

Beatus April 25th omnis

Il fascismo è demagogico ma padronale, retorico, xenofobo, odiatore di cultura, spreghiatore della libertà e della giustizia, oppressore dei deboli, servo dei forti, sempre pronto a indicare negli "altri" le cause della sua impotenza o sconfitta.

Ennio Flaiano

25. aprile

Il delicato equilibrio omega-3/ omega -6 : come ottenere il giusto equilibrio di omega-3 e omega-6 nella nostra dieta?

*Perché la vita è un brivido che vola via
è tutto un equilibrio sopra la follia*
Vasco Rossi



Ovunque guardi, il consiglio è lo stesso: se vuoi ridurre il rischio di malattie cardiache , obesità e cancro e ogni sorta di altri problemi di salute, dovresti ridurre i **grassi saturi "cattivi"** , come quelli presenti nel burro e nei grassi. carni rosse e lavorate. Invece, dovresti divorare **grassi polinsaturi "buoni"**. Ciò significa cucinare con oli vegetali e verdure a foglia verde, pesce azzurro, noci e semi. Semplice.

Tranne quando si tratta di scienza della nutrizione nulla è mai semplice. In questo caso, le complicazioni derivano dalla crescente consapevolezza che i grassi "buoni" non sono tutti uguali più specificamente, che mentre gli acidi grassi omega-3 sono effettivamente buoni per noi, **gli omega-6 potrebbero effettivamente danneggiare la salute.**

L'idea che l'equilibrio degli omega nel cibo che mangiamo possa avere un impatto sulla nostra salute è ormai consolidata. È anche chiaro che negli ultimi 50 anni la tipica dieta occidentale si è sbilanciata a favore di **più omega-6 e meno omega-3**, mentre allo stesso tempo abbiamo assistito a un aumento dell'incidenza di malattie associate a infiammazione eccessiva, comprese **le malattie cardiache e il diabete di tipo 2.**

Tutto ciò ha portato a sostenere che non dovremmo solo cercare di **aumentare la quantità di omega-3 nella nostra dieta, ma anche di ridurre gli omega-6**. Eppure la correlazione non è causalità

Quindi può davvero essere che consumare troppi omega-6, a lungo ritenuti benefici, sia dannoso per noi?

E se sì, quali alimenti dovremmo mangiare più o meno per ottimizzare il nostro equilibrio omega?



Philip Calder immunologo nutrizionista dell'Università di Southampton, ci ricorda che tutti i grassi e gli oli che mangiamo sono composti da acidi grassi, che rientrano in diverse categorie a seconda della loro composizione chimica. Ognuno influenza la tua fisiologia in modi diversi, con effetti a catena sulla tua salute e che **"La qualità e il tipo di grasso che le persone mangiano hanno un enorme impatto sulle malattie legate all'età, in particolare sulle malattie cardiovascolari"**

Gli acidi **grassi omega-3 e omega-6** sono chiamati acidi grassi polinsaturi perché hanno molti doppi legami nelle lunghe catene di carbonio che costituiscono la loro spina dorsale, mentre gli acidi grassi saturi non ne hanno nessuno. Sono considerati acidi grassi "essenziali", poiché il nostro corpo non può produrli, il che significa che dobbiamo procurarceli dagli alimenti che mangiamo. Se non lo facessimo, ci ammalerebbero gravemente: è noto che la famiglia degli omega svolge un ruolo vitale **nell'immunità, nella salute del cervello e del cuore e nella gravidanza**

La buona notizia è che non è difficile assumerne abbastanza nella dieta, a patto di mangiare i cibi giusti.

Esistono tre tipi principali di **omega-3**:

acido alfa-linolenico (ALA),

acido eicosapentaenoico (EPA)

acido docosaesaenoico (DHA).

L'ALA si trova principalmente nelle piante, quindi buone fonti includono verdure a foglia verde, semi di lino e olio di colza.

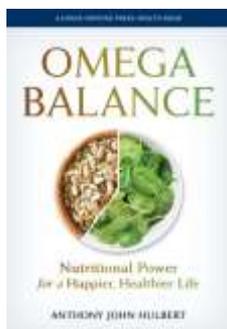
Ma anche se i nostri corpi possono sintetizzare **DHA** ed **EPA** dall'**ALA**, non lo fanno in modo molto efficiente.

Ecco perché i pesci grassi come lo sgombro, il salmone e le sardine, che contengono tutti alti livelli di DHA ed EPA, sono considerati la fonte più importante di omega-3.

La principale fonte di omega-6 nella nostra dieta è l'acido linoleico (LA).

Questo si trova in semi, noci, cereali, oli vegetali comuni come olio di girasole e olio di fiordaliso e prodotti a base di essi, comprese le margarine.

Le cose diventano più complicate quando guardiamo cosa fanno effettivamente gli acidi grassi omega nel nostro corpo. Uno dei loro ruoli principali è nella membrana cellulare, dove sono integrati in un doppio strato di molecole di fosfolipidi. Questi contengono un mix di acidi grassi e proteine che controllano ciò che entra ed esce dalla cellula, influenzandone così il comportamento.



Anthony Hulbert, professore emerito di *Scienza, Medicina e Salute* presso l'Università di Wollongong, Australia nel suo **OMEGA Balance** ci dice che se segui una dieta troppo ricca di **omega-6** o **troppo carente di omega-3**, spiega, le tue membrane cellulari conterranno molto più dei primi che dei secondi. A peggiorare le cose, l'enzima responsabile della conversione di ALA in DHA ed EPA non è in grado di distinguere tra ALA e LA. Ciò significa che se il tuo corpo è inondato di **omega-6**, i due acidi grassi competono, producendo meno DHA ed EPA.

Quando ciò accade, afferma **Hulbert**, il risultato è **un'inflammatione cronica**, la forza trainante di molte delle condizioni di salute che stanno diventando sempre più comuni nelle società occidentali di oggi.

Questi includono malattie cardiache, morbo di Crohn, diabete di tipo 2, artrite reumatoide, morbo di Alzheimer, morbo di Parkinson e alcuni tumori.

Gli Omega-6 sono grassi essenziali importanti e salutari "Ma se vengono consumati in quantità eccessive, gli omega-6 diminuiranno il contenuto di omega-3 delle membrane cellulari, provocando infiammazioni croniche".

Esiste un meccanismo fisiologico plausibile per collegare gli **omega-6** e **l'inflammatione**.

Si riferisce a molecole chiamate **eicosanoidi**, che il sistema immunitario utilizza per trasmettere messaggi, aiutandoci così a combattere gli invasori o a guarire i tessuti. Alcuni **eicosanoidi** sono costituiti da omega-3 e tendono ad essere antinfiammatori. Quelli costituiti da un acido grasso omega-6 chiamato **acido arachidonico (ARA)**, a sua volta sintetizzato dagli acidi linoleici, sono **proinfiammatori**.

L'idea, quindi, è che il consumo di quantità eccessive di **omega-6** induce le cellule del sistema immunitario a produrre più **molecole proinfiammatorie**, causando infiammazione cronica.

Ci sono anche alcune prove a riguardo.

Ad esempio, studi condotti su esseri umani e altri animali dimostrano che la sostituzione degli omega-6 con gli omega-3 ha un effetto positivo sulla salute, alleviando i sintomi associati a condizioni croniche come il diabete, le malattie cardiache e l'obesità. Inoltre, è certamente vero che la proporzione degli acidi grassi omega che consumiamo nella nostra dieta è cambiata

radicalmente nell'ultimo mezzo secolo, con la percentuale di omega-6 che è aumentata notevolmente.

Hulbert esprime questi rapporti in termini percentuali, dove una percentuale più alta denota più omega-3 rispetto agli omega-6. Fino al 1910, dice, la tipica dieta americana aveva un equilibrio di omega di circa il **40%**. Nel 2010 era sceso a circa il **9%**. Il cambiamento può essere attribuito a tre cose:

- i produttori alimentari sono passati dall'utilizzare principalmente grassi animali all'olio vegetale; --
- agricoltori che alimentano il loro bestiame con cereali anziché erba
- aumento degli alimenti ultra-processati **ricchi omega 6**

Nello stesso periodo, le condizioni infiammatorie sono diventate sempre più diffuse.

La coincidenza è suggestiva.

Tuttavia, quando si tratta di stabilire una connessione causale tra gli omega-6 e le condizioni infiammatorie, i risultati degli studi sull'uomo sono contrastanti.

In un articolo del 2018 **Jacqueline Innes e Philip Calder** anch'essi dell'Università di Southampton,

Innes JK, Calder PC.

Omega-6 fatty acids and inflammation.

Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids. 2018 May;132:41-48.

hanno concluso che **"studi condotti su adulti umani sani hanno scoperto che un aumento dell'assunzione di ARA o LA non aumenta le concentrazioni di molti marcatori infiammatori"** e che **"studi epidemiologici hanno addirittura suggerito che ARA e LA potrebbero essere collegati a una riduzione dell'infiammazione"**.

Calder afferma che uno dei motivi per cui i risultati non sono conclusivi è che le nostre cellule contengono già quantità così elevate di ARA che un'ulteriore integrazione probabilmente non avrà alcun effetto.

"L'enigma è che gli omega-6 sono considerati dannosi, e in teoria è possibile individuarlo molto facilmente, ma quando si guardano i dati umani, le cose non sono proprio così", dice. "Se si dà alle persone più LA attraverso gli integratori, non si aumenta l'ARA nelle loro membrane, ma forse è perché sono già sature".

Le prove del ruolo benefico degli omega-3 sono molto più forti. **"Ciò che è chiaro è che se si aumenta l'assunzione di EPA e DHA e si diminuisce la quantità di ARA nelle membrane cellulari, si ridurrà l'infiammazione", afferma Calder.**

Gli Omega-3 sembrano essere particolarmente importanti anche per la funzione cerebrale.



Nel 2020, ad esempio il team di **Cecilia Samieri** dell' **Università di Bordeaux** e i suoi colleghi hanno pubblicato uno studio in cui hanno seguito 10.000 anziani in Francia per 17 anni. Hanno scoperto che le persone con **omega-3 più alti** mostravano un minor declino cognitivo e un'atrofia cerebrale più lenta e avevano meno probabilità di sviluppare demenza. Alcuni scienziati ritengono che l'equilibrio degli omega sia legato anche alla depressione e ad altri disturbi di salute mentale.

Omega-6 infiammazione

Non c'è dubbio che, per la maggior parte delle persone, assumere più **omega-3** sarebbe vantaggioso. Ma se sia necessario aumentare l'assunzione di omega-3 e ridurre gli omega-6, come raccomanda **Hulbert**, è oggetto di dibattito. *"Ci sono poche prove del ruolo degli omega-6 sul declino cognitivo, sia positivo che negativo", afferma Samieri. "Alcuni sostengono che il rapporto omega-3/omega-6 sia importante. Tuttavia, in pratica, nella ricerca epidemiologica, è davvero il livello di omega-3 ad essere importante"*.



Sarah Berry del **King's College di Londra** afferma che finché hai una quantità adeguata di **omega-3** nella tua dieta, **non ci sono molte prove convincenti che gli omega-6 facciano male.**

"La teoria dell'equilibrio omega si basa sull'effetto che gli acidi grassi omega hanno sugli eicosanoidi", afferma. "Tuttavia, la ricerca che è stata condotta su cellule e animali per supportare questa teoria, secondo me, non si applica agli esseri umani. Considero gli omega-6 un nutriente salutare, soprattutto per la salute del cuore". Ad esempio, è uno dei grassi migliori nel ridurre la quantità di colesterolo LDL, i cui alti livelli sono noti per aumentare il rischio di malattie cardiache e ictus.

