



NUTRIENTI e SUPPLEMENTI

INFORMAZIONE QUALIFICATA DA FONTI QUALIFICATE



Il portale rivolto ai professionisti della salute.
Notizie aggiornate e qualificate su nutrizione e integrazione alimentare



MENOPAUSA: RIBES NERO A PROTEZIONE DELLE OSSA



FERRO IN GRAVIDANZA: SOTTOVALUTATO IL RISCHIO DI CARENZA



CIBI ULTRAPROCESSATI: A RISCHIO LA SALUTE GASTROINTESTINALE



VITAMINA D, NUOVE LINEE GUIDA PER L'USO "EMPIRICO"

Menopausa: ribes nero a protezione delle ossa

■ Frenare la perdita di massa ossea nelle donne in peri-menopausa con un'integrazione a base di estratto di **ribes nero**. Questo il suggerimento di uno studio clinico pilota a tre bracci, randomizzato e in doppio cieco, condotto da ricercatori dello *UConn's College of agriculture, health and natural resources* di Storrs, nel Connecticut e pubblicato sul *Journal of nutritional biochemistry*.

Quaranta partecipanti in peri- e post-menopausa precoce, di età compresa tra 45 e 60 anni, sono state assegnate in modo casuale all'assunzione giornaliera di una (braccio 1, 392 mg) o due (braccio 2, 784 mg) capsule di estratto di ribes nero o un placebo (braccio 3) per sei mesi.

Gli effetti su **densità minerale ossea, microbiota intestinale e biomarcatori infiammatori e immunitari** del sangue sono stati valutati utilizzando DXA e campioni di feci e sangue a digiuno. I risultati hanno mostrato un effettivo rallentamento della perdita di densità minerale ossea su tutto il corpo. Nel gruppo che aveva assunto due capsu-

le si sono registrati addirittura aumenti complessivi della densità minerale ossea alla fine dei sei mesi.

Gli effetti protettivi potrebbero essere dovuti alla soppressione delle citochine osteoclastiche. Le analisi, infatti, hanno evidenziato come l'integrazione abbia determinato



una diminuzione dei livelli di **interleuchina-1 beta e RANKL**, entrambe chiamate in causa nei processi favorevoli il riassorbimento osseo. Un mediatore di questa azione benefica, potrebbe essere il microbiota intestinale, giacché si è evidenziata una prevalenza dose-correlata del ceppo *Ruminococcus 2*.

Così commentano gli Autori: "I ribes neri hanno attirato la nostra attenzione in quanto contengono la maggiore quantità di **antocianine** tra le bacche comunemente consumate quali mirtillo, mora, lampone e mirtillo rosso. È stato di-

mostrato che le antocianine esercitano effetti benefici sulla salute attraverso le loro proprietà antiossidanti e antinfiammatorie e influenzano la composizione microbica intestinale. A questo punto riteniamo necessari **studi clinici su larga scala** sui potenziali benefici di questa supplementazione e sulla correlazione tra *Ruminococcus 2* e conservazione della massa ossea nelle donne in postmenopausa".

Nicola Miglino

Fonte: *The Journal of Nutritional Biochemistry*; Vol.133, November 2024, 109701

Ferro in gravidanza: sottovalutato il rischio di carenza

■ La **gravidanza** mette a serio repentaglio le risorse di **ferro**, con rischi per la donna e il nascituro. Per cercare di comprendere il fenomeno, in termini di valori e biomarcatori da monitorare, un gruppo di ricercatori, tra Irlanda e Stati Uniti, ha condotto uno studio prospettico di coorte su un campione di **donne irlandesi**, valutando i cambiamenti nei biomarcatori del ferro durante la gravidanza, stabilendo la prevalenza della carenza di ferro e proponendo parametri di riferimento per lo stato del ferro all'inizio della gravidanza in grado di predire la carenza nel terzo trimestre di gestazione. Gli autori, hanno anche cercato di determinare in che modo i fattori di rischio come **l'obesità e il fumo** influenzino lo stato del ferro durante la gravidanza. I risultati dello studio, uno dei più ampi mai condotti per documentare i cambiamenti nello stato del ferro durante la gravidanza, sono stati pubblicati sull'*American journal of clinical nutrition*.

Sono stati raccolti i dati di **641 donne primipare**, prelevando campioni ematici alla 15a, 20a e 33a settimana di gravidanza. Le donne con anemia (emoglobina <110 g/L) alla loro prima visita prenatale sono state escluse da questa analisi.

Quello che è emerso è che la carenza di ferro era molto comune durante la gravidanza, nonostante il profilo della coorte fosse generalmente sano. È interessante notare che nessuna delle partecipanti allo studio era anemica nel primo trimestre, ma più dell'80%



delle donne presentava carenza di ferro entro il terzo trimestre, quando si utilizzava la soglia di ferritina <30 µg/L.

