



**Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri
della Provincia di Forlì-Cesena**

Consiglio Direttivo:

Presidente:

Dott. Gaudio Michele

Vice Presidente:

Dott. Pascucci Gian
Galeazzo

Segretario:

Dott.ssa Zambelli Liliana

Tesoriere:

Dott. Balistreri Fabio

Consiglieri:

Dott. Alberti Andrea
Dott. Castellini Angelo
Dott. De Vito Andrea
Dott. Forgiarini Alberto
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Lucchi Leonardo
Dott. Milandri Massimo
Dott. Paganelli Paolo
Dott. Ragazzini Marco
Dott. Sbrana Massimo
Dott. Simoni Claudio
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione Albo
Odontoiatri:**

Presidente:

Dott. Paganelli Paolo

Segretario:

Dott.ssa Vicchi Melania

Consiglieri:

Dott. Alberti Andrea
Dott. D'Arcangelo
Domenico
Dott.ssa Giulianini
Benedetta

**NOTIZIARIO SPECIALE
DIETE E NUTRIZIONE**

OMCeO Forlì-Cesena

ORARI SEGRETERIA ORDINE

mattino: dal lunedì al venerdì ore 9.00 -14.00

pomeriggio: martedì – giovedì ore 15.30 - 18.30

sabato chiuso

CONTATTI

tel. e fax 054327157

sito internet: www.ordinemedicifc.it

e mail: info@ordinemedicifc.it segreteria.fc@pec.omceo.it

GLI UFFICI DI SEGRETERIA

GIOVEDÌ 28 DICEMBRE 2017 SARANNO APERTI SOLO DALLE 9 ALLE 14

VENERDÌ 29 DICEMBRE 2017 RIMARRANNO CHIUSI

***Il Presidente
a nome personale e del Consiglio Direttivo
formula i migliori Auguri di un Felice Anno
Nuovo!***

**Collegio
dei Revisori dei Conti:**

Presidente:

Dott. Tolomei
Pierdomenico

Revisori:

Dott. Gardini Marco
Dott.ssa Zanetti Daniela

Revisore supplente:

Dott. Costantini Matteo

**Commissione
Comunicazione
ed Informazione:**

Coordinatore:

Dott. Pascucci Gian
Galeazzo

Dott. Costantini Matteo
Dott. Fabbri Giovanni
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Lucchi Leonardo
Dott.ssa Sapigni Licia

**Commissione per
l'aggiornamento
professionale**

Coordinatore

Dott. De Vito Andrea

Dott. Amadei Enrico
Maria
Dott. Costantini Matteo
Dott. Galassi Andrea
Dott. Gardini Marco
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Simoni Claudio
Dott.ssa Sirri Sabrina
Dott.ssa Vaienti
Francesca
Dott. Verdi Carlo
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione per le
MNC**

Coordinatore

Dott. Tolomei
Pierdomenico

Dott. Balistreri Fabio
Dott. Bravi Matteo
Dott. La Torre Natale
Dott. Micucci Ermanno
Dott. Milandri Massimo
Dott.ssa Piastrelloni
Margherita
Dott. Roberti di Sarsina
Paolo
Dott. Selli Arrigo

BIBLIOTECA DELL'ORDINE: CONSEGNATE UNA COPIA DELLE VOSTRE PUBBLICAZIONI

Il Gruppo Culturale dell'Ordine dei Medici, nel suo intento istituzionale di promuovere la dimensione culturale della nostra professione, invita i colleghi che hanno già pubblicato libri di farne pervenire almeno una copia alla segreteria dell'Ordine per poter attivare una sorta di biblioteca interna ad uso e consumo di ognuno di noi.

Dott. Michele Gaudio, Presidente OMCeO FC

Dott. Omero Giorgi, Coordinatore Gruppo Culturale OMCeO FC

ENPAM: SERVIZIO DI VIDEO CONSULENZA

L'Enpam ha lanciato un servizio di video-consulenza previdenziale dedicato ai suoi iscritti. La Fondazione mette a disposizione un nuovo strumento audio-video attraverso cui rivolgere direttamente ai funzionari dell'Ente domande specifiche o richieste di chiarimenti. Grazie alla videoconferenza, ogni iscritto avrà la possibilità di trovarsi faccia a faccia con il suo consulente previdenziale semplicemente recandosi nella sede del suo Ordine nella data e all'ora stabilita.

Al momento della prenotazione da fare presso il proprio Ordine, è consigliabile che l'iscritto precisi l'argomento dei chiarimenti richiesti. Questo permetterà ai funzionari dell'Enpam di arrivare in videoconferenza preparati nel miglior modo possibile sulla posizione del medico o dell'odontoiatra che incontreranno.

IL SERVIZIO È DISPONIBILE SOLO SU PRENOTAZIONE.

App dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Forlì-Cesena

E' scaricabile sia su piattaforma Android che IOS la nostra nuova APP.

Oltre a replicare gran parte delle informazioni contenute nel sito, consente di raggiungere direttamente i nostri colleghi con un sistema di notifiche PUSH attivabili per argomento nelle impostazioni dell'applicazione.

Un ulteriore potente strumento per arrivare ai nostri iscritti informazioni su eventi, ECM, annunci, avvisi, bandi di concorso, NEWS, Corsi FAD ed ovviamente anche il nostro notiziario e bollettino.

SERVIZIO DI CONSULENZA FISCALE

In considerazione delle recenti novità in campo fiscale, al fine di fornire un ulteriore ausilio ai propri iscritti, la Consulente Fiscale di questo Ordine nella persona della Rag. Alessandri Giunchi A. Montserrat (iscritta all'Ordine dei Dottori Commercialisti di Forlì-Cesena) si rende disponibile previo appuntamento e pagamento a carico dell'iscritto, presso i locali di questa sede ogni 1° e 3° giovedì del mese, per consulenza fiscale, generale e tributaria allo scopo di chiarire dubbi e incertezze negli adempimenti contabili ed extracontabili.

Per fissare l'appuntamento contattare la Segreteria dell'Ordine allo 054327157.

Costo per singola seduta:

- € 45,00 se non titolari di Partita Iva

- € 38,00 se titolari di Partita Iva + la relativa ritenuta d'acconto di € 7,10 che l'iscritto dovrà versare il mese successivo al pagamento della prestazione.

**Commissione
Pubblicità Sanitaria**

Coordinatore
Dott. Milandri Massimo

Dott. Di Lauro Maurizio
Dott. Paganelli Paolo
Dott. Smeraldi Renato

**Commissione Cure
Palliative
e Terapia del Dolore**

Coordinatore
Dott. Maltoni Marco

Dott. Balistreri Fabio
Dott. Bertellini Celestino
Claudio
Dott. Biasini Augusto
Dott. Castellini Angelo
Dott.ssa Della Vittoria
Agnese
Dott.ssa Iervese Tiziana
Dott. Piraccini Emanuele
Dott.ssa Pittureri Cristina
Dott. Pivi Fabio
Dott. Valletta Enrico
Dott.ssa Venturi
Valentina

**Commissione Giovani
Medici - Osservatorio
problematiche,
opportunità ed
inserimento
professionale**

Coordinatore:
Dott. Gardini Marco

Dott.ssa Bazzocchi Maria
Giulia
Dott.ssa Bolognesi Diletta
Dott.ssa Casadei Laura
Dott. Farolfi Alberto
Dott. Limarzi Francesco
Dott. Moschini Selene
Dott. Natali Simone
Dott.ssa Pavese
Alessandra
Dott.ssa Stagno Francesca
Dott. Zoli Matteo

Istituto presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Forlì-Cesena

LO SPORTELLO DEL CITTADINO

l'Ordine dei Medici al fianco di cittadini e medici nell'interesse comune
di tutelare la salute diritto costituzionalmente sancito.

[continua](#)

CONVENZIONI STIPULATE DALL'ORDINE CON ESERCIZI COMMERCIALI

Si comunica che l'Ordine sta stipulando diverse convenzioni con esercizi commerciali della Provincia. Dietro presentazione della tessera di iscrizione all'Ordine saranno praticati agevolazioni e sconti come indicato. Per vedere gli esercizi già convenzionati basta andare nel sito internet dell'Ordine sezione CONVENZIONI, oppure [cliccare qui](#)

L'elenco è in costante aggiornamento.

CONSULCESI POINT

AZIONE COLLETTIVA PER CHI HA FREQUENTATO I CORSI DI FORMAZIONE
SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

Martedì 16 Gennaio 2018

I Rappresentanti CONSULCESI, nell'ottica di continuare un rapporto diretto con gli iscritti, a seguito degli sms informativi che stanno inviando ai MMG, saranno disponibili per consulenze presso la sede del nostro Ordine, in Viale Italia 153 Scala A, a Forlì,

Martedì 16 Gennaio dalle ore 15 alle ore 18

al fine di valutare la possibilità di richieste di rimborso da parte di tutti i medici che hanno partecipato o ancora partecipano ad un corso di formazione specifica in Medicina Generale, per vedere riconosciuti i propri diritti, lesi da anni di trattamento discriminatorio e dalla mancata corretta attuazione delle direttive comunitarie da parte dello Stato Italiano.

I medici che hanno partecipato a tale corso si dividono in 2 categorie:
chi ha svolto il corso dal 2006 in poi;
chi ha svolto il corso dal 1999 sino al 2006.

Il corso di Medicina Generale in Italia è stato istituito con la Legge n.212 del 30/7/1990, in attuazione della Direttiva CEE n. 86/4/CEE. In tutte le regioni d'Italia il corso di medicina generale è riservato solo ad un ristretto numero di Medici. Il concorso viene bandito dal Ministero della Salute e rimandato agli assessorati Regionali alla Sanità. La formazione dovrebbe essere garantita da un'apposita scuola di specializzazione mentre in Italia non è ancora avvenuto ed è riservato ad un ristretto numero di medici. I partecipanti al corso percepiscono una borsa di studio pari a quella che era prevista per gli specializzandi con il d.lgs.257/91 però dal punto di vista fiscale e assicurativo però ci sono differenze: i partecipanti al corso infatti devono pagare l'IRPEF e IRAP oltre alle spese di copertura assicurativa. Atteso che il corso di Medicina Generale è equiparabile

Commissione Ambiente e Salute, Sicurezza ambienti di lavoro e Stili di vita

Coordinatore:
Dott. Ridolfi Ruggero

Dott. Bartolini Federico
Dott.ssa Gentilini Patrizia
Dott. Milandri Massimo
Dott. Pascucci Gian Galeazzo
Dott. Ragazzini Marco
Dott. Ruffilli Corrado
Dott.ssa Saletti Annalena
Dott. Timoncini Giuseppe
Dott. Tolomei Pierdomenico

Commissione AUSL Romagna

Dott.ssa Boschi Federica
Dott. Cancellieri Claudio
Dott. Forgiarini Alberto
Dott. Lucchi Leonardo
Dott. Milandri Massimo
Dott. Ragazzini Marco
Dott. Sbrana Massimo
Dott. Simoni Claudio
Dott. Verdecchia Giorgio Maria
Dott. Vergoni Gilberto

Commissione ENPAM per accertamenti di Invalidità

Presidente:
Dott. Tonini Maurizio

Dott. Nigro Giampiero
Dott. Verità Giancarlo

Osservatorio per la Professione al Femminile e la Medicina di Genere

Coordinatore:
Dott.ssa Zambelli Liliana

Dott.ssa Sammaciccia Angelina
Dott.ssa Zanetti Daniela

a quello di specializzazione medica, vi è una evidente disparità di trattamento soprattutto alla luce del principio sancito dalla Direttiva CEE 82/76 per cui la formazione dei medici deve essere adeguatamente remunerata. Il costo per partecipare è di €.490,00 = iva compresa.

Vi invitiamo a fissare telefonicamente al n. 054327157 o per email info@ordinemedicifc.it un appuntamento tramite la segreteria dell'Ordine.

Corsi, Congressi, Eventi

8° Convegno Pubblico: Malattie rare ed autoimmunità

Forlì, 16 dicembre 2017
Hotel Globus City
[programma](#)

OMCeO FC

L'urgenza in reumatologia Appropriatezza nei percorsi diagnostici

Forlì, 18 gennaio 2018
Sala Conferenze
Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano
[programma](#)

Patrocini Ordine

Update in Epatologia

Faenza, 2 febbraio 2018
MIC Museo Internazionale delle Cere
[programma](#)

Notiziario Speciale Diete e Nutrizione

Proprio perché dal punto di vista della alimentazione siamo in un momento molto particolare dell'anno, pensiamo sia appropriato inviare a tutti gli iscritti un'Edizione Speciale del nostro Notiziario, con articoli e lavori clinici dedicati a tematiche di nutrizione e dietetica clinica.

Il cibo bio riduce i pesticidi nel corpo. Mangiare senza compromettere la salute è possibile

(di Patrizia Gentilini da Il Fatto Quotidiano - Ambiente & Veleni - 13 dicembre 2017) La ricerca di alcuni pesticidi nelle urine di una famiglia romana prima e dopo 15 giorni di alimentazione biologica ha suscitato, oltre che grande interesse, anche quesiti e critiche cui intendo rispondere in qualità di membro del Comitato dei Garanti dell'iniziativa. "I pesticidi dentro di noi", è la prima di una serie di campagne che rientrano in un progetto di più ampio respiro "Cambia la Terra" il cui obiettivo è rendere consapevoli dei danni dell'agricoltura industriale e dimostrare che si può produrre cibo di qualità senza compromettere la salute né di chi lo fa né di chi lo consuma, senza inquinare l'ambiente, le acque, salvaguardando biodiversità e fertilità dei suoli. Si tratta di un progetto "culturale", impegnativo e stimolante, nato grazie a Federbio, supportato economicamente da aziende del biologico cui partecipano anche WWF, LIPU e Legambiente. [Leggi l'articolo completo](#)

Ipercolesterolemia, i benefici di una dieta che include mandorle e cioccolato

(da Doctor33) Includere mandorle, cioccolato fondente e cacao in una dieta sana può aiutare a ridurre i rischi di malattia coronarica, secondo uno studio pubblicato sul Journal of the American Heart Association. «È importante contestualizzare questo messaggio: non bisogna mangiare una grande quantità di cioccolato e di mandorle per abbassare il colesterolo LDL. Le persone hanno a disposizione circa 270 calorie al giorno che possono utilizzare a loro piacimento, e quando vengono consumati alimenti come mandorle, cioccolato fondente e cacao come alimento discrezionale si ottengono benefici per la salute a differenza di altri alimenti come per esempio le ciambelle» afferma Penny Kris-Etherton, della Penn State University, negli Stati Uniti, autrice senior dello studio. I ricercatori hanno valutato gli effetti individuali e combinati di cioccolato fondente, cacao e mandorle su concentrazioni di lipidi, lipoproteine, apolipoproteina, salute vascolare e stress ossidativo in 31 adulti (13 donne; età media 46,3 anni) sovrappeso o obesi (IMC medio 29,6 kg/m²) con elevato colesterolo totale (210 mg/dL) e colesterolo LDL (138,3 mg/dL), ma in buona salute. I partecipanti hanno consumato una delle quattro diete previste, simili tra di loro e che differivano solo per alcuni alimenti. Questi i regimi: nessun cibo "di trattamento" (dieta americana media), oppure 42,5 g di mandorle al giorno (dieta mandorle), 18 g di cacao in polvere e 43 g di cioccolato fondente al giorno (dieta cioccolato), oppure mandorle, cacao in polvere e cioccolato fondente (dieta cioccolato e mandorle). Ogni periodo di dieta è durato per 4 settimane, seguite da una pausa di due settimane. Rispetto alla dieta americana media, colesterolo totale, colesterolo non HDL e colesterolo LDL dopo la dieta di mandorle si sono ridotti rispettivamente del 4%, 5%, e 7%. La dieta cioccolato e mandorle ha ridotto l'apolipoproteina B del 5% rispetto alla dieta media americana. E sempre rispetto a questo regime alimentare, la dieta con mandorle ha prodotto una maggiore riduzione del colesterolo LDL a particelle grandi e leggere, mentre la dieta con cioccolato e mandorle ha causato una maggiore diminuzione delle particelle LDL piccole e dense. Tuttavia, nessuna dieta ha avuto effetto sui marcatori di salute vascolare e sullo stress ossidativo.

(Jