

ADI FLASH N. 18

La malpractice in campo nutrizionale: le fad diets

A cura di Maria Antonia Fusco

Primario Emerito di Dietologia e Nutrizione - Ospedale San Camillo - Roma

Introduzione:

Da molti anni ormai sono sempre più diffuse le diete alla moda o diete popolari definite dalla letteratura “Fad Diets” ritenute dalla maggior parte dei pazienti in grado di indurre una rapida e poco dolorosa perdita di peso. Il miraggio di una rapida perdita di peso garantita da ogni nuova dieta popolare è indubbiamente molto stimolante. (1) Un'indagine, seppur non recente, rilevò che più di 1 soggetto su 5 utilizzava fad diets. In effetti tali diete si compenetrano facilmente con il paziente che tenta di stare meglio con il minimo sforzo. La maggior parte delle "prove" a supporto di tali diete si basa su risultati aneddotici, su teorie e testimonianze di risultati a breve termine. Gli elementi più importanti di queste diete sono quelle di *rito* e *sacrificio*: ad esempio il consumo quotidiano di succo di pompelmo (rituale) ma assolutamente senza zucchero (sacrificio). Esse offrono una perdita di peso rapida e indolore, consentendo il consumo di cibi preferiti o gustosi, ma pongono severe restrizioni su alcuni altri alimenti o categorie di alimenti. In ultima analisi il successo nel lungo termine della perdita di peso dipende dal consumo, per un lungo periodo di tempo, di meno energia di quella utilizzata. Spesso i promotori di tali diete pur essendo soggetti culturalmente validi, non hanno qualificazioni specifiche in ambito dietologico e nutrizionale. Il meccanismo in base al quale si verifica la perdita di peso viene spiegato utilizzando terminologie scientifiche che semplificano eventi biochimici e fisiologici ben più complessi senza peraltro evidenze scientificamente provate. Come riconoscere una Fad Diet? (2). Per il medico esperto sono facili da individuare ma possono essere molto convincenti per il paziente. Esse suggeriscono una rapida soluzione ad un problema di vecchia data. Propongono combinazioni quasi magiche di cibi ed alimenti, suggeriscono spesso consumi illimitati di alcuni di essi, illustrano delle verità pseudo scientifiche, mancano di buone evidenze scientifiche, non riconoscono la necessità dell'attività fisica quale elemento di terapia. La corretta alimentazione per favorire la perdita di peso non attira facilmente il paziente pur potendo nel lungo termine comportare un effettivo miglioramento del peso. Viceversa decrementi ponderali troppo veloci e modificazioni della composizione corporea, in particolare della massa magra possono esaltare il problema del recupero ponderale nel lungo termine. Un ampio studio ha dimostrato un rischio nettamente aumentato di un maggior recupero ponderale nel lungo termine da 6 a 15 anni in coloro che avevano sperimentato il maggior numero di rapidi tentativi dietetici. Questo tipo di diete funzionano spesso nel breve termine perché sono fondamentalmente delle diete fortemente ipocaloriche “travestite”. L'unico modo per perdere peso è di consumare meno energia di quanto l'organismo abbia necessità. (3) Né ingredienti magici, né strane combinazioni di alimenti né formule pseudo scientifiche possono modificare questa realtà metabolica. La percentuale di perdita ponderale (che riflette anche gli spostamenti dell'equilibrio idrico) varia a seconda delle proporzioni relative dei tre principali macronutrienti della dieta e cioè carboidrati, grassi e proteine. Tale composizione può anche modificare l'appetito come avviene con diete ricche in proteine che lo riducono o con diete chetogeniche causate da diete fortemente ipoglicidiche. La maggior parte delle diete possono essere incluse in tre principali categorie:

