



**L'ASSOCIAZIONE DONNA OGGI DOMANI**  
organizza l'incontro

## **ALIMENTAZIONE E ATTIVITÀ FISICA PER PREVENIRE LE MALATTIE MODERNE**

**15 NOVEMBRE 2012**

**SALA SANTA MARTA - IVREA**  
ore 21:00

**Gli argomenti della serata saranno:**

### **I PIATTI E LE PIRAMIDI DELLA SALUTE**

A cura della **Dott.sa Lilia Gavassa**, Responsabile Struttura di Dietetica e Nutrizione clinica ASL TO4

### **LA SALUTE A TAVOLA OGNI GIORNO**

A cura della **Dott.sa Enrica Valsecchi**, dietista, Struttura di Dietetica e Nutrizione clinica ASL TO4

### **UN'ATTIVITÀ FISICA PER LA SALUTE**

A cura della **Dott. Maurizio Gottin**, Responsabile S.S.D. Medicina Sportiva ASL TO4

### **IL NORDIC WALKING:**

#### **CAMMINANDO SUL SENTIERO DELLA SALUTE**

A cura del **Sig. Claudio Baldi**, Direttore della Scuola di Nordic Walking di Andrate

#### **Moderatore**

**Dott.sa Rina Lionella Lovato**, Responsabile S.S. Radiodiagnostica C Ivrea – Cuornè – Castellamonte ASL TO 4

#### **Prezienteranno:**

La Direzione Aziendale ASL TO4

Il Dott. Carlo della Pepa, Sindaco d'Ivrea

Il Dott. Sebastiano Patania, Responsabile S.S.V.D. Senologia ASL TO4

**L'invito è rivolto a tutta la popolazione**

**Ingresso Libero**  
Info: 3664436927

Questa stampa  
è un servizio di:



C E N S I S



COLDIRETTI

## Tav. 1 - Le tappe dell'evoluzione del rapporto con i consumi alimentari: 1970-2009

---

**FINO AGLI ANNI SETTANTA** . La fine della povertà di massa - Progressiva soddisfazione dei bisogni di base - **I consumi crescono del +293%** in termini reali **dal 1946 al 1961**

**ANNI SETTANTA** . Il grande balzo in avanti - Cresce il reddito come aggregato di più redditi - Crescono consumi e risparmi - Dominano i consumi alimentari in casa - .....- **La spesa alimentare è pari al 20,9% del totale della spesa**

**ANNI OTTANTA** . L'era del pieno consumo - ..... - Si avviano i consumi di nuova acquisizione (seconda casa, seconda macchina, vacanze) tra i quali il mangiare fuori casa - Nei consumi alimentari c'è sperimentazione del nuovo e segnali di eccessi-.....- **La spesa alimentare procapite** reale nel decennio '70 - '80 **aumenta del +6,8%** - **La spesa alimentare fuori casa sale a quasi il 38% del totale della spesa per l'alimentazione**

**ANNI NOVANTA** . Di tutto, sempre di più - Decollano i redditi finanziari - I consumi continuano a crescere, inclusi quelli alimentari, ma a ritmo più rallentato - Irrompe la Grande distribuzione organizzata (Gdo) - .....- **La spesa alimentare procapite** reale nel decennio '80-'90 **sale del +4,2%** -

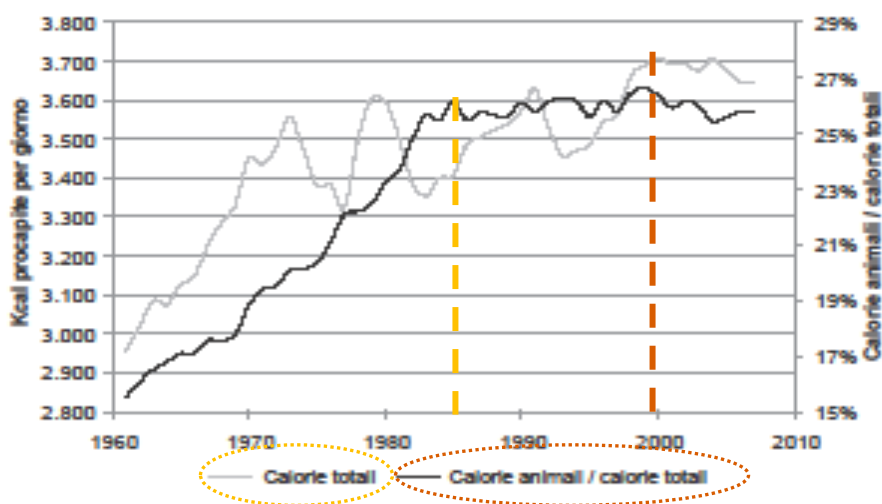
.....  
**ANNI DUEMILA** Più qualità che quantità - **Si blocca la corsa** a più alti consumi - Cresce **l'attenzione alla qualità**, alla sicurezza, all'impatto eco-sociale - **Il fuori casa conta come il mangiare in casa** - La **Gdo** è il principale canale di vendita

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat

l'Italia si ritrova in una fase del consumo alimentare che corrisponde alla "società della sazietà" (L.Malassis, agronomo, 1979), caratterizzata da una saturazione dei consumi energetici, per cui la crescita del consumo espresso in calorie finali tende a essere nullo

## SATURAZIONE DEI CONSUMI ENERGETICI

E' la domanda che si esprime in un paese nel quale il consumo alimentare ha largamente superato i fabbisogni minimi



Fonte: elaborazione su dati Faostat

Il consumo calorico totale ha continuato a crescere fino a metà degli anni '80.

Il consumo calorico da alimenti animali rispetto alle calorie totali ha continuato a crescere fino agli anni 2000.

# SINDROME METABOLICA

- 1) **Glicemia** a digiuno : oltre 100 mg/dl o diagnosi di diabete;
- 2) **Iperensione arteriosa** : oltre i 130/85 mmHg o terapia ipotensiva;
- 3) **Ipertrigliceridemia** : oltre i 150 mg/dl;
- 4) **Colesterolo HDL** : inferiore a 40 mg/dl nei maschi, inferiore a 50 mg/dl nelle femmine oppure terapia ipolipemizzante,
- 5) **Circonferenza della vita** : oltre i 94 cm nei maschi, oltre 80 cm nelle femmine per i individui di etnia Europide

**almeno 3 di questi sintomi**

**Quanto prima si aggiungerà anche l'iperuricemia**



*Da quando  
l'alimentazione non è  
più stata un problema  
di carenza.....*

## **Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU)**

**LARN cioè Livelli di  
Assunzione  
Raccomandati di  
Nutrienti**

Prima edizione nel  
1976, poi revisionati  
nel 1985, 1996 e  
nell'ottobre 2012

## **Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN)**

Dal 1958 **Tablette di  
Composizione degli  
Alimenti**

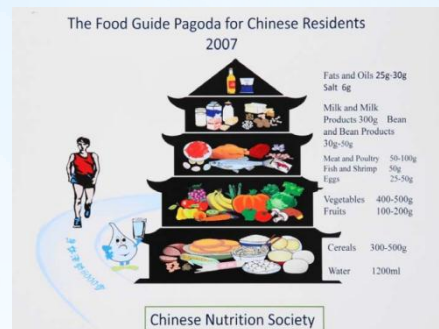
Dal 1986 **Linee  
Guida per una Sana  
Alimentazione  
Italiana**

Revisioni nel 1997 e  
nel 2003

## Necessità di fornire messaggi chiari ed immediati sulla corretta alimentazione

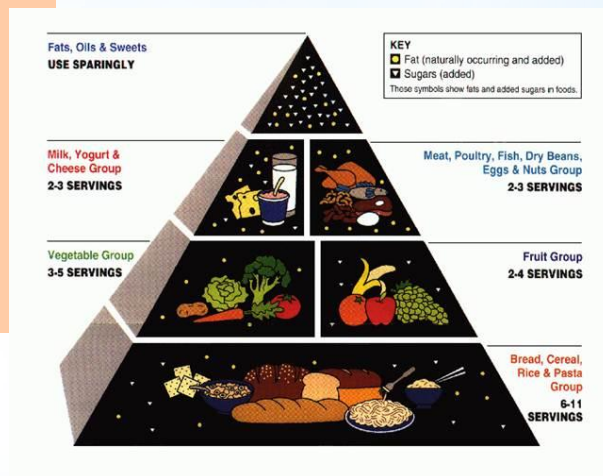
Rappresentazioni grafiche per suggerire la frequenza e la varietà che ogni gruppo di alimenti deve avere nel contesto dei pasti quotidiani

Piatto messicano, la pagoda cinese, l'arcobaleno canadese....



