimane a livelli molto bassi e l'alimento non viene immerso nell'acqua, quindi, la perdita dei principi nutritivi viene ridotta al minimo. È un metodo eccellente per cuocere la maggior parte delle verdure i cui sapori e aromi, ma anche le sostanze antitumorali, non vengono diluite nell'acqua di cottura.

**6. IN PADELLA:** la cottura in padella è preferibile che venga effettuata con olio extravergine di oliva, che ben sopporta le temperature elevate senza degradarsi in composti che potrebbero essere dannosi per l'organismo umano.

**7. SALTATI IN PADELLA:** verdure, carne, pesce, pasta e riso sono alimenti che precedentemente cotti possono essere saltati in padella. Affinché non venga penalizzata la salubrità degli alimenti è bene utilizzare poco olio e aspettare che sia caldo prima di mettere gli stessi, ridotti in piccoli pezzi. Gli ingredienti devono essere tenuti in movimento costante sulla fiamma con un cucchiaino di legno o scuotendo la padella tenendola per il manico al fine di minimizzare i danni termici sugli alimenti.

**8. ALLA PIASTRA E ALLA GRIGLIA:** sono due metodi di cottura che richiedono temperature veramente alte. Oltre a degradare alcune vitamine, se non effettuate in maniera corretta, possono determinare la formazione di composti tossici come il benzopirene. Dunque regolate il calore in modo tale che la cottura non determini bruciature nere evidenti sull'alimento che contiene sostanze potenzialmente dannose.

**9. LA FRITTURA:** è considerata tra le preparazioni culinarie più appetibili e gustose. L'olio extravergine di oliva è ritenuto il più adatto per tale preparazione perché nella cottura si altera meno di qualsiasi altro grasso vegetale o animale. La frittura casalinga è generalmente più digeribile perché la quantità massima di grasso assorbito non supera il 10% del peso iniziale dell'alimento utilizzato. L'olio deve essere rinnovato spesso ed è consigliabile non usare lo stesso olio più di 2-3 volte. È inoltre opportuno filtrarlo per eliminare i residui di alimenti. È bene ricordare che gli alimenti vanno fritti a una temperatura tale da non superare mai il cosiddetto punto fumo, ben preciso per ogni tipo di olio. Il punto fumo è la barriera oltre la quale gli oli si decompongono formando sostanze nocive per l'organismo, come ad esempio l'acroleina. L'olio extravergine di oliva è quello che ha il punto fumo più alto (210° C rispetto ai 150° C del migliore olio di semi). Pertanto poiché la temperatura ideale per una buona frittura è pari a 170-180° C l'olio extravergine di oliva è il grasso migliore da utilizzare per questo tipo di cottura.

**10. MICROONDE:** la rapidità di cottura permette di conservare le proprietà nutrizionali dell'alimento. L'energia a microonde è prodotta in una sorgente e si irradia in forma di onde elettromagnetiche ad alta frequenza che, penetrando nell'alimento, fanno vibrare le particelle di acqua e grasso in esso contenute, producendo per attrito il calore che cuoce il cibo.



# I TUMORI "BIG KILLERS"

In questa parte dell'opuscolo si presenteranno le informazioni essenziali inerenti i tumori più frequentemente diagnosticati nella popolazione italiana (i cosiddetti "big killers"): tumore del polmone, del colon-retto, della mammella e della prostata.

In Italia nel 2017 sono stati diagnosticati 369mila nuovi casi di tumore (192.000 fra i maschi e 177.000 fra le femmine). Le 5 neoplasie più frequenti sono state quelle del colon-retto (53.000 nuovi casi), della mammella (51.000, con un incremento riscontrato nelle fasce di età non ricomprese nello screening di massa, cioè nelle donne fra 45-49 anni e >70 anni), del polmone (41.800), della prostata (34.800). Le patologie tumorali rappresentano la seconda causa di morte (29% di tutti i decessi) dopo le patologie cardio-circolatorie (37%). Di questi, il maggior numero di decessi è attribuito al tumore del polmone (33.386), seguito da colon-retto (18.671), mammella (12.330 decessi), pancreas (11.186) e stomaco (9.557) cui si aggiungono i 7.174 decessi per cancro prostatico. La diagnosi di cancro del polmone fra le donne è in incremento (13.600 nel 2017 con un incremento del 49% in 10 anni). Le diagnosi di tumore sono più frequenti al Nord della Penisola, ma al Sud si registra una maggiore mortalità. Oggi in Italia 3.304.648 persone sono sopravvissute al cancro: il 24% in più rispetto al 2010.

**CARCINOMA AL POLMONE:** Prevenzione primaria. Il fumo di sigaretta è il fattore di rischio più importante nell'insorgenza del carcinoma del polmone: a esso viene attribuito l'85-90% di tutti i tumori polmonari. Diagnosi precoce. Sono promettenti la TAC spirale e nuovi strumenti diagnostici ancora sperimentali, come l'analisi dei gas respiratori e di marcatori di malattia individuabili nel sangue e/o in altri campioni biologici.

**CARCINOMA DEL COLON-RETTO:** Nel 2017 si sono registrate circa 53.000 nuove diagnosi di tumore del colon-retto. Tale neoplasia si trova al secondo posto per incidenza, preceduto rispettivamente dal tumore della prostata e della mammella.

Prevenzione primaria. Fattori di rischio per l'insorgenza di tale neoplasia includono: il consumo di carni rosse e di insaccati, farine e zuccheri raffinati, l'essere sovrappeso e praticare ridotta attività fisica, fumo ed eccesso di alcool. Ulteriori condizioni di rischio sono costituite dalla malattia di Crohn e dalla rettocolite ulcerosa. La poliposi adenomatosa familiare (FAP) e la sindrome di Lynch costituiscono due riconosciute suscettibilità ereditarie (2-5% dei casi). Sono ritenuti potenziali fattori di protezione l'adeguato consumo di frutta e verdura, carboidrati non raffinati, l'adeguato apporto di vitamina D e calcio e la prolungata assunzione di antinfiammatori non steroidei.

Diagnosi precoce. Per la diagnosi precoce delle neoplasie colo-rettali le persone di età compresa fra 50 e 74 anni dovrebbero effettuare il test di ricerca del sangue occulto nelle feci, con cadenza regolare ogni 2 anni. Nei casi risultati positivi a tale esame, è prevista l'effettuazione della successiva colonscopia.

**CARCINOMA DELLA MAMMELLA:** È la neoplasia maligna più frequente nelle donne (circa un tumore maligno ogni tre è un tumore mammario). Nel 2017 sono stati diagnosticati in Italia circa 50.500 nuovi casi di carcinomi della mammella. Il trend di incidenza del tumore della mammella in Italia appare in leggero aumento (+0,9% per anno) mentre continua a calare, in maniera significativa, la mortalità (-2,2% per anno), grazie alla diagnosi precoce e a cure sempre più efficaci.

Fattori di rischio. Il rischio di sviluppare un carcinoma della mammella aumenta con l'aumentare dell'età. Ma oltre all'età, sono stati identificati ulteriori fattori di rischio.

- Fattori riproduttivi: una lunga durata del periodo fertile (con un menarca precoce e una menopausa tardiva) e quindi una più lunga esposizione della ghiandola agli stimoli ormonali, non aver avuto figli, una prima gravidanza a termine dopo i 30 anni, il mancato allattamento al seno.

- Fattori ormonali: assunzione prolungata di terapia ormonale sostitutiva durante la menopausa (specie se con estrogeni ad attività androgenica) o assunzione prolungata

di contraccettivi orali.

- Fattori dietetici e metabolici: l'elevato consumo di alcool e di grassi animali e il basso consumo di fibre vegetali; l'obesità è un fattore di rischio riconosciuto. La sindrome metabolica, caratterizzata dalla presenza di almeno di tre dei seguenti fattori: obesità addominale, alterato metabolismo glicidico (diabete o prediabete), elevati livelli dei lipidi (colesterolo e/o trigliceridi) e ipertensione arteriosa, si associa a maggior rischio di malattie cardiovascolari ma anche di sviluppare un carcinoma mammario. La sindrome metabolica poggia su una predisposizione genetica, ma al suo sviluppo contribuiscono in maniera chiara stili di vita basati su scarsa attività fisica e diete ipercaloriche, ricche di grassi e carboidrati semplici. Ecco perché la "dieta mediterranea" e la regolare attività fisica quotidiana potrebbero ridurre il rischio di sviluppo di carcinoma mammario, migliorando l'assetto metabolico e ormonale della donna.

- Pregressa radioterapia (a livello toracico e specialmente se prima dei 30 anni d'età).

- Precedenti displasie o neoplasie mammarie.

- Familiarità ed ereditarietà: anche se la maggior parte di carcinomi mammari sono forme sporadiche, il 5% - 8% risulta essere legato a fattori ereditari, 1/4 dei quali determinati dalla mutazione di due geni, BRCA1 e/o BRCA2. Nelle donne portatrici di mutazioni del gene BRCA1 il rischio di ammalarsi nel corso della vita di carcinoma mammario è pari al 65% e nelle donne con mutazioni del gene BRCA2 pari al 40%.

Costituiscono fattori protettivi la multiparità, l'allattamento al seno, l'esercizio fisico e un'alimentazione con pochi grassi (da preferire l'olio extravergine d'oliva) e ricca di frutta e verdura. Diagnosi precoce. Il primo strumento di sorveglianza è l'autopalpazione. È uno strumento che la donna può facilmente gestire autonomamente: si consiglia che la donna si posizioni a seno scoperto davanti ad uno specchio in un ambiente ben illuminato. Le braccia vanno portate verso l'alto per permettere alle mani di stringersi l'una nell'altra dietro il capo. I due seni vanno valutati per evidenziarne eventuali alterazioni del profilo o retrazioni del capezzolo. Poi la vera autopalpazione: le dita unite della mano destra palperanno a piatto la mammella sinistra e viceversa con movimenti circolari, esplorando l'intera superficie del seno, dall'esterno verso l'interno fino a valutare anche l'areola e il capezzolo. La palpazione deve anche includere il cavo ascellare. Si consiglia di eseguire la palpazione a partire dai 18-20 anni ogni mese, preferibilmente nella prima settimana dopo la fine del ciclo mestruale.

L'autopalpazione non può sostituire uno strumento essenziale per la diagnosi precoce del carcinoma mammario: la mammografia. Una diagnosi precoce di carcinoma mammario in uno stadio iniziale di malattia, garantisce il trattamento più efficace con possibilità di guarigione molto elevata (oltre 90%).

Stessa strategica importanza, per una efficace diagnosi precoce, è l'ecografia da abbinare alla mammografia.

In definitiva la LILT consiglia:

- autopalpazione mensile a partire da 18-20 anni

- visita senologica ed ecografia annualmente a partire dai 25-30 anni

- visita senologica, ecografia e mammografia annuale a partire dai 40 anni.

**CARCINOMA DELLA PROSTATA:** Attualmente il tumore della prostata è la neoplasia più frequente nei maschi e rappresenta oltre il 20% di tutti i tumori diagnosticati a partire dai 50 anni. Il PSA è uno dei test strumentali per la diagnosi precoce, insieme alla visita urologica e alla ecografia prostatica, da eseguire annualmente a partire dai 50 anni. Nel 2017 sono stati diagnosticati circa 34.800 nuovi casi. Fattori di rischio. Il consumo elevato di carne e latticini, la dieta ricca di calcio e alti livelli di androgeni nel sangue sono stati associati a maggior rischio di sviluppare il carcinoma prostatico. La malattia appare peraltro legata a familiarità e a fattori ereditari (<15%).



Adottando uno stile di vita più salutare è possibile evitare alcune neoplasie e migliorare lo stato di salute:

1. Non fumare. Non consumare nessuna forma di tabacco.
2. Rendi la tua casa libera dal fumo. Sostieni le politiche che promuovono un ambiente libero dal fumo sul tuo posto di lavoro.
3. Attivati per mantenere un peso sano.
4. Svolgi attività fisica ogni giorno. Limita il tempo che trascorri seduto.
5. Segui una dieta sana:
  - Consuma molti e vari cereali integrali, legumi, frutta e verdura.
  - Limita i cibi ad elevato contenuto calorico (alimenti ricchi di zuccheri o grassi) ed evita le bevande zuccherate.
  - Evita le carni conservate; limita il consumo di carni rosse e di alimenti ad elevato contenuto di sale.
6. Se bevi alcolici di qualsiasi tipo, limitane il consumo. Per prevenire il cancro è meglio evitare di bere alcolici.
7. Evita un'eccessiva esposizione al sole, soprattutto per i bambini. Usa protezioni solari. Non usare lettini abbronzanti.
8. Osserva scrupolosamente le istruzioni in materia di salute e sicurezza sul posto di lavoro per proteggerti dall'esposizione ad agenti cancerogeni noti.
9. Accerta di non essere esposto a concentrazioni naturalmente elevate di radon presenti in casa. Fai in modo di ridurre i livelli elevati di radon.
10. Per le donne:
  - L'allattamento al seno riduce il rischio di cancro per la madre. Se puoi, allatta il tuo bambino.
  - La terapia ormonale sostitutiva (TOS) aumenta il rischio di alcuni tipi di cancro. Limita l'uso della TOS.
11. Assicurati che i tuoi figli partecipino ai programmi di vaccinazione contro:
  - l'epatite B (per i neonati)
  - il papillomavirus umano (HPV) (per le ragazze).
12. Partecipa a programmi organizzati di screening per il cancro:
  - dell'intestino (uomini e donne)
  - del seno (donne)
  - del collo dell'utero (donne).



## CON UNA DONAZIONE

Le donazioni possono essere effettuate direttamente alla Sede centrale:

- sul conto corrente postale no 28220002  
Codice IBAN: IT73 H076 0103 2000 0002 8220 002
- con bonifico bancario intestato a Lega Italiana Lotta Tumori  
c/o Tesoreria MONTE DEI PASCHI DI SIENA - Via del Corso 232 - 00186 Roma  
Codice IBAN: IT 61 E 01030 03200 000006418011  
BIC: PASCITMMROM
- direttamente alla Sezione LILT della propria Provincia, consultando il sito [www.lilt.it](http://www.lilt.it)

## 5 PER MILLE PER LA LILT

È possibile aiutare la LILT devolvendo il 5 per Mille dell'Irpef. È sufficiente firmare nello spazio "Finanziamento della ricerca sanitaria" oppure "Finanziamento della ricerca scientifica e della Università" per la Sede Nazionale e nello spazio "Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett. a) del D.Lgs. n. 460 del 1997" per sostenere la Sezione LILT della propria Provincia.

## QUOTE SOCIALI

Per diventare socio LILT è sufficiente versare la quota minima annuale (10 euro come socio ordinario; 150 euro come socio sostenitore).

# SEZIONI PROVINCIALI

SEDE CENTRALE	TEL. 064425971	sede.centrale@lilt.it	MATERA	TEL. 0835332696	legatumorimt@tiscali.it
AGRIGENTO	TEL. 0925905056	legaitlottatumori@libero.it	MESSINA	TEL. 0903690211	liltmessina@virgilio.it
ALESSANDRIA	TEL. 013141301	liltalessandria@libero.it	MILANO	TEL. 0249521	info@legatumori.mi.it
ANCONA	TEL. 0712071203	ancona@lilt.it	MODENA	TEL. 059374217	info@legatumori.mo.it
AOSTA	TEL. 016531331	segreteria@legatumoriaosta.it	NAPOLI	TEL. 0815466888	info@legatumorinapoli.it
AREZZO	TEL. 3939328570	liltarezzo@gmail.com	NOVARA	TEL. 032135404	letumnov@tin.it
ASCOLI PICENO	TEL. 3398389111	legatumoriascoli@gmail.com	NUORO	TEL. 0784619249	liltnuoro@tiscali.it
ASTI	TEL. 0141595196	info@legatumoriasti.it	ORISTANO	TEL. 078374368	legatumori.oristano@tiscali.it
AVELLINO	TEL. 082573550	liltav1993@yahoo.it	PADOVA	TEL. 0498070205	segreteria@liltpadova.it
BARI	TEL. 0805210404	bari@lilt.it	PALERMO	TEL. 0916165777	legatumori.pa@gmail.com
BARLETTA	TEL. 0883332714	info@lilt.bt.it	PARMA	TEL. 0521988886	parma@lilt.it
BELLUNO	TEL. 0437944952	belluno@lilt.it	PAVIA	TEL. 038233939	info@legatumori.pv.it
BENEVENTO	TEL. 0824313799	liltbn@virgilio.it	PERUGIA	CELL. 3664003148	antonio.rulli@unipg.it
BERGAMO	TEL. 035242117	info@legatumoribg.it	PESARO URBINO	CELL. 3388076868	liltpu@gmail.com
BIELLA	TEL. 0158352111	info@liltbiella.it	PESCARA	TEL. 0854283537	pescara@lilt.it
BOLOGNA	TEL. 0514399148	segreteria@legatumoribologna.it	PIACENZA	TEL. 0523384706	info@legatumoripiacenza.it
BRINDISI	TEL. 0831302757	legatumoribrindisi@libero.it	PISA	TEL. 050830684	legatumoripisa@gmail.com
BOLZANO	TEL. 0471402000	amministrazione@liltbolzanobozen.com	PISTOIA	TEL. 0573365280	pistoia@lilt.it
BRESCIA	TEL. 0303775471	info@legatumoribs.it	PORDENONE	TEL. 043420042	pordenone@lilt.it
CAGLIARI	TEL. 070495558	legatumori.cagliari@tiscali.it	POTENZA	TEL. 0971441968	lilt@liltpotenza.it
CALTANISSETTA	CELL. 3938110020	caltanissetta@lilt.it	PRATO	TEL. 0574572798	info@legatumoriprato.it