Potrebbe anche essere che qualcos'altro stia determinando l'aumento delle condizioni infiammatorie. Una grande quantità di omega-6, soprattutto negli Stati Uniti, viene consumata sotto forma di alimenti ultra-processati. "Ci sono tanti altri meccanismi attraverso i quali questi alimenti possono avere un impatto sulla nostra salute piuttosto che sugli omega-6", afferma Berry.

Da parte sua, Calder concorda con Hulbert sul fatto che la maggior parte delle persone che seguono una dieta occidentale trarrebbero beneficio dall'aumento del consumo di omega-3 mangiando contemporaneamente meno omega-6. "Scambiare uno [omega-3] con l'altro [omega-6] è meglio che cambiarne solo uno, perché stai cambiando entrambi i lati dell'equazione", dice Calder.

La domanda diventa quindi cosa mangiare per ottimizzare i rapporti. Rispondere a questa domanda potrebbe sembrare irto di difficoltà, anche perché le etichette alimentari in genere offrono solo il contenuto totale di grassi polinsaturi, piuttosto che le quantità relative di omega-3 o omega-6.

Ma ci sono alcuni modi per fare la differenza. Per aumentare i livelli di omega-3, la cosa più importante è mangiare più pesce grasso. "Questo è il modo migliore per ottenere EPA e DHA più preformati", afferma Calder. Se ciò non è possibile, esistono alternative a base vegetale che contengono alti livelli di ALA, che il tuo corpo dovrà poi convertire in EPA e DHA.

Hulbert consiglia le foglie verdi, poiché il poco grasso che contengono è tutto ALA. Nel frattempo, Calder consiglia le noci, insieme ai semi di lino e di chia. "Provarei anche a ridurre l'assunzione di omega-6 sostituendo l'olio di mais, o l'olio di girasole, con olio di colza", afferma.

Devi stare attento, però, perché anche se mangi cibi che sono naturalmente ricchi di omega-3, se sono cotti o conservati in oli ricchi di omega-6, l'equilibrio omega sarà comunque basso. **Hulbert** spiega che il tonno in scatola in acqua ha un equilibrio di omega del 90%, il che significa che contiene molti **omega-3** e pochi **omega-6**. Quando viene conservato in olio di semi di girasole, questa percentuale scende al **16%**.

I pesci catturati in natura hanno un migliore equilibrio di omega, che varia dal 63 all'83%, rispetto ai pesci d'allevamento della stessa specie, che vanno dal 13 al 67%.

Se mangi carne, **Hulbert** consiglia manzo e agnello nutriti con erba, che sono buone fonti di omega-3. Tende ad evitare carne di maiale e pollo perché sono comunemente nutriti con cereali contenenti soia e mais, il che significa **che sono ricchi di omega-6**. Aggiunge che bisognerebbe evitare anche gli alimenti ultra-processati, poiché spesso sono realizzati con oli vegetali.

Per quanto riguarda gli **integratori di olio di pesce**, è fondamentale controllare l'etichetta per vedere quanto EPA e DHA contengono effettivamente. **"Se hai un integratore di olio di pesce standard, la quantità di EPA o DHA in esso contenuta è probabilmente di circa 300 milligrammi, mentre se vai a casa e mangi salmone stasera per cena, ne conterrà circa 1,5 grammi, oltre cinque volte tanto."**, dice Calder.

Tuttavia, anche **basse dosi di omega-3** per lunghi periodi possono essere utili, o almeno meglio che non fare nulla.

"Nel Regno Unito, probabilmente mangiamo circa cinque volte più omega-6 che omega-3, e negli Stati Uniti la quantità è più estrema, probabilmente almeno 10 volte o più", **afferma Calder**. "Se riesci a ripristinare questo equilibrio e ad aumentare i livelli di EPA e DHA nelle membrane cellulari, ciò è compatibile con una salute e un benessere migliori".

Allegato:

Omega-3 in gravidanza

Forse la prova più convincente del fatto che l'equilibrio degli acidi grassi omega nella nostra dieta ha un grande impatto sulla nostra salute proviene da studi condotti su donne incinte.



Robert Gibson dell'Università di Adelaide in Australia e i suoi colleghi hanno riportato uno studio randomizzato e controllato in cui 5000 donne incinte con un singolo feto hanno ricevuto una pillola contenente 900 milligrammi di olio di pesce omega-3 o una capsula di olio vegetale di controllo.

Nel report

Simmonds LA

Omega-3 fatty acid supplementation in pregnancy-baseline omega-3 status and early preterm birth: exploratory analysis of a randomised controlled trial.

BJOG. 2020 Jul;127(8):975-981.

I risultati erano chiari: se i partecipanti avevano bassi livelli di **omega-3**, erano maggiormente a rischio di parto pretermine.

"Non solo, ma se a quelle donne veniva somministrato un integratore di omega-3, il rischio di nascite premature diminuiva di circa il 77%", afferma Gibson.

Non sono note le ragioni per cui bassi livelli di omega-3 possano aumentare il rischio di parto prematuro. Ma **Gibson** dice che le donne che avevano un rischio più elevato di parto pretermine non erano solo carenti di omega-3, ma erano anche ricche di omega-6.

"Quindi c'è chiaramente un equilibrio, e quando lo correggiamo e raggiungiamo il giusto equilibrio, possiamo superare la tendenza di una madre a partorire prematuramente."

Questi dati sono stati utilizzati per informare le nuove linee guida emesse dal governo australiano nel 2021.

Le linee guida affermano che le persone in gravidanza dovrebbero integrare la loro dieta con **800 mg di acido docosaesaenoico e 100 mg di acido eicosapentaenoico**, due tipi di acidi grassi **omega-3, al giorno**. a causa del loro potenziale di ridurre le nascite premature.

Fonendo Rosa

I pazienti curati da medici donne hanno tassi di mortalità e di riammissione più bassi

Si sa poco se gli effetti del sesso del medico sugli esiti clinici dei pazienti variano in base al sesso del paziente. Il *Department of Clinical Epidemiology and Health Economics, School of Public Health dell'Università di Tokio* e il *Department of Medicine del Massachusetts General Hospital, Boston* ieri, 23 aprile, ha pubblicato su *Annals of Internal Medicine* il report:

Miyawaki A et al

Comparison of Hospital Mortality and Readmission Rates by Physician and Patient Sex.

Ann Intern Med. 2024 Apr 23.

È stato analizzato un campione casuale del **20%** di beneficiari di servizi a pagamento Medicare ricoverati in ospedale per patologie tra il 2016 e il 2019 e trattati da ospedalieri.

Di **458.108** pazienti di sesso femminile e **318.819** pazienti di sesso maschile, rispettivamente il **31,1%** e il **30,6%** sono stati curati da un **medico donna**.

Sia i pazienti di sesso femminile che quelli di sesso maschile hanno avuto una mortalità inferiore se trattati da un medico donna, ma le pazienti di sesso femminile hanno ottenuto risultati maggiori se curate da medici donne.

La differenza nella mortalità dei pazienti tra medici uomini e donne è stata rispettivamente dell'8,15% e dell'8,38%. Il modello era simile per i tassi di riammissione.

Per i pazienti di sesso maschile, non è stata riscontrata alcuna differenza significativa nei risultati in base al sesso del medico.

Gli studi hanno dimostrato che il *trattamento da parte di medici donne porta a una migliore efficacia della comunicazione, a un migliore rapporto e a un maggiore accordo sui consigli forniti alle pazienti di sesso femminile*,

"Alcuni studi (precedenti) suggeriscono anche che consultare un medico donna è associato a processi di qualità delle cure più elevati, soprattutto nelle pazienti di sesso femminile."