Più diffusa

**La piramide alimentare** elaborata nella sua prima versione già nel 1992 dal Department of Agriculture degli Stati Uniti



*Gli alimenti alla base della piramide sono quelli il cui apporto giornaliero non deve mai mancare; al vertice si trovano gli alimenti il cui consumo deve essere limitato*



*Scelta giornaliera dei cibi, secondo Dietary Guidelines for Americans (DGA) del 2010.*

Click on this image to download a large PDF of the Healthy Eating Pyramid, or scroll down to read more

# THE HEALTHY EATING PYRAMID

Department of Nutrition, Harvard School of Public Health



USE SPARINGLY:  
RED MEAT, PROCESSED MEAT & BUTTER  
REFINED GRAINS: WHITE RICE, BREAD & PASTA  
POTATOES  
SUGARY DRINKS & SWEETS  
SALT

OPTIONAL: ALCOHOL IN MODERATION  
(Not for everyone)



DAILY MULTIVITAMIN  
PLUS EXTRA VITAMIN D  
(For most people)



DAIRY (1-2 servings a day) OR  
VITAMIN D/CALCIUM SUPPLEMENTS



NUTS, SEEDS, BEANS & TOFU

FISH, POULTRY & EGGS



VEGETABLES & FRUITS



HEALTHY FATS/OILS



WHOLE GRAINS

HEALTHY FATS/OILS:  
OLIVE, CANOLA, SOY, CORN,  
SUNFLOWER, PEANUT  
& OTHER VEGETABLE OILS;  
TRANS-FREE MARGARINE

WHOLE GRAINS:  
BROWN RICE,  
WHOLE WHEAT PASTA,  
OATS, ETC.



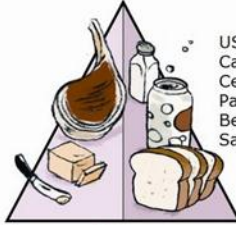
DAILY EXERCISE & WEIGHT CONTROL



Copyright © 2008

For more information about the Healthy Eating Pyramid:  
[WWW.THE NUTRITION SOURCE .ORG](http://WWW.THE NUTRITION SOURCE .ORG)

*Eat, Drink, and Be Healthy*  
by Walter C. Willett, M.D. and Patrick J. Skerrett (2005)  
Free Press/Simon & Schuster Inc.



USO LIMITATO:  
Carni rosse e Burro  
Cereali raffinati: pane, pasta e riso  
Patate  
Bevande gassate e Dolci  
Sale

Alcool con moderazione  
(ma non per tutti)



Latticini (1 o 2 porzioni al giorno)  
o supplementi di Calcio + vitamina D



Noci, Semi, Legumi e Tofu



Pesce Pollame e Uova

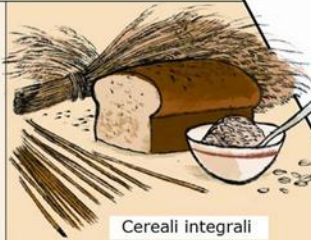
Multivitaminici  
con extra Vitamina D  
(per molte persone)



Frutta e Verdura



Grassi e oli salutari



Cereali integrali



Attività fisica giornaliera e Controllo del peso



# HEALTHY EATING PLATE

Use healthy oils (like olive and canola oil) for cooking, on salad, and at the table. Limit butter. Avoid trans fat.



The more veggies—and the greater the variety—the better. Potatoes and french fries don't count.

Eat plenty of fruits of all colors.



© Harvard University

 Harvard School of Public Health  
The Nutrition Source  
[www.hsph.harvard.edu/nutritionsource](http://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource)



Drink water, tea, or coffee (with little or no sugar). Limit milk/dairy (1-2 servings/day) and juice (1 small glass/day). Avoid sugary drinks.

