

SERVIZIO LE IENE E FAT FICTION

Ieri dopo aver guardato il servizio de Le Iene sulle diete (che potete guardare [qui](#)) ero molto triste e molto arrabbiata: ma come si fa a dire certe cose???

Vorrei fare alcune osservazioni perché immagino abbiano lasciato molt* di voi alquanto confus*. Cercherò di spiegare i meccanismi che ci sono alla base, così che possiate CAPIRE, non CREDERE.

- 1) *“Una dieta chetogenica è una dieta che toglie i carboidrati: pochissimi carboidrati e tante proteine. Il nostro corpo non vuole bruciare proteine e quindi si producono sostanze con una certa tossicità che tolgono la fame e dimagrisci.”* Dott. Franco Berrino

Errato: una dieta chetogenica ha sì pochissimi carboidrati 5%, ma il contenuto di proteine è normale circa 20-25%, mentre ha un altissimo contenuto di grassi 70-75%. Questa suddivisione di macronutrienti permette al nostro corpo di utilizzare i chetoni al posto del glucosio come “benzina” per la creazione di ATP, ovvero l’energia delle nostre cellule.

I chetoni sono molto più efficienti del glucosio nella produzione di ATP, infatti (1):

- 100 g di glucosio generano 8.7 kg di ATP
- 100 g di acido 3-idrossibutirico (un chetone) generano 10.5 kg di ATP, quindi il 20,7% in più rispetto al glucosio
- 100 g di acido acetoacetico (un’altro chetone) generano 9.4 kg di ATP, quindi l’8% in più rispetto all’ATP
-

Questi numeri illustrano chiaramente come mai le riserve energetiche del nostro corpo (quelle che ci hanno permesso di sopravvivere in passato durante le carestie) sono i grassi (da cui vengono prodotti i chetoni) e non gli zuccheri (da cui viene prodotti il glucosio) (2)

TABLE I. Fuel reserves in a 70-kg human subject

Fuel	Tissue	Fuel reserve (average man)	
		kcal	g
Triglyceride	Adipose tissue	100 000	15 000
Glycogen	Liver	200	70
	Muscle	400	120
Glucose	Body fluids	40	20
Protein	Muscle	25 000	6000

Triglyceride = grasso = 100.000 calorie di riserva energetica*

Glycogen e glucose = zuccheri = 640 calorie di riserva energetica*

Proteine = proteine = 25.000 calorie di riserva energetica*

* in un corpo umano di 70 kg

2) *“L’eccesso di proteine è quello che fa ingrassare. Se mangiamo il 20% delle nostre calorie da proteine ingrassiamo.”* Dott. Franco Berrino

Ma com’è possibile che le proteine facciano ingrassare??? Esiste un processo metabolico chiamato TID Termogenesi Indotta dalla Dieta che rappresenta in media il 10% del nostro fabbisogno calorico giornaliero. Questo valore varia moltissimo per i singoli macronutrienti (3):

- 0% - 3% per i grassi
- 5% - 10% per i carboidrati
- 20% - 30% per le proteine

Un grammo di proteine e un grammo di carboidrati apportano le medesime calorie: 4 kcal. Quindi se per metabolizzare le proteine abbiamo bisogno minimo del doppio delle energie necessarie per metabolizzare i carboidrati, com’è possibile che le proteine facciano ingrassare?

Se questo ragionamento non vi è sufficiente in questa (4) systematic review (ovvero uno studio che prende in considerazione tanti altri studi) in cui si analizzano i risultati di 50 studi randomizzati controllati nei quali due gruppi di persone sono stati assegnati a due regimi alimentari differenti: una dieta ricca o una povera di proteine. Risultato?

- Le proteine hanno un maggior effetto termogenico rispetto a grassi e carboidrati
- Un maggior consumo di proteine aumenta il senso di sazietà, quindi si consumano meno calorie, quindi si perde più grasso
- Aumentare la quantità di proteine e diminuire quella di carboidrati migliora il profilo lipidico (HDL, LDL, trigliceridi).

3) *“Il problema è che tante carni sono causa di diabete”* Dott. Franco Berrino

Che cos’è il diabete? Rispondo con le parole della Società Italiana di Diabetologia: “il diabete è una malattia in cui c’è aumento nel sangue dei livelli di glucosio (glicemia) per un deficit della quantità e spesso dell’efficacia biologica dell’insulina (l’ormone prodotto dal pancreas che controlla la glicemia nel sangue).” Ora, quali sono gli alimenti che alzano maggiormente i livelli di glucosio nel sangue? Gli alimenti che contengono una maggior quantità di zuccheri: i carboidrati, che una volta digeriti si trasformano in zuccheri. Questi zuccheri finiscono nel flusso sanguigno aumentando i livelli di glicemia, ovvero la % di zuccheri nel sangue.

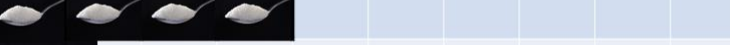
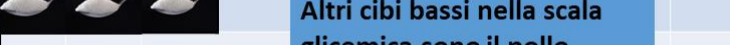
Adesso andiamo a leggere l’indice glicemico degli alimenti (trovate la tabella [qui](#)). Come potete vedere le proteine animali (carne, pesce e uova) hanno indice glicemico pari a ZERO, oggi però sappiamo che anche le proteine innalzano la glicemia, ma MOLTO meno dei carboidrati). Guardiamo invece l’indice glicemico dei carboidrati:

- Farina di riso 95
- Pane in cassetta 85
- Carote cotte 85
- Farina di grano bianca 85
- Riso 70

- Brioche 70
- Fette biscottate 70
- Patate bollite 70
- Pane nero 65
- Farina integrale 60
- Pizza 60

Se avete ancora dei dubbi, vi mostro un'infografica del dott. David Unwin (potete trovarne altre [qui](#)) In questa interessantissima tabella potete vedere a quanti cucchiaini di zucchero da 4 grammi corrispondono X grammi di un determinato alimento. Per esempio 140 grammi di riso basmati corrispondono a 10,1 cucchiaini di zucchero, ovvero a 40,4 grammi di zucchero.

I carboidrati sono chiamati anche glucidi, dal greco "glucos" = dolce.

Alimento	Indice Glicemico	Porzione in gr	Come ciascun alimento influisce sul livello di glucosio nel sangue rispetto ad un cucchiaino da 4gr di zucchero?
Riso Basmati	69	150	10.1 
Patata, bianca, bollita	96	150	9.1 
Patatine Fritte al forno	64	150	7.5 
Spaghetti Bianchi bolliti	39	180	6.6 
Mais dolce bollito	60	80	4.0 
Piselli Surgelati, bolliti	51	80	1.3 
Banana	62	120	5.7 
Mela	39	120	2.3 
Pane Integrale Piccola Fetta	74	30	3.0 
Broccoli	15	80	0.2 
Uova	0	60	0 

Altri cibi bassi nella scala glicemica sono il pollo, pesce grasso, mandorle, funghi, formaggio, carne

- 4) *Queste diete a basso contenuto di carboidrati sono favorevoli all'arteriosclerosi, non c'è dubbio, è certificato. Il rene, si va in dialisi. Il fegato, prima diventa grasso e poi può diventare cirrotico. Perché i carboidrati sono fondamentali.* Prof. Giorgio Calabrese

Qui il discorso si fa complesso. Per rispondere userò alcuni dei risultati ottenuti da [Virta Health](#) che utilizza la dieta chetogenica quindi a bassissimo contenuto di carboidrati per trattare i propri pazienti diabetici. Dopo 1 anno i loro pazienti riportano i seguenti benefici

- Diminuzione del 12% del rischio cardiovascolare (5)
- Abbassamento della pressione e susseguente riduzione/rimozione dei farmaci antipertensione (5)

- Riduzione del 39% della proteina C-reattiva (che segnala l'infiammazione) (5)
- Significativa riduzione di steatosi epatica e fibrosi (6)

Ma ci sono anche gli strabilianti risultati raggiunti dai pazienti del dott. Shawn Baker con la carnivore diet!

- 96% risoluzione patologie
- 95% miglioramento problematiche intestinali
- 96% miglioramento in problematiche della pelle come la psoriasi
- 79% dei pazienti ha eliminato tutti i farmaci
- 93% miglioramento disturbi mentali
- 91% ha perso peso e diminuito il grasso corporeo

Trovate le loro testimonianze [qui](#)

5) *“Gli studi dimostrano...”* Dott. Franco Berrino

Quando sentite dire da un medico che sta parlando di alimentazione “gli studi dimostrano...” il 99% delle volte si riferisce a studi epidemiologici. Cosa sono? Studi che vengono effettuati su popolazioni molto ampie, alle quali viene chiesto di compilare un questionario alimentare con 139 domande tipo questa “negli ultimi 12 mesi quanto spesso hai mangiato frutta essiccata come prugne o uva passa?”.

Voi ve lo ricordate quante volte avete mangiato l'uva passa l'anno scorso??? Ora secondo voi le risposte a questi questionari possono essere ritenute attendibili?

Il problema è che le linee guida alimentari vengono basate su questi tipi di studi che non hanno nulla di scientifico. Vi spiego: i ricercatori che conducono questi studi hanno a disposizione dei dati certi (lo stato di salute della popolazione: morte, infarti, etc) e dei dati incerti (cos'hanno mangiato). Con questi dati a disposizione cercano di trovare delle correlazioni: le persone che mangiano tanti grassi saturi hanno maggior rischio cardiovascolare. Il problema è che ci possono essere mille fattori confondenti: per esempio quelle stesse persone fumano, non fanno attività fisica, etc...

Qualsiasi scienziato rigoroso vi dirà che se anche esiste una correlazione tra due eventi, non è detto che uno sia la causa dell'altro “correlation doesn't mean causation”. Gli studi epidemiologici sono ottimi per estrapolare delle ipotesi che però poi devono essere validate da studi randomizzati controllati (ne parliamo dopo).

Per capire meglio che una correlazione non significa causalità vediamo l'esempio dello studio sulla mortalità tra gli avventisti (7). I vegetariani vivevano più a lungo dei non vegetariani, quindi i ricercatori sostengono che una dieta vegetariana allunga la vita. Problemino: gli avventisti non vegetariani erano i “ribelli”, quelli che andavano contro i dettami della religione: oltre a mangiare carne, fumavano, bevevano, non facevano sport, andavano a letto tardi, etc... Insomma il loro stile di vita non era certo sano come quello degli avventisti vegetariani.

Questo si chiama “healthy users bias” (il pregiudizio dell’utente sano) praticamente è come confrontare le mele con le pere ovvero persone che hanno uno stile di vita salutare con persone che ne hanno uno completamente opposto.

Quando si confrontano le mele con le mele, ovvero persone che hanno uno stile di vita sano onnivore o vegetariane, c’è differenza? No, la mortalità è la stessa. (8)

Ora torniamo agli studi randomizzati controllati o RCT: questi studi sono definiti il “gold standard” degli studi clinici e confrontano due gruppi simili di persone che fanno due cose diverse. Per esempio dieta a basso contenuto di carboidrati o dieta a basso contenuto di grassi. Quale funziona meglio? In quale si perde più peso?

In questa analisi (9) su 67 studi randomizzati controllati tra diete low-carb e low-fat:

- In 2 studi hanno ottenuto la medesima perdita di peso
- In 58 studi la dieta low-carb ha determinato una maggiore perdita di peso. In 36 di questi studi la perdita di peso è stata SIGNIFICATAMENTE maggiore.
- In 7 studi la dieta low-fat ha determinato una maggiore perdita di peso

Ma adesso cambiamo registro! Ieri dopo la tristezza nata in me dalla visione del servizio de Le Iene per fortuna YouTube mi ha suggerito un fantastico documentario: Fat Fiction, che potete guardare gratuitamente a questo [link](#)

L’ho anche salvato nella playlist “[INTERESSANTI](#)” del nostro canale YouTube.

