

Se le conosci le eviti

Rapide, indolori o addirittura "sane", viste da vicino le diete miracolo rivelano tutti i loro limiti e alcuni rischi per la salute. E... fanno ingrassare.

Se una parte del mondo vive perennemente affamata, l'altra cerca disperatamente di perdere peso o controllare l'appetito. Per molti che militano tra le file del secondo gruppo, l'antropologo Marino Niola ha coniato il termine *homo dieteticus*, individuo che si distingue per la sua osservanza fanatica a regimi alimentari e rinnega la sua natura felicemente onnivora (*Homo dieteticus* - *Viaggio nelle tribù alimentari*, Il Mulino, 2015). I dati danno ragione a Niola: secondo un sondaggio (Last minute market con Swg per Expo 2015) il 49% degli italiani si tiene in forma scegliendo cibi sani e naturali. E gli altri? Tutti a regime nella speranza di perdere peso. Incrociando altri numeri si scopre che se le donne durante la loro vita provano a rimettersi in forma con 16 diete diverse (ricerca dell'azienda inglese Forza Supplements), ma con scarsi risultati, anche i maschi non sono da meno: secondo uno studio pubblicato a febbraio sul *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, gli uomini che seguono una dieta non equilibrata (si va dai digiuni al bando totale degli zuccheri) hanno un indice di massa

corporea significativamente superiore a quelli che ben se ne guardano. «Tutte le diete ipocaloriche all'inizio fanno perdere peso», dice Enzo Spisni, docente di Fisiologia della nutrizione all'Università di Bologna, «ma, come succedeva ai nostri progenitori durante le carestie, mettono in stato di allerta l'organismo. Che così comincia prima a risparmiare energie, poi, quando il regime s'interrompe, a immagazzinare riserve, a stoccare lipidi in previsione di un possibile prossimo periodo di fame. È un antico meccanismo di difesa, che ai giorni nostri si risolve spesso in un aumento ponderale superiore a quello pre-dieta. La soluzione non è dimagrire con una dieta breve e feroce, ma alleggerirsi cambiando stile alimentare in modo costante per un lungo periodo. Anzi per tutta la vita».

INFALLIBILE. Eppure non c'è giorno in cui giornali e santoni non propongano la ricetta infallibile per recuperare il peso-forma in pochissimo tempo. La più svelta di tutte è la cosiddetta **Dieta dei tre giorni** e promette di perdere due chili praticamente in un weekend con uno schema tutto sommato equilibrato, ma che pre-

vede solo 1.200 calorie giornaliere. «Assolutamente inutile. Una dieta ipocalorica di questo tipo porta l'organismo a consumare le riserve di glicogeno (una fonte di energia, associata ad acqua, che si accumula nel fegato e nei muscoli) e perdere praticamente solo liquidi. Nei giorni successivi acqua e glicogeno tornano in breve al loro posto e si recupera rapidamente tutto il peso perduto», continua Spisni.

INTERMITTENTE. Lo stesso discorso vale anche per la **Fast 5:2**, molto amata dalle dive di Hollywood, che gioca sull'intermittenza: per 2 giorni alla settimana dire

che si spilluzzica è quasi esagerato visto che le calorie concesse alle donne sono solo 500, e 600 quelle per gli uomini. E gli altri 5 giorni? Liberi, anche se con moderazione. «Una follia», commenta Spisni, «perché prevede un'alternanza di ipoglicemia nei giorni della fame con picchi glicemici elevati e pericolosi nei giorni liberi. Poi, nei due giorni ipocalorici, a parte una generale debolezza fisica, anche la resa intellettuale (il cervello ha bisogno di glucosio per funzionare) ne risente e il rischio di astenia è alto».

