

Questa settimana parliamo delle criticità di regimi alimentari poveri di carboidrati al fine di perdere peso

a cura della **SPC** SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOLOGIA

Progetto Etruria Sma-Aidap per una corretta alimentazione

L'obiettivo dell'articolo che le esperte dell'Aidap ci presentano questa settimana è quello di analizzare le più diffuse false credenze sulle diete a basso contenuto di carboidrati. La psicologa Simona Calugi, responsabile della sede toscana dell'Aidap e la dietista Monica Federico, forniranno informazioni oggettive e scien-

tifiche sull'efficacia e la sicurezza dei regimi alimentari poveri di carboidrati utilizzati con il fine di perdere peso. Questo spazio informativo settimanale, rientra nel progetto di diffusione e sensibilizzazione ad una sana e corretta alimentazione, promosso e finanziato da Etruria Sma in collaborazione con Aidap, Associazione nazionale disturbo dell'alimentazione e del peso.

I falsi miti delle diete povere di carboidrati

Le diete a basso contenuto di carboidrati sono caratterizzate da un'importante riduzione dei cibi contenenti carboidrati complessi (cereali e derivati) e zuccheri semplici. L'apporto medio di carboidrati garantito da queste diete varia dai 20 ai 170 g al giorno ed è nettamente inferiore all'apporto consigliato, che oscilla tra il 55% e il 60% dell'introito calorico giornaliero (corrispondente a circa 275 g al giorno per una dieta di 2000 Kcal e di 300 g per una dieta da 2500 kcal). La riduzione dei carboidrati nella dieta determina inevitabilmente un'aumentata assunzione di proteine e grassi.

PRIMA FALSA CREDENZA: Le diete a basso contenuto di carboidrati fanno perdere peso indipendentemente dalla quantità di calorie assunte sotto forma di proteine e grassi.

Secondo coloro che pubblicizzano tali diete è possibile perdere peso limitando drasticamente l'assunzione di cibi contenenti carboidrati e zuccheri semplici pur continuando a consumare a piacere carne, pesce, uova, formaggio e grassi. Vediamone le criticità. Quando consumiamo una dieta povera in carboidrati si ha un rapido decremento ponderale, ma questo è dovuto principalmente ad una perdita significativa di acqua. Il principale nutrimento del nostro cervello è, infatti, il glucosio che viene fornito dai depositi di glicogeno situati nel fegato e nei muscoli. Se noi non assumiamo abbastanza carboidrati i depositi epatici e muscolari di glicogeno si esauriscono; il glicogeno di deposito contiene molte molecole di acqua, che viene liberata e eliminata nel momento in cui il glicogeno è convertito in glucosio: la perdita di peso con una dieta a basso contenuto di carboidrati è dovuta in buona parte a tale perdita d'acqua. Parallelamente, la riduzione dell'apporto dei carboidrati determina una

riduzione significativa dei livelli di insulina (ormone secreto dal pancreas in seguito all'assunzione di cibo), che a sua volta determinano una maggior perdita di acqua ed elettroliti con le urine. Si può quindi concludere che l'iniziale perdita di peso nei soggetti che seguono una dieta a basso contenuto di carboidrati è dovuta a una perdita di acqua e non di grasso. A lungo termine, invece, la perdita di peso è dovuta allo scarso apporto calorico che caratterizza queste diete. La diminuzione di peso si verifica, infatti, solo quando la quantità di calorie assunte è inferiore a quelle consumate. Le diete a basso contenuto di carboidrati forniscono all'incirca 1450 kcal o meno. Gli esperti sono d'accordo nel sostenere che l'apporto calorico minimo sicuro per soggetti sotto controllo medico è di circa 1500 kcal al giorno per gli uomini e 1200 kcal al giorno per le donne. La perdita di peso dovuta alle diete a basso contenuto di carboidrati si può pertanto ottenere anche con una dieta a parità calorica, ma contenete il 55-60% di carboidrati.

SECONDA FALSA CREDENZA: Le diete a basso contenuto di carboidrati sono sicure.