Secondo gli autori, questi risultati devono indurre riflessioni sull'opportunità di uno screening per la carenza di ferro con emoglobina e ferritina in popolazioni definite a basso rischio. Inoltre, sulla base dei loro risultati, suggeriscono una soglia per la ferritina pari o inferiore a **60 µg/L alla 15a settimana** di gravidanza, sotto la quale si può prevedere una carenza di ferro alla 33a settimana di gravidanza, definita come **<15 µg/L**.

L'obesità e il fumo materni sono emersi come un fattore di rischio per uno stato di ferro più basso durante la gravidanza e l'infanzia. L'uso di **integratori** contenenti ferro è risultato protettivo.

"Finalmente, uno studio prospettico di qualità per supportare il monitoraggio del rischio anemico in gravidanza", suggeriscono **Michael Auerbach** e **Helain Landy** in un editoriale di commento.

"Alla luce di questi risultati, invitiamo l'American College of *Obstetricians and Gynecologists* e la *United States Preventive Services Taskforce* a cambiare approccio e sottoporre a screening tutte le donne incinte per la carenza di ferro, indipendentemente dalla presenza di anemia, raccomandando la supplementazione in caso di carenza".

Nicola Miglino

Fonte: *The American Journal of Clinical Nutrition*; <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2024.08.010>

Cibi ultraprocesati: a rischio la salute gastrointestinale

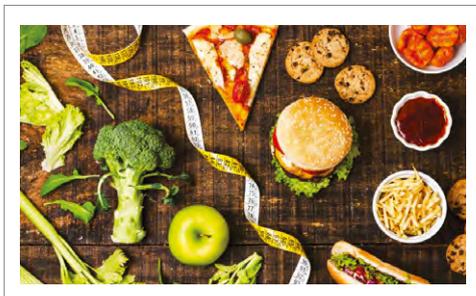
■ Gli alimenti ultra-processati (Upf) sono sempre più consumati in tutto il mondo, anche in regioni con forti tradizioni alimentari come quelle del Mediterraneo. I dati mostrano una correlazione sempre più evidente con l'insorgenza di malattie croniche, tra cui il cancro. Un recente studio, condotto su un campione di popolazione dell'Italia meridionale e pubblicato su *Nutrients*, ne offre un'ulteriore conferma. A parlarcene, **Angelo Campanella**, Istituto nazionale di Gastroenterologia, Irccs "Saverio de Bellis", Castellana Grotte (Ba), prima firma del lavoro.

► Dr. Campanella, da quali premesse nasce l'idea del vostro lavoro?

C'è un aumento preoccupante del consumo di cibi ultraprocesati, nello specifico prodotti alimentari e bevande che hanno subito diversi gradi di trasformazione o aggiunta di additivi. Sono alimenti progettati per essere convenienti, facili da consumare, iperpalatabili e, quindi, attraenti per i consumatori. Anche in **Puglia**, in una regione con una tradizione storica per la dieta mediterranea, abbiamo osservato un trend di consumo in costante aumento soprattutto tra i più giovani. L'idea del lavoro nasce dalla necessità di approfondire l'impatto del consumo di cibo ultra-processato sulla salute e ottenere una comprensione più ampia dell'argomento per dire la nostra su un tema così dibattuto a livello scientifico.

► Che tipo di studio avete condotto?

Abbiamo condotto uno studio di popolazione combinando i dati raccolti dalle coorti Micol e Nutrihep. Dei 4870 partecipanti provenienti da **Castellana Grotte e Putignano**, nella provincia di Bari, conoscevamo le abitudini alimentari e le cause di morte dal 2006 al 2022. Per valutare il consumo di Upf, abbiamo utilizzato la classificazione **Nova**, un sistema che ordina gli alimenti in base all'intensità della trasformazione a cui essi sono stati sottoposti. Si articola in 4 livelli, dai cibi naturali e non trasformati agli alimenti ultraprocesati. Quindi, in base al consumo giornaliero, abbiamo raggruppato in quartili.



► Quali evidenze sono emerse dall'analisi dei dati?

Abbiamo osservato un'associazione significativa tra il consumo di cibo ultraprocesato e un aumento della mortalità per tutte le cause, in particolare per **tumori gastrointestinali**. Questo risultato non era precedentemente noto con tale chiarezza. Abbiamo osservato che, consumando più

di 240g di cibi ultraprocesati al giorno, il rischio di morire per cancro gastrointestinale aumenta di tre volte e mezzo.

► Quali i limiti dello studio?

Con uno studio osservazionale come il nostro non è possibile affermare con certezza che il consumo di ultraprocesati causi direttamente un aumento della mortalità. La correlazione osservata suggerisce un'associazione forte, ma ulteriori studi di intervento sono necessari per confermare un **rapporto di causalità diretta**. Un'altra limitazione riguarda un problema di comparabilità con altri studi: purtroppo non esistono ancora livelli di riferimento dei consumi di Upf, quindi la nostra scelta di dividere in quartili potrebbe risultare azzardata. Tuttavia, riteniamo che i livelli di soglia individuati nel nostro studio possano entrare pienamente in una discussione per identificare dei valori di riferimento nazionali e internazionali.

► Quali conclusioni se ne possono trarre?