Il documentario è in inglese, se non lo capite, non preoccupatevi: potete attivare la traduzione automatica! (purtroppo questa funzione al momento sembra attivabile solo dal computer, c’è anche sull’app YouTube ma a me non visualizza la traduzione, fatemi sapere se a voi funziona). Trovate le istruzioni su come attivare la traduzione automatica in fondo a questo PDF, dopo la bibliografia

In questo documentario viene spiegata molto bene com’è nata la “lipid hypothesis” ovvero l’ipotesi scientifica secondo la quale siano i grassi saturi a causare le malattie cardiovascolari. Si chiama “ipotesi” perché non è mai stata dimostrata scientificamente. Nonostante questo sono quasi cinquant’anni che ci viene detto di non mangiare grassi saturi per diminuire il rischio cardiovascolare.

Quello che io trovo gravissimo è che ci sono due studi randomizzati controllati di altissimo valore scientifico che hanno dimostrato come questa ipotesi oltre ad essere errata sia anche pericolosa, eppure ci sono medici che continuano a dire che i grassi saturi fanno male...

Il primo studio è il Minnesota Coronary Experiment (10) condotto tra il 1968 e il 1973 su 9423 pazienti ricoverati in case di cura e ospedali psichiatrici. Questo studio ha un altissimo valore in quanto si poteva controllare al 100% quello che mangiavano i pazienti.

La lipid hypothesis afferma che l’abbassamento del colesterolo ottenuto dalla sostituzione dei grassi saturi con i grassi vegetali diminuisce il deposito di colesterolo nelle arterie, la progressione dell’arteriosclerosi, le malattie cardiovascolari e quindi aumenta la sopravvivenza. Ci sono stati studi randomizzati controllati che hanno dimostrato che se sostituiamo i grassi saturi con grassi vegetali

il colesterolo si abbassa, ma **nessuno studio ha dimostrato che questo riduce le malattie cardiovascolari e la mortalità.**

Nel Minnesota Coronary Experiment la dieta per ridurre il colesterolo prevedeva una diminuzione del 50% dei grassi saturi e un aumento del 280% di acido linoleico omega 6 (ovvero dei grassi vegetali) rispetto alla dieta dell'altro gruppo.

Risultato? **Con la dieta per abbassare il colesterolo, il colesterolo si abbassò, ma la mortalità dei partecipanti aumentò.** Vi rendete conto dell'importanza di questi risultati???

Ma siccome i risultati furono drammaticamente diversi da quelli che i ricercatori che condussero lo studio si aspettavano, non vennero mai pubblicati... Fu solo grazie al lavoro di Christopher Ramsden dell'NIH che questi importantissimi risultati vennero pubblicati sul British Medical Journal nel 2016.

Ma non è tutto: lo stesso Ramsden pubblicò sempre sul British Medical Journal nel 2013 i risultati di un altro importantissimo studio il Sidney Diet Heart Study (11) svoltosi tra il 1966 e il 1973 per valutare l'efficacia della sostituzione dei grassi saturi con acido linoleico omega 6 per prevenire ulteriori eventi cardiovascolari e/o morte in pazienti che avevano da poco sofferto di un evento coronarico.

Anche qui i pazienti vennero suddivisi in due gruppi, a un gruppo i grassi saturi vennero sostituito con olio di girasole e margarina di girasole.

Risultato? **Sostituire i grassi saturi con acido linoleico ha aumentato la mortalità.** E anche in questo caso i risultati non vennero pubblicati perché contrari a quanto si attendevano i ricercatori. Vi sembra serio? Vi sembra scientifico? Vi sembra rigoroso?

Vi racconto questo perché desidero che capiate che una laurea non significa nulla. Anche i medici e gli scienziati sono esseri umani, vittime del loro ego e delle loro credenze. Purtroppo sono pochissime le persone che hanno un'integerrima onestà intellettuale e sono disposti a cambiare idea quando si rendono conto di aver sbagliato.