CHETOGENICHE. Anche nel nostro Paese, patria della dieta mediterranea, che

nel 2010 l'Unesco ha eletto a Patrimonio culturale immateriale dell'Umanità, i regimi sbagliati continuano ad attirare seguaci. Le diete più gettonate negli ultimi anni restano le **iperproteiche**, facili da riconoscere: se un regime equilibrato prevede 55-60% di carboidrati, 20-30% di grassi e 10-15% di proteine, questi programmi aumentano la cifra proteica, riducendo drasticamente i carboidrati e limitando al minimo i lipidi. Per esempio, a pranzo e a cena 200 g di alimenti ricchi di proteine e circa 250-300 di verdure mentre i carboidrati sono concessi un solo giorno la settimana. Sono dette anche diete chetogeniche e si fondano, ▶

Nelle diete iperproteiche le uova hanno un ruolo di grande rilevanza. Il solo tuorlo "vale" in media 220 mg di colesterolo, che significa l'80% della quota di grassi saturi consentita.

Getty Images



Le diete iperproteiche spesso non prevedono neppure latte e latticini freschi a causa del loro contenuto di lattosio, uno zucchero. Permessi solo i formaggi molto stagionati.

Anche la Dukan è dieta chetogenica: rapido decremento del peso, ma i reni ne pagano le conseguenze

come dice il nome, sulla chetosi, un processo in cui l'organismo, dopo aver esaurito la scorta di zuccheri a disposizione e non trovandone altri in arrivo, è portato a consumare le riserve di grassi accumulati. Regimi molto in voga tra gli sportivi perché promettono anche un aumento della massa muscolare. È vero? «Un mito da sfatare», spiega Riccardo Caccialanza, responsabile del Servizio di dietetica e nutrizione clinica della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo di Pavia. «La quota massima di amminoacidi che il nostro organismo è in grado di metabolizzare quotidianamente in modo utile per l'organismo si aggira intorno ai 2 grammi per chilo di peso corporeo. E per raggiungerla non c'è bisogno di consumare un'insensata quantità di cibi, se non addirittura integratori proteici».

Menzione speciale tra i regimi iperproteici va alla **Dukan**, chiamata così dal suo ideatore, Pierre, ex medico nutrizionista

francese radiato, per sua stessa polemica richiesta, dall'Ordine dei medici, a fine 2011, guarda caso in pieno boom del fenomeno, grazie al quale ha venduto 2,5 milioni di copie, tra manuali e ricettari. Si tratta di un metodo dimagrante strutturato in 4 step, due per perdere peso e due per stabilizzare il risultato.

ATTACCO. In sintesi, il regime promuove l'eliminazione quasi totale dei carboidrati e un elevato consumo di alimenti proteici soprattutto durante la prima fase, detta dal suo inventore "d'attacco", che prevede solo carne e pesce. Bisogna aspettare la seconda fase, detta "di crociera" per rivedere un po' di verdure, con relative vitamine e fibre. «Anche la Dukan ha la caratteristica comune a tutte le chetogeniche: rapido decremento del peso», continua Spisni. «Ma a pagarne le conseguenze sono soprattutto i reni. Quando c'è un'estrema carenza di

glucosio il corpo per sopravvivere ricorre ai corpi chetonici, che si formano anche a partire dagli acidi grassi. In condizioni normali i corpi chetonici vengono prodotti in quantità minime e sono facilmente smaltibili dall'organismo. Questa dieta, invece, ne stimola un'iperproduzione, eliminata poi con le urine. Ma questo sottopone i reni a un surplus di lavoro. Per chi ha particolari patologie, magari non ancora diagnosticate, come i diabetici, o per chi ha problemi renali, cardiaci, epatici, le conseguenze possono essere gravi. Ma è a rischio anche chi è semplicemente obeso perché già l'obesità addominale innesca un danno renale».

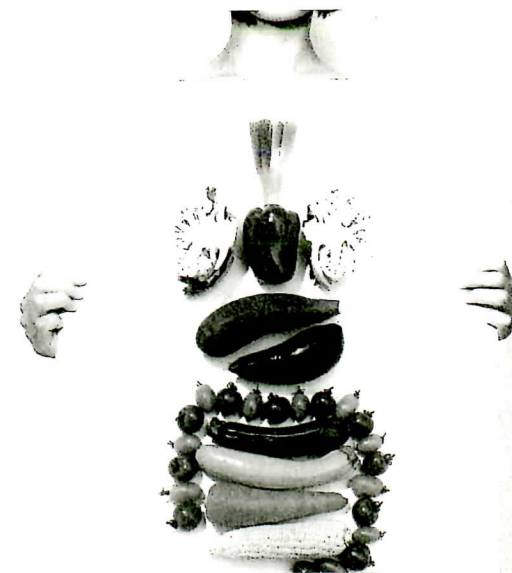
ADEPTI. Le diete iperproteiche di oggi hanno tutte un avo in comune: Robert Atkins, ideatore, appunto, della **Atkins**. Una dieta che ha compiuto 30 anni ma che ha ancora i suoi adepti. Secondo il medico statunitense l'organismo umano produrrebbe un "fat mobilizing hormone", che sarebbe responsabile della mobilitazione del grasso dai suoi depositi e avrebbe una concentrazione inversamente proporzionale alla presenza di carboidrati in circolo. Che sono quindi banditi in maniera integrale nella prima fase a favore di cibi proteici come carne, pesce e uova. Seguono una fase ponte e una di mantenimento, nella quale si reintroducono formaggi, legumi e verdure. «Nessuno studio scientifico ha mai dimostrato la sicurezza, il razionale biochimico o l'efficacia di questo regime dietetico», taglia corto Caccialanza, «è invece vero che questa dieta, che prevede l'assunzione abbondante di grassi saturi e scarsi apporti di vitamine, sali minerali e fibre, può favorire l'insorgenza di aterosclerosi e di patologie cardiovascolari». Per dovere di cronaca aggiungiamo che Atkins, sofferente di arteriosclerosi, è morto prematuramente di infarto a soli 72 anni.

Per chi vuole seguire un regime altamente drenante, come le donne sempre in lotta con la cellulite, ci sono le diete liquide, di cui quella del **minestrone** è l'esempio più seguito, forse perché, a differenza delle diete proteiche, suggerisce l'idea di essere più sana. Pasto base (permessi anche tè, tisane, succhi, frutta, latte o yo- ▶

L'intervento di chirurgia bariatrica può consistere in un "scavalamento" (by-pass) dello stomaco o nella riduzione della sua dimensione per eliminazione di una parte.

Tutte le vie portano al cervello Esiste la dipendenza da cibo?

I grandissimi obesi, con gravi problemi di salute, possono ricorrere alla chirurgia bariatrica: il chirurgo riduce le dimensioni dello stomaco e il paziente perde il peso in eccesso. Ma il risultato non è solo una questione di spazio. Sembra che l'intervento influenzi anche un importante crocevia chimico dei messaggi fame-sazietà, che viaggiano dall'apparato digerente al cervello. Nel 2012 un articolo sulla rivista scientifica *Jama* segnalava che fra i pazienti operati nei due anni successivi all'intervento si registrava un netto aumento dei casi di etilismo. Che cosa c'entra un intervento chirurgico allo stomaco con la dipendenza da alcol? Si sono chiesti i ricercatori. Secondo Stephen Benoit, psichiatra dell'University of Cincinnati, che ha condotto alcuni esperimenti sui topi, è coinvolta la leptina, ormone della sazietà che inibisce l'appetito, e influenza anche il rilascio di dopamina, il messaggero chimico che nel cervello porta il piacere ed è coinvolto nell'abuso di sostanze. Ma sono implicati anche altri ormoni che possono legare l'obesità alla dipendenza. Nei pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica aumenta vorticosamente una minuscola molecola di amminoacidi, il peptide GLP-1, così come sale la grellina, un altro ormone che controlla l'appetito insieme alla leptina, prodotta nella parte dello stomaco "scavalcata" dall'intervento. Insomma, se prima si pensava che lo stomaco non c'entrasse molto con la fame, oggi sappiamo che è una delle staffette nel complicato sistema di segnalazione di fame e sazietà. Se così stessero le cose, però, la definizione di "dipendenza da cibo" potrebbe essere giustificata. I ricercatori sono sempre stati restii a definire il cibo una dipendenza perché mangiare è attività necessaria. Ma Ashley Gearhardt, giovane ricercatrice dell'University of Michigan, ha sviluppato un test diagnostico, la Scala della dipendenza da cibo di Yale: sottoponendo a questo test 233 studentesse di peso normale è risultato che l'11% poteva essere considerato dipendente. Non si tratta di crisi bulimiche: su 81 soggetti obesi in terapia per bulimia solo il 57% rientrava nella definizione di dipendenza da cibo. Insomma, secondo Gearhardt, le due patologie, bulimia e dipendenza, potrebbero in alcuni casi sovrapporsi, ma si tratterebbe di entità separate. Per converso, studiando l'attività cerebrale dei dipendenti da sostanze e di chi riporta punteggi elevati alla Scala della dipendenza da cibo di Yale, i ricercatori avrebbero notato non solo somiglianze, ma delle vere sovrapposizioni.