- ipoglicidiche e ricche di proteine
- ipoglicidiche e ricche di lipidi
- iperglicidiche e povere di lipidi

tali combinazioni possono a loro volta essere utilizzate in schemi più o meno ridotti in calorie da diete moderatamente ipocaloriche a diete fortemente ridotte nel contenuto energetico (VLCD) a terapie basate sul digiuno (4). Per completare il quadro alcune fad diets promuovono l'utilizzo di

un unico cibo o un numero molto limitato di alimenti mentre altre sono basate su caratteristiche individuali come i gruppi sanguigni o sul tipo di personalità o su concetti di fisiologia mai provati come la depurazione dell'organismo

Ultimi dati in letteratura consolidati:

Tra le diete alla moda che cercano di basarsi su criteri scientifici e sui dati ad oggi dimostrati certamente occupa uno spazio visibile la dieta Zona. Fenomeno che rappresenta una nuova forma delle diete ipoglicidiche assurda in pochi anni a grande popolarità. (5) Essa postula una connessione tra la dieta, ormoni ed eicosanoidi che comporterebbe un indubbio beneficio alla salute e propone meccanismi fisiologici spesso complessi e non facili da intendere nei quali vi è in realtà qualcosa di vero e di scientificamente provato. La "Carbofobia" è una forma di disinformazione nutrizionale inculcata ormai da anni nella psiche della popolazione USA e occidentale e la dieta zona ha quindi trovato terreno fertile per la sua diffusione. Essa propone a differenza della ripartizione fisiologica dei nutrienti ormai validata da più di 25 anni di ricerca (55 CHO, 15 Pro, e 30 lip) percentuali di 40, 30 e 20 proponendo specificamente la riduzione di cereali ed amidi. Viene anche stressata l'importanza del rapporto proteine carboidrati che deve essere di 0,75 e cioè di 3 g di proteine per ogni 4 di glicidi. Tale rapporto deve essere rispettato ad ogni pasto al fine di conseguire i benefici postulati e ridurre la risposta insulinica riducendo il rapporto insulina glucagone, permettendo l'utilizzazione massimale del grasso in eccesso, grazie all'azione lipolitica del glucagone e portare alla produzione di buoni "eicosanoidi" grazie all'effetto stimolante sulla attività enzimatica della delta desaturasi da parte del glucagone e della importante quota proteica associata alla riduzione dei carboidrati. Viene quindi positivamente suggerita l'integrazione con acidi grassi omega 3 al fine di favorire tale stimolazione. I meccanismi alla base delle positive azioni della dieta zona sono comunque estremamente semplificati e non tengono conto inoltre degli effetti combinati sul metabolismo di una serie di altri fattori dietetici ed ambientali che vanno dalla temperatura ai ritmi circadiani e di feedback di numerosi altri ormoni, al consumo di alcool ecc. La dieta Zona si basa quindi su teorie ed argomenti supportati da studi non controllati ed aneddotici.

Altre diete oggi forse meno seguite che hanno avuto grande successo intorno agli anni novanta e sono state la dieta Atkins (ipoglicidica iperproteica, iperlipidica) la dieta Zona come detto, la dieta Weight Watchers (fisiologica) la dieta Pritkin (ipolipidica meno del 10% grassi) la dieta Ornish (iperglicidica ipolipidica) ecc. Nessuna dieta ha dimostrato essere più facile da seguire nel tempo anche se Atkins ed Ornish proprio per essere le più estreme hanno dato maggiori drop outs. La dieta Atkins (iperproteica iperlipidica) sembrava ottenere migliori effetti sia sul peso che sui parametri metabolici rispetto alle altre diete (6). Peraltra resta sempre dubbio l'effetto nel tempo sul processo di eterogenesi di diete di tal fatta : i danni futuri potrebbero facilmente superare il beneficio a breve termine della perdita di peso. In effetti i migliori risultati sulla riduzione dei fattori di rischio aterogeni rimane la riduzione dei carboidrati con modifica nella qualità dei grassi. A quanto detto va aggiunto un commento sulla tecnica che è stata di gran moda pochi anni fa che propone la somministrazione con sonda naso gastrica di una miscela di AA al fine di perdere peso (in maniera eclatante e nel giro di pochi giorni). Le motivazioni pseudoscientifiche portate a supporto utilizzano i dati su cui si basano le diete ipoglicidiche ,manipolandoli e confondendoli: la chetosi, la riduzione della resistenza insulinica e dell'insulinemia, l'effetto degli AA sono di volta in volta citati per motivare la possibile perdita "di solo tessuto adiposo circa 1 Kg al di" con conservazione quindi della massa magra, in un tempo di circa 10-15 giorni! Questo "scioglimento" dell'adipe uguagliato in natura solo dallo scioglimento delle nevi primaverili, verrebbe ottenuto praticamente grazie al magico effetto di una miscela di AA con dosaggi oltretutto spesso inferiori ad 1 g/kg di!