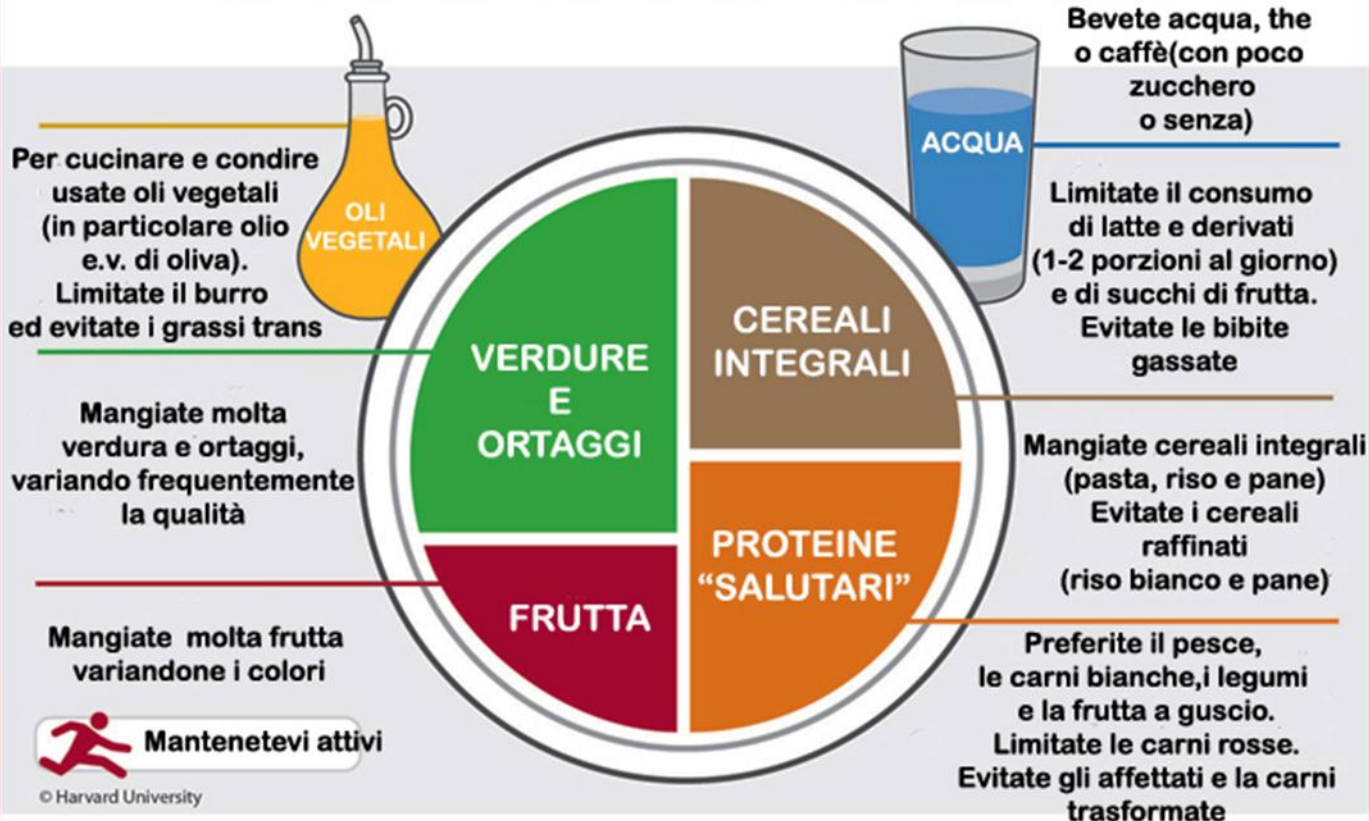
Eat whole grains (like brown rice, whole-wheat bread, and whole-grain pasta). Limit refined grains (like white rice and white bread).

Choose fish, poultry, beans, and nuts; limit red meat; avoid bacon, cold cuts, and other processed meats.

Harvard Medical School  
Harvard Health Publications  
[www.health.harvard.edu](http://www.health.harvard.edu)



# IL PIATTO SANO



Harvard School of Public Health  
The Nutrition Source  
[www.hsph.harvard.edu/nutritionsource](http://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource)

Harvard Medical School  
Harvard Health Publications  
[www.health.harvard.edu](http://www.health.harvard.edu)



**wheel of nutrition**



# Mediterranean diet pyramid today.

## Science and cultural updates

Anna Bach-Faig <sup>1</sup>, Elliot M Berry <sup>2</sup>, Denis Lairon <sup>3</sup>, Joan Reguant <sup>1</sup>, Antonia Trichopoulou <sup>4</sup>, Sandro Dernini <sup>5-6</sup>, F Xavier Medina <sup>7</sup>, Maurizio Battino <sup>8</sup>, Rekia Belahsen <sup>9</sup>, Gemma Miranda <sup>1</sup> and Lluís Serra-Majem <sup>1-10,\*</sup> on behalf of the Mediterranean Diet Foundation Expert Group