Non esiste alcuna base scientifica che dimostri che il metabolismo può essere accelerato da una alimentazione fortemente dissociata

gurt scremato), una minestra di verdure, naturalmente senza pasta, ma anche senza patate, legumi e olio d'oliva. Durata: una o due settimane. «Una dieta sbilanciata e rischiosa, soprattutto se si soffre di colite e colon irritabile», allerta Spisni. «Inoltre», aggiunge, «la grande massa di fibre ingerite sconvolge la flora intestinale, il cui delicato equilibrio non dovrebbe mai essere compromesso». Un'altra, datata, ma sempre popolare soprattutto tra gli sportivi, è la **Dieta Zona**. Ideata a metà degli Anni 90 da un biochimico americano, Barry Sears, questo regime si può riassumere nella formula 30-30-40, dove i tre numeri stanno per le percentuali di proteine, lipidi e carboidrati, rispetto alle calorie giornaliere. Questo regime *high-protein low-carb* si basa sull'ipotesi che si possa creare una condizione favorevole al dimagrimento raggiungendo un particolare bilanciamento tra l'insulina e il suo ormone antagonista, il glucagone. Questo rapporto si raggiungerebbe facendo rientrare i due ormoni in un particolare intervallo o "zona". «I rapporti tra insulina e glucagone non si rivoluzionano in modo così semplice e meccanico. I picchi di insulina si possono modificare anche solo cambiando l'associazione tra gli alimenti, senza ridurre la quota di carboidrati. Il 40% delle calorie giornaliere in carboidrati, è un valore basso che riduce al minimo il consumo di cereali e derivati.

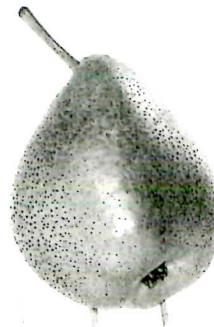
La quota proteica (30%) è invece il doppio, rispetto ai valori consigliati dalle linee guida, con tutti i rischi per i reni di cui abbiamo già parlato», spiega il nutrizionista.

RELIGIOSAMENTE. Sono tanti i regimi che cercano di intervenire sul metabolismo. La più dedicata è, appunto, la **Dieta del supermetabolismo** di Haylie Pomroy, nutrizionista di alcune star. La dieta dura 28 giorni ed è divisa in tre fasi che si alternano ogni due, tre giorni, in cicli settimanali. In ognuna delle tre fasi, da seguire religiosamente nell'ordine stabilito, si consumano cibi diversi: la prima fase prevede verdura, frutta e cereali, la seconda è prevalentemente proteica, nella terza arrivano i grassi insaturi, le proteine, le verdure e la frutta poco glicemica. Le regole da seguire sono piuttosto cervelotiche: la Pomroy le ha racchiuse nel suo bestseller *La dieta del supermetabolismo* che predica anche pasti ogni 3 o 4 ore. «Anche in questo caso», commenta Caccialanza, «non esiste alcuna base scientifica che dimostri che il metabolismo possa essere accelerato da una dieta fortemente dissociata come questa.

È vero che l'organismo per digerire spende quote energetiche diverse secondo gli alimenti (le proteine, per esempio, richiedono più lavoro) ma non è che questa ginnastica possa rendere il suo ritmo più attivo. Il frazionamento del

cibo in piccoli pasti frequenti, poi, è una prassi clinica che si adotta con i pazienti che devono aumentare il proprio peso, non perderlo. L'ultimo appunto su questa "suddivisione alimentare" riguarda gli orari: mangiare prima di andare a dormire è la maniera migliore per immagazzinare calorie».