Uno di questi è il dott. David Unwin (quello delle infografiche con i cucchiaini di zucchero). La sua storia è bellissima: nel 2012 una sua paziente è completamente guarita dal diabete con una dieta low carb seguendo informazioni che aveva trovato da sola online. Il dottor Unwin rimase sbalordito perché le aveva prescritto medicine per anni senza ottenere alcun risultato. E così iniziò a fare ricerca per capire meglio come questa dieta low carb avesse potuto guarire la sua paziente. Compresane l'efficacia, la prescrive da dieci anni ai suoi pazienti ottenendo ottimi risultati!

Purtroppo però la maggior parte dei medici non è come il dott. Unwin... per questo io vi esorto sempre a pensare con la vostra testa e a non fidarvi di nessuno. Se capite le basi di come funziona il nostro corpo e osservate cosa abbiamo mangiato per il 99% della nostra evoluzione, diventa semplice comprendere quale sia l'alimentazione più appropriata alla nostra specie.

Ma torniamo a Fat Fiction: ci sono diversi medici che raccontano di come un'alimentazione LCHF Low Carb – High Fat (bassi carboidrati – alti grassi) abbia curato moltissimi loro pazienti dal diabete di tipo 2. Sì avete capito bene: CURATO. Provate a chiedere al vostro medico di base quanti pazienti è riuscito a curare dal diabete...

Per esempio il 63% dei pazienti di Virta Health hanno eliminato tutti i farmaci per il diabete, ovvero sono completamente guariti. Anche il dottor David Unwin ha avuto successi pazzeschi nella remissione del diabete: ad agosto 2022 ha festeggiato il 120° paziente che ha curato dal diabete!

Quindi qual'è la morale della storia? Non sempre quella che i medici ritengono essere la soluzione migliore lo è veramente. Purtroppo le credenze sbagliate ci mettono tanto tempo a modificarsi prima di tutto perché gli esseri umani in generale non amano ammettere di avere sbagliato. La cosa triste è che quando si tratta di medici, il loro ego distrugge la vita di centinaia di pazienti...

Quindi il mio consiglio è: cercate di imparare, di informarvi, di ascoltare chi dice bianco e chi dice nero per potervi CAPIRE senza dover CREDERE a nessuno. La verità è che sappiamo ancora così poco sul funzionamento del corpo umano. Immaginate quello che sapremo tra 500 anni... Gli uomini di quel tempo guarderanno alle nostre conoscenze come noi guardiamo a quelle dei medici del 1500, sembreranno estremamente arretrate.

Quindi mantenete la mente aperta, non restate attaccati a nessuna credenza, mettete sempre tutto in discussione e lasciatevi stupire da quella macchina meravigliosa che è il corpo umano.

Su questa [pagina](#) troverete alcuni approfondimenti che ho scritto, spero possano esservi utili. Il mio unico desiderio è condividere quello che ho imparato affinché anche voi possiate comprendere da soli quale sia l'alimentazione più appropriata per il vostro corpo.

Buona vita e come dice la mitica dottoressa [Cristina Tomasi](#) "siate i protagonisti della vostra salute"!

BIBLIOGRAFIA

- 1) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2129159/#B5>
- 2) <https://tinyurl.com/2uzbms7i>
- 3) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC524030/>
- 4) <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07315724.2004.10719381?src=recsys>
- 5) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6104272/>
- 6) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8059083/>
- 7) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4191896/>
- 8) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2352199/>
- 9) <https://phcuk.org/evidence/rcts/>
- 10) <https://www.bmj.com/content/353/bmj.i1246.long>
- 11) <https://www.bmj.com/content/346/bmj.e8707.long>

COME ATTIVARE LA TRADUZIONE AUTOMATICA SU YOUTUBE

- Cliccate sull'icona "impostazioni" (rotellina) si aprirà un menu
- Cliccate su "sottotitoli" e scegliete INGLESE
- Cliccate nuovamente sulla rotellina e poi "sottotitoli" ora vedrete l'opzione "traduzione automatica", cliccatela
- Nella finestra che si apre quando cliccate la rotellina, in alto a destra avete un pulsante "opzioni" che vi permette di cambiare la dimensione dei caratteri dei sottotitoli, il colore, lo sfondo, etc