Il nostro studio fornisce ulteriori prove sul legame tra alimenti ultra processati e rischio di cancro, in particolare tumori gastrointestinali, sottolineando la necessità di interventi mirati per migliorare la dieta e lo stile di vita. Sono necessarie ulteriori ricerche per confermare e studiare queste associazioni, nonché per identificare strategie preventive efficaci per promuovere la conservazione dei tradizionali modelli dietetici mediterranei. Nel frattempo, suggeriamo di favorire il consumo di alimenti freschi, non trasformati o minimamente trasformati che dovrebbero costituire la pietra miliare della nutrizione umana.

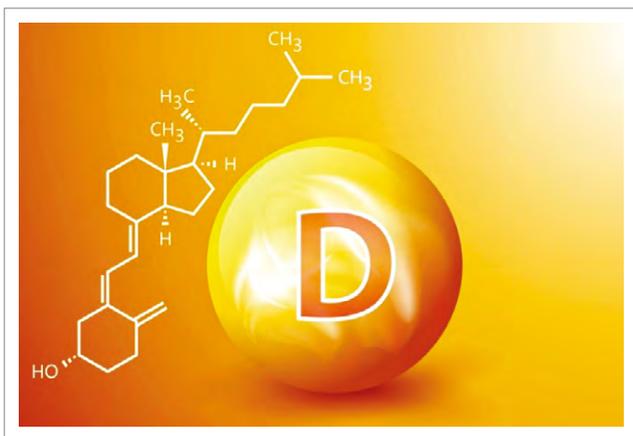
Nicola Miglino

Fonte: *J Clin Endocrinol Metab*; 2024 Jul 12;109(8):1907-1947

Vitamina D, nuove linee guida per l'uso "empirico"

■ Uso empirico di vitamina D. Ovvero: quando e come integrare per raggiungere dosi superiori a quelle raccomandate o in assenza di **test** per la 25-idrossivitamina D (**25(OH)D**)? A questa domanda ha dato risposta l'Endocrine society con le nuove linee-guida pubblicate di recente sul *Journal of clinical endocrinology & metabolism*.

Come sottolineato dagli Autori, sono ormai numerosi gli studi che dimostrano un'associazione tra concentrazioni sieriche di (25(OH)D) e una **varietà di disturbi comuni**, tra cui malattie muscoloscheletriche, metaboliche, cardiovascolari, tumorali, autoimmuni e infettive. Sebbene non sia stato chiaramente stabilito un **nesso causale**, tali correlazioni stanno portando a un ampio ricorso alla supplementazione con vitamina D e a un aumento dei test di laboratorio per il suo dosaggio sierico nella popolazione generale. I **benefici** di questo comportamento non sono, però, così chiari. Da qui, la necessità di porre alcuni punti fermi, sulla base delle evidenze emerse in letteratura.



Il panel sconsiglia l'integrazione empirica di vitamina D oltre i valori raccomandati per ridurre il rischio di malattia negli adulti sani di età inferiore ai 75 anni, in assenza di indicazioni stabilite. Non è stata, inoltre, trovata alcuna prova a supporto dello screening di routine per 25(OH)D nella popolazione generale, né tra persone con obesità o carnagione scura.

Un'integrazione oltre al fabbisogno raccomandato, potrebbe invece avere senso in **alcune specifiche categorie di popolazione**, per le quali la letteratura dimostra in modo più chiaro una certa utilità:

- soggetti di età compresa tra 1 e 18 anni, per prevenire il rachitismo nutrizionale e ridurre il rischio di infezioni del tratto respiratorio;
- anziani over 75, per ridurre il rischio di mortalità;
- donne in gravidanza, per ridurre il rischio di preeclampsia, mortalità intrauterina, parto pretermine, nascita di neonati piccoli per l'età gestazionale e mortalità neonatale);
- negli adulti con prediabete ad alto rischio (per ridurre la progressione verso il diabete).

Così commenta **Marie B. Demay**, docente di Medicina alla Harvard Medical School, e presidente del Panel che ha elaborato il documento: "Mancano prove da studi clinici randomizzati per rispondere a molte domande importanti in quest'ambito. C'è, infatti, una scarsità di dati sulla definizione dei livelli ottimali e sull'assunzione ottimale di vitamina D per prevenire malattie specifiche. Ciò di cui abbiamo realmente bisogno sono **studi clinici su larga scala e biomarcatori** in modo da poter prevedere l'esito della malattia prima che si verifichi".

Nicola Miglino

Fonte: Nutrients 2024, 16(13),1994; <https://doi.org/10.3390/nu16131994>

Nutrientesupplementi.it è un progetto editoriale di iFarma Editore Srl, nato con l'obiettivo di favorire, presso gli operatori sanitari, una corretta e documentata informazione scientifica su ciò che riguarda l'ambito della nutrizione e dell'integrazione.

Direttore editoriale: Dario Passoni • **Direttore responsabile:** Nicola Miglino

Per ricevere gratuitamente la newsletter settimanale: www.nutrientesupplementi.it • info@nutrientesupplementi.it