COMBINAZIONI. Separare per categorie i vari alimenti e non consumarli tutti insieme nello stesso pasto non è una novità: la cucina kasher vieta, per esempio, di mangiare contemporaneamente carne e latte o latticini. Anche la **Dieta dissociata** nasce dall'idea che l'aumento di peso non sia causato dalla quantità di cibo che mangiamo, ma piuttosto da combinazioni alimentari sbagliate. Mentore, il medico americano Ludwig Walb che distingue due gruppi di alimenti non compatibili fra loro, cioè da non associare mai in un pasto: carboidrati e proteine.



Il frazionamento del cibo in piccoli pasti è una strategia che consente di aumentare l'assunzione di cibo negli inappetenti e di conseguenza il peso.

«Metterei in guardia da questi regimi soprattutto le donne», avverte Spisni. «La dieta dissociata è abbastanza semplice da osservare e, proprio per questo, più pericolosa perché può essere seguita per un lungo tempo. Di fatto si traduce in un forte aumento della quota proteica che, sulla distanza, porta a un'acidificazione delle urine, condizione durante la quale i reni non riescono a riassorbire la giusta quantità di calcio, indispensabile per prevenire l'osteoporosi».

Per i golosi potrebbe essere una buona notizia, soprattutto in vista dell'estate: la **Dieta del gelato**, che propone di sostituire un pasto al giorno con 100-200 grammi di gelato di creme o alla frutta. Per la cronaca, 100 grammi di gelato di frutta forniscono 160-180 calorie che salgono a 200-250 se di creme varie. «Il gelato ha un'alta percentuale di zuccheri semplici che lo rendono subito assimilabile dall'organismo», spiega Spisni. «Innal-

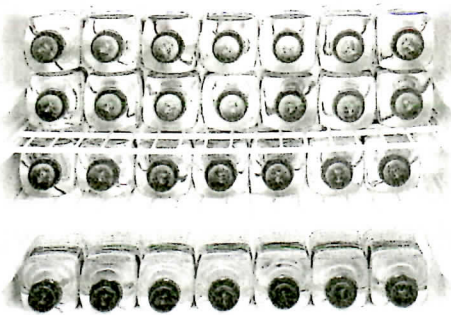
zano il picco glicemico e richiamano insulina, ciò significa che nel giro di pochissimo tempo avremo di nuovo una grande fame: non mi sembra proprio una gran dieta, senza considerare che spesso i gelati sono carichi di additivi. Infine occorre tener anche conto che il freddo può disturbare il sincronismo digestivo, specialmente nei soggetti che soffrono di colite o colon irritabile».

MAGICA. La carrellata finisce con una dieta che sembra folle ma ha, ahinoi, numerosi seguaci. È quella del **gruppo sanguigno**, secondo la quale i 4 gruppi avrebbero ciascuno precisi e diversi alimenti che intossicano e fanno lievitare il peso: basta evitarli, mangiare i cibi giusti che sono 300 per "gruppo", quindi tutto sommato un'ampia scelta per cambiare buco alla cintura.

«L'assunto da cui parte ha qualcosa di magico. Secondo il gruppo sanguigno di

appartenenza deriveremmo da cacciatori (gruppo O), agricoltori (gruppo A), nomadi (gruppo B), nomadi e agricoltori (gruppo AB). Per ognuno di questi l'ideatore della dieta, cioè il naturopata italo-americano Peter D'Adamo, avrebbe individuato la tabella con gli alimenti giusti. Un'elaborazione che non ha alcuna base né scientifica, né antropologica. Aggiungo che è vero che i gruppi sanguigni sono 4 ma, per restare in Italia, il 44% degli italiani appartiene al gruppo O, il 42% al gruppo A. Quindi, solo nel nostro Paese, basterebbero due diversi tipi di dieta per rimettere in forma l'86% della popolazione», conclude il dottor Spisni. ■

Camilla Ghirardato



Le diete fortemente ipocaloriche fanno perdere praticamente solo liquidi.