I fautori delle diete a basso contenuto di carboidrati sostengono che tali diete sono sicure e non arrecano danni alla salute. Vediamone le criticità. Quando i depositi di glicogeno epatico e muscolare sono esauriti, il corpo umano inizia a produrre nel fegato i corpi chetonici. Questi si formano dagli aminoacidi derivati dai muscoli e dagli acidi grassi derivati dal tessuto adiposo con il fine di nutrire il cervello al posto del glucosio non più disponibile. Lo stato di chetosi in soggetti sani determina insulino-resistenza e intolleranza al glucosio; l'insulino resistenza svolge un ruolo centrale in molte patologie. Lo stato di chetosi può inoltre causare l'insorgenza di alcuni disturbi: una leggera disidratazione che

può determinare vertigini, mal di testa, confusione, nausea, fatica, problemi del sonno, irritabilità e peggioramento dei sintomi gottosi e di problemi renali eventualmente esistenti; un peggioramento delle prestazioni atletiche dovuto alla deplezione delle riserve di glicogeno: l'insulina è richiesta per la sintesi proteica e senza insulina la sintesi proteica nei muscoli dopo l'esercizio è inibita; sensazione di nausea, che all'inizio riduce momentaneamente l'appetito, ma che non ha un effetto a lungo termine nel ridurre l'assunzione di cibo; incapacità a mantenere il peso perduto dovuta alla maggior spinta biologica (in inglese "craving") verso i carboidrati; inoltre, se il soggetto che segue la dieta inizia a introdurre una maggior quantità di carboidrati, l'aumentata produzione di insulina causa ritenzione di sodio e acqua con conseguente aumento di peso. La spinta verso i carboidrati, in alcuni individui predisposti, può essere un fattore di rischio per lo sviluppo dei disturbi dell'alimentazione; un'aumentata pressione arteriosa con l'aumentare dell'età dovuta a un deficit di carboidrati e di cibi ricchi in fibre che proteggono dall'aumento della pressione arteriosa; un'ipotensione dovuta alla rapida perdita di peso, che può aumentare il rischio di cadute e fratture nelle persone anziane.

TERZA FALSA CREDENZA: Le diete a basso contenuto di carboidrati riducono il rischio cardiovascolare

I sostenitori delle diete a basso contenuto di carboidrati affermano che tali diete riducono il rischio cardiovascolare perché abbassano la pressione arteriosa e riducono i livelli di trigliceridemia.

La nostra critica - Nessuno studio a lungo termine ha confermato queste affermazioni; inoltre i prodotti di origine animale, che sono la principale fonte di proteine nelle diete a basso contenuto di carboidrati, solitamente



Fai attenzione a quello che mangi!

Impara che una sana alimentazione è il primo passo per la tua salute e il tuo benessere psicofisico.

AIDAP

Sma

contengono grassi e rendono tali diete iperlipidiche. L'apporto di grassi in una dieta a basso contenuto di carboidrati oscilla tra il 56% e il 66 % delle calorie totali, in contrapposizione con le linee guida nazionali ed internazionali che pongono come limite massimo il 30%. L'eccessivo apporto di grassi saturi e di colesterolo aumenta i livelli delle lipoproteine a bassa densità (LDL) e, di conseguenza, il rischio di malattie cardiovascolari e di alcuni tipi di cancro. Il consumo di una grande quantità di carne può quindi contribuire allo sviluppo di malattie cardiovascolari. Infine bisogna ricordare che ogni perdita di peso pari al 5% -10% del peso corporeo può ridurre il rischio cardiovascolare indipendentemente dal tipo di dieta ipocalorica seguita.

CONCLUSIONI

Da quanto esposto in questo articolo la maggior parte delle credenze che ruotano attorno alle diete a basso contenuto di carboidrati sono false.

Oggi non ci sono motivi per raccomandare tali regimi alimentari alle persone che perdono peso perché possono determinare gravi danni per la salute. L'elevata perdita iniziale di peso è dovuta ad una maggiore perdita di acqua e non ad una perdita di grasso.

Due recenti resoconti (WHO, 1997 e Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation and Treatment of Overweight and Obesity in Adults: The Evidence Report, 1998) hanno fornito delle linee guida dettagliate su quali dovrebbe essere le componenti essenziali di una dieta utilizzata per la perdita di peso:

- Contenuto proteico adeguato: 10 - 15% delle calorie totali e non inferiori alle raccomandazioni della RDA (da 45 a 65 gr per un adulto)
- Limitazione del contenuto di grassi (30% o meno delle calorie)
- Adeguato contenuto di carboidrati complessi (55-60% delle calorie dai carboidrati - non meno di 100 gr/die)

Sma

www.etruria-sma.it

AIDAP

Associazione Italiana Disturbi dell'Alimentazione e del Peso