CAMPOBASSO	TEL. 0875714008	legatumori.cb@virgilio.it	RAGUSA	TEL. 0932229128	info@legatumori.rg.it
CASERTA	CELL. 3332736202	caserta@lilt.it	RAVENNA	TEL. 03454233351	ravenna@lilt.it
CATANIA	TEL. 0957598457	legatumoricatania@gmail.com	REGGIO CALABRIA	TEL. 0965331563	legalottatumori@virgilio.it
CATANZARO	TEL. 0961725026	liltcz@libero.it	REGGIO EMILIA	TEL. 0522283844	info@legatumorireggio.it
CHIETI	TEL. 0871564889	LILT.CHIETI@YAHOO.IT	RIETI	TEL. 0746205577	legatumoririeti@libero.it
COMO	TEL. 031271675	info@liltcomo.it	RIMINI	TEL. 054156492	rimini@lilt.it
COSENZA	TEL. 098428547	legatumoricosenza@libero.it	ROMA	TEL. 0688817637-47	info@legatumorioroma.it
CREMONA	TEL. 0372412341	cremona@lilt.it	ROVIGO	TEL. 0425411092	info@legatumorirovigo.it
CROTONE	TEL. 0962901594	liltcrotone@libero.it	SALERNO	TEL. 089241623	lilot@tiscali.it
CUNEO	TEL. 0171697057	cuneo@legatumoricuneo.it	SASSARI	TEL. 079214688	legatumorisassari@tiscali.it
ENNA	TEL. 09351960323	legatumorienna@gmail.com	SAVONA	TEL. 019812962	savona@lilt.it
FERMO	CELL. 330646071	renbison@alice.it	SIENA	TEL. 0577285147	info@liltsiena.it
FERRARA	CELL. 3409780408	segreteria@legatumoriferrara.it	SIRACUSA	TEL. 093167306	legatumorisr@gmail.com
FIRENZE	TEL. 055576939	info@legatumorifirenze.it	SONDRIO	TEL. 0342219413	segreteria@legatumoriso.it
FOGGIA	TEL. 0881661465	legalottatumori1980@libero.it	TARANTO	CELL. 3281752630	info@legatumoritaranto.it
FORLÌ	TEL. 0543731882	info@lilt.fc.it	TERAMO	CELL. 3381541142	liltteramo@yahoo.it
FROSINONE	CELL. 3332568341	info@legatumorifrosinone.it	TERNI	TEL. 0744431220	info@legatumoriditerni.it
GENOVA	TEL. 0102530160	info@legatumori.genova.it	TORINO	TEL. 011836626	legatumoritorino@libero.it
GORIZIA	TEL. 048144007	legatumori1@interfree.it	TRAPANI	TEL. 0923873655	legatumoritp@libero.it
GROSSETO	TEL. 0564453261	legatumorigrosseto@tiscali.it	TRENTO	TEL. 0461922733	info@liltrento.it
IMPERIA	TEL. 0184570030	info@legatumoris Sanremo.it	TREVISO	TEL. 04221740616	legatumoritreviso@libero.it
ISERNIA	CELL. 3939214669	liltisernia@virgilio.it	TRIESTE	TEL. 040398312	legatumoritrieste@gmail.com
LA SPEZIA	TEL. 0187733996	laspezia@lilt.it	UDINE	TEL. 0432548999	liltudine@gmail.com
L'AQUILA	TEL. 0862580566	legatumorilaquila@libero.it	VARESE	TEL. 0331623002	segreteria@legatumorivarese.it
LATINA	TEL. 0773694124	latina.lilt@gmail.com	VENEZIA	TEL. 041958443	legatumori-ve@libero.it
LECCE	TEL. 0833512777	info@legatumorilecce.org	VERBANO CUSIO OSSOLA	CELL. 3355400383	lega.tumori@legatumorivco.it
LECCO	TEL. 039599623	info@legatumorilecco.it	VERCELLI	TEL. 0161255517	legatumorivercelli@gmail.com
LIVORNO	TEL. 0586811921	info@legatumorilivorno.it	VERONA	TEL. 0458303675	lilt.vr@gmail.com
LODI	TEL. 0371423052	legatumorilodi@alice.it	VIBO VALENTIA	TEL. 0963547107	francescopetrolo48@gmail.com
LUCCA	CELL. 3403100213	info@legatumorilucca.it	VICENZA	TEL. 0444513881	sedevicenza@legatumorivicenza.it
MANTOVA	TEL. 0376369177-78	info@legatumori.mantova.it	VITERBO	TEL. 0761325225	liltvt@libero.it
MASSA CARRARA	TEL. 058546855	lilt.massa-carrara@libero.it			



---

[www.lilt.it](http://www.lilt.it)



lilt nazionale

---

#giocadanticipo - #lilt