<sup>1</sup> Mediterranean Diet Foundation, Barcelona, [Spain](#)

<sup>2</sup> Department of Human Nutrition and Metabolism, Braun School of Public Health, Hebrew University-Hadassah Medical School, Jerusalem, [Israel](#)

<sup>3</sup> Research Unit 1025 Inserm/1260 Inra/“Human Nutrition and Lipids: Bioavailability, Metabolism and Regulations”, Faculté de Medecine, Université de la Mediterranee, Marseille, [France](#)

<sup>4</sup> Hellenic Health Foundation, Athens, [Greece](#)

<sup>5</sup> Forum on Mediterranean Food Cultures, Rome, [Italy](#)

<sup>6</sup> Interuniversity International Center for Mediterranean Food Cultures Studies (CIISCAM), Università della Sapienza di Roma, [Italy](#)

<sup>7</sup> Department of Food Systems, Culture and Society, Faculty of Health Sciences, Universitat Oberta de Catalunya (UOC), Barcelona, [Spain](#)

<sup>8</sup> Department of Biochemistry, Università Politecnica delle Marche, Ancona, [Italy](#)

<sup>9</sup> Department of Biology, Faculty of Sciences, Chouaib Doukkali University, El Jadida, [Morocco](#)

<sup>10</sup> Department of Clinical Sciences, University of Las Palmas de Gran Canaria, PO Box 550, 35080, Las Palmas de Gran Canaria, [Spain](#)



Attività fisica regolare  
Adeguato riposo  
Convivialità

Biodiversità e stagionalità  
Tradizioni locali e prodotti ecocompatibili  
Attività di cucina

Acqua e tisane

Frutta 1-2 per pasto  
Verdura 2 o più porzioni ad ogni pasto  
Variare colore e sapore  
Variare metodo di cottura

Olio di oliva  
Pane/Pasta/Riso/Couscous/altri cereali preferibilmente integrali  
1-2 volte ad ogni pasto

Latte e derivati scremati  
2 volte al giorno

Olive, semi, frutta secca  
Aglio, cipolla, erbe, spezie  
SENZA AGGIUNTA DI SALE  
ogni giorno

Carne bianca 2 volte alla settimana  
Pesce 2 o più volte alla settimana

Uova da 2 a 4 alla settimana  
Legumi 2 o più volte alla settimana

Patate 3 volte o meno alla settimana

Dolci non più di 2 volte alla settimana

Carne rossa meno di 2 volte alla settimana  
Carni conservate 0-1 volta alla settimana

# Controlla il peso, muovendoti di più e riducendo le porzioni

## Perché?

### RISCHIO DI MALATTIA ASSOCIATO AD OBESITA'

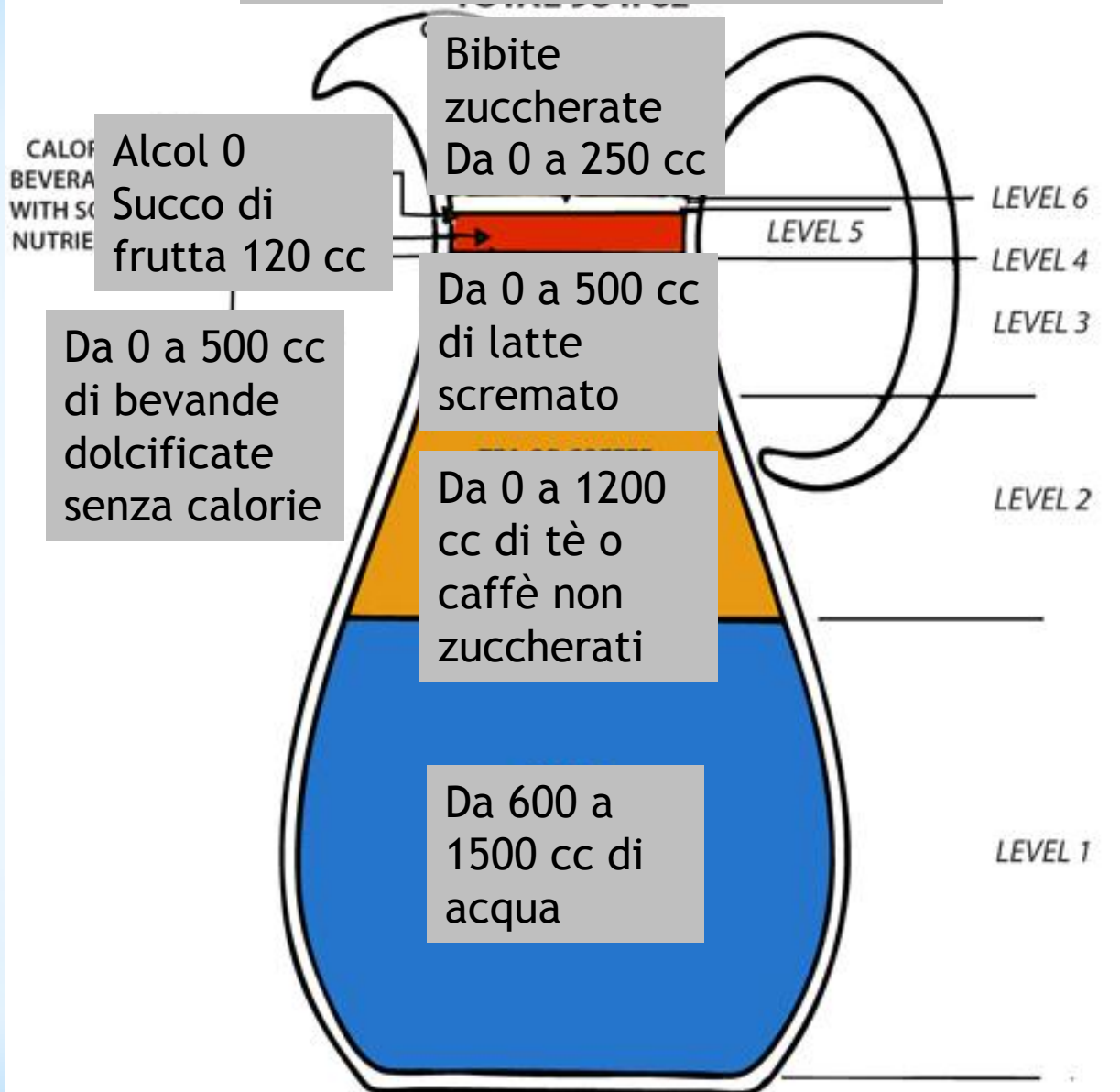
Rischio relativo > 3	Rischio relativo fra 2 e 3	Rischio relativo fra 1 e 2
Diabete di tipo 2	Malattia coronarica	Cancro
Calcolosi della colecisti	Iperensione	Anomalie degli ormoni riproduttivi
Dislipidemia	Osteoartrite	Ovaio policistico
Insulino-resistenza	Iperuricemia e gotta	Ipfertilità
Dispnea da sforzo		Depressione

- Il tessuto adiposo produce numerosi ormoni e fattori di crescita.
- L'obesità determina uno stato di lieve infiammazione cronica.

ENTRAMBE LE COSE ➡ ↑ sviluppo cancro

**Mantenere  
l'Indice di Massa  
Corporea fra 21 e 23  
per tutta la vita  
(peso in kg / altezza in m<sup>2</sup>)**

Da 2500 a 3000 cc di liquidi totali



# Beverage Guidance Panel

Non più del 10% delle Calorie giornaliere devono provenire dalle bevande





# Vegetali e frutta

## Perché?

**Gli individui che consumano 5 o più porzioni di frutta e verdura al giorno hanno una probabilità di sviluppare malattia cardiaca o ictus ridotta dal 20 al 30% .**

**Lattuga, spinaci, crucifere e agrumi sono particolarmente efficaci**

**Una dieta ricca di frutta e verdura è in grado di ridurre la pressione arteriosa, sia sistolica che diastolica, anche quando si consumano un po' di più di grassi saturi o proteine.**

**Specifici componenti della frutta e della verdura sono protettivi contro il cancro, sia con azione preventiva che detossificante**

**Le diete ricche in  
vegetali abbassano  
la densità calorica  
dei pasti.**



# Cereali integrali

## Perché?

**Gli individui che consumano da 2 a 3 porzioni di grano integrale al giorno hanno una probabilità di sviluppare malattia cardiaca o ictus o morte per attacco cardiaco entro 10 anni o necessità di by pass coronarico o diabete di tipo 2 ridotta dal 20 al 30%; riduzione dell'11% con il riso integrale; incremento del 17% consumando riso bianco più di 5 volte alla settimana .**

**I cereali integrali abbassano il colesterolo totale e LDL, i trigliceridi e l'insulinemia.**

**Questi effetti sono dovuti al contenuto in fibre, al contenuto di minerali (magnesio, selenio, rame e manganese), vitamine e acidi grassi essenziali che vengono persi nei cereali raffinati.**

**La presenza di  
cereali integrali  
nella dieta consente  
di ridurre la densità  
calorica dei pasti.**



# Grassi salutari e oli

## Perché?

**I grassi monoinsaturi (olio di oliva) e i grassi poliinsaturi (oli di semi) abbassano la pressione arteriosa, migliorano il profilo lipidico e riducono il rischio cardiovascolare.**

**La riduzione dei grassi vegetali al fine di controllare il peso non è salutare.  
I grassi da limitare sono quelli di origine animale.  
Quelli vegetali devono semplicemente essere usati con buon senso.**

# Pesce, carne bianca, semi, legumi, uova... Perché?



Il problema delle proteine animali non sono le proteine di per sé, ma i nutrienti con cui si trovano aggregati nel singolo alimento (grassi salutari o non salutari).

Gli omega 3 non possono essere sintetizzati dal nostro organismo e devono essere assunti con il cibo

Le carni di pollo e pesce; le proteine dei legumi e dei semi, per il tipo di grassi che contengono, contribuiscono a prevenire le malattie cardiache, il diabete, il rischio di morte precoce, migliorano il profilo lipidico, stabilizzano il ritmo cardiaco, riducono l'infiammazione.



La soia è in grado di migliorare il profilo lipidico e di prevenire il cancro della mammella e della prostata. Queste azioni sono dovute al loro contenuto di fitoestrogeni (ISOFLAVONI)

**Le uova consumate nelle  
quantità consigliate non  
sono associate ad un  
aumento del rischio  
cardiaco e sono una fonte  
di ottimi nutrienti**



# Latte e derivati

## Quantità controllate

Sono fonti importanti di calcio. Tuttavia si correlano ad un rischio aumento di patologia cardiaca (grassi non salutari) e tumore della prostata (calcio).

La caffeina promuove la secrezione del calcio con le urine

Apporti adeguati di calcio sono la chiave per prevenire l'osteoporosi. Il calcio è anche importante nella coagulazione sanguigna, nella trasmissione dell'impulso nervoso, nella regolazione del ritmo cardiaco.

La cola per il suo alto contenuto di fosforo, può mobilizzare il calcio dall'osso

La vitamina D è altrettanto importante del calcio; è presente nel latte, ma viene anche formata nella cute con l'esposizione solare.

Il galattosio, che si forma dal metabolismo, potrebbe essere potenzialmente coinvolto nell'insorgenza del tumore ovarico

Con prudenza possono essere impiegati supplementi di calcio e vitamina D.



Gli apporti di vitamina K (lattuga, cavolo, broccoli....) sono fondamentali per la regolazione del calcio e la formazione dell'osso.

# Carni rosse

## Quantità limitate



Le carni rosse e il burro contengono molti grassi saturi non salutari.

Le carni conservate e i salumi contengono inoltre molto sodio

**Aumentato rischio di malattia cardiaca, diabete, cancro del colon.**

### **CARNE ROSSA E CANCRO DEL COLON**

Le carni rosse contengono molto ferro eme, cioè ferro legato all'emoglobina nel trasporto dell'ossigeno. Nelle cellule si produce uno stress ossidativo, cioè si forma un eccesso di sostanze (radicali liberi, superossidi) che possono danneggiare il DNA cellulare, innescando il processo neoplastico.

Inoltre un sovraccarico di ferro può produrre infiammazione del colon.

# Cereali raffinati, patate, dolci e bevande zuccherate



## INDICE GLICEMICO

La velocità e l'entità di aumento della glicemia indotto da una quantità di alimento che apporti 50 g di carboidrati in confronto alla velocità e all'entità di aumento della glicemia indotto da 50 g di glucosio

Fino a **55** l'indice glicemico è considerato **BASSO**.

Da **70** in su l'indice glicemico è considerato **ALTO**.

**Una dieta ricca di alimenti ad alto Indice Glicemico causa un rapido e importante incremento della glicemia, con aumentato rischio di diabete, malattia cardiaca, sovrappeso**

**Quantità limitate**

## INDICE GLICEMICO DI ALCUNI ALIMENTI

ALIMENTO	IG
Latte	24
Fagioli	29
Riso integrale	34
Mele	36
Arance	39
Spaghetti integrali	40
Pane integrale	50
Spaghetti	54
Patate bollite	70
Pane	70
Riso bianco	83
Cornflakes	81
Biscotto frollino	91
Aranciata	97

# Alcol **Quantità limitata?**



**Alcohol's link with health is a bit Dr. Jekyll and a bit Mr. Hyde**

Moderate assunzioni di alcol riducono il rischio di attacco cardiaco, ictus ischemico e morte per tutte le cause cardiovascolari.

Migliora anche la sensibilità all'insulina e fa aumentare il col HDL

**L'alcol può indurre epatopatia, fino alla cirrosi, aumento della pressione arteriosa, danno del muscolo cardiaco.**

**Evidente legame con cancro della bocca, del faringe, della laringe, dell'esofago, della mammella, del colon e del retto**

## BERE MODERATAMENTE

*Non più di*

**700 cc di birra** oppure

**300 cc di vino** oppure

**90 cc di superalcolico o**

**parte dell'uno e parte  
dell'altro**

**al giorno**

per gli uomini.

**La metà per le donne**

Non esiste un rischio 0  
per l'alcol rispetto al  
cancro

**No bambini e  
donne in gravidanza!**



# Sale **Quantità limitate?**

Il consumo medio di sale fra la popolazione adulta italiana è di 8-10 g al giorno.

L'apporto di sale massimo consigliato dall'OMS è di 5 g al giorno

L'eccessivo consumo di sale correla con l'ipertensione, la malattia cardiaca, l'ictus.

....con l'aumentata incidenza di cancro allo stomaco

**Il sodio favorisce l'eliminazione del calcio con le urine.**

**Un eccessivo consumo di sale favorisce lo sviluppo dell'osteoporosi, soprattutto nelle donne dopo la menopausa.**

Nei ragazzi il consumo di snacks salati correla con l'assunzione di bibite dolci gassate e di conseguenza con l'obesità giovanile.

**Gli alimenti che contengono più di 400 mg di sodio per 100 g di prodotto (≈ 1 g di sale) sono A RISCHIO SALE.**

**Leggere le etichette!!**





# Grassi trans o grassi idrogenati



I grassi trans sono oli vegetali liquidi che a seguito di un processo di idrogenazione diventano solidi e più stabili nel tempo.

**Causano l'aumento del colesterolo LDL (cattivo) e la riduzione del colesterolo HDL (buono).**

**Vengono usati nell'industria e nella ristorazione per friggere**

**In piccole quote sono anche presenti nelle carni rosse e nei formaggi**

**Sono coinvolti nelle crisi cardiache, negli ictus, nel diabete. Anche solo il 2% della calorie provenienti da grassi trans causano un aumento del rischio coronarico del 23%**

**Nell'Unione europea infatti, non c'è alcun obbligo per il produttore di riportare in etichetta la presenza di acidi grassi idrogenati**

**L'unica garanzia che abbiamo quindi è la segnalazione volontaria che effettuano le aziende, le quali nella maggior parte dei casi indicano appunto l'assenza, e non l'eventuale presenza dei grassi trans.**

**Leggere  
le etichette!**

World  
Cancer  
Research Fund

---



American  
Institute for  
Cancer Research

---

***Food, Nutrition and Physical Activity  
and the Prevention of Breast Cancer***  
**March 2010**

L'attività fisica probabilmente è protettiva contro lo sviluppo del tumore mammario dopo la menopausa

L'aumento di peso è probabilmente una causa di sviluppo del tumore dopo la menopausa

Il consumo di alcol è causa di cancro a tutte le età

Le osservazioni su vari alimenti, animali e vegetali, non sono ancora definitive.