Conclusioni

Conclusioni: Potremmo utilizzare quali conclusioni quanto evidenziato da uno studio del NEJHM (7) del 2010 che su 810 pazienti seguiti per due anni e sottoposti a diete con diverse composizioni e cioè con percentuali diverse di proteine lipidi e carboidrati con un deficit calorico rispetto al fabbisogno di circa 750 calorie, e rispettose delle regole volte alla prevenzione cardiovascolare, hanno ottenuto mediamente una simile perdita di peso sia nel breve termine (6-12 mesi) che a due anni nonché un analogo miglioramento dei fattori di rischio correlati alla dieta e dei livelli di insulinemia a digiuno. Pertanto il deficit calorico resta sempre e comunque la chiave di volta della perdita di peso che per ottenere una migliore aderenza alla dieta, un più facile controllo dell'appetito dovrebbe comunque associarsi ad un generoso apporto proteico ed alla scelta di alimenti a basso indice glicemico. Ogni regime basato su manipolazioni dietetiche più o meno ortodosse può dimostrarsi più efficace nel breve termine ma non mantiene comunque poi nel tempo le sue premesse oltre a creare spesso rischi per la salute (8-9). E' chiaro inoltre che alcune manipolazioni dietetiche possono essere utili o addirittura necessarie quando si voglia conseguire un preciso scopo come la perdita rapida di peso per motivi medici o chirurgici o per scopi terapeutici fisici o psicologici

Il mercato delle diete comunque rappresenta ad oggi unicamente una fonte di guadagno e di effimera notorietà per chi lo propone e lo potenzia

- 1) I'm searching for solutions': why are obese individuals turning to the Internet for help and support with 'being fat'?
Lewis S, Thomas SL, Blood RW, Castle D, Hyde J, Komesaroff PA.
Health Expect. 2010 Dec 29
- 2) Fad Diets
From Jennifer R. Scott, former About.com Guide
Updated July 07, 2010
- 3) Diet options of obesity: fad or famous?
Balart LA
Gastroenterol Clin North Am. 2005 Mar;34(1):83-90.
- 4) Fasting for weight loss: an effective strategy or latest dieting trend?
Johnstone A
Int J Obes (Lond). 2015 May;39(5):727-33 2014 Dec 26.
- 5) The Zone Diet Phenomenon: A Closer Look at the Science behind the Claims
Samuel N. Cheuvront, **PhD, RD**
Journal of the American College of Nutrition, Vol. 22, No. 1, 9–17 (2003)
Published by the American College of Nutrition
- 6) Comparison of the Atkins, Ornish, WeightWatchers, and Zone Diets for Weight Loss and Heart Disease Risk Reduction A Randomized Trial
Michael L. Dansinger, MD Joi Augustin Gleason, MS, RD John L, Griffith, PhD, Harry P. Selker, Ernst J. Schaefer, MD
JAMA, January 5, 2005—Vol 293, No. 1
- 7) Comparison of Weight-Loss Diets with Different Composition of Fat, Protein, and Carbohydrate
Frank M. Sacks, M.D., George A. Bray, M.D., Vincent J. Carey, Ph.D., et al
New England journal of medicine february 26, 2009 vol. 360 no. 9
- 8) Search for the Optimal Diet
Gerard E. Mullin
Nutr Clin Pract 2010 25: 58
- 9) Nutritional Therapy.
Schwartz J.
Prim Care. 2016 Mar;43(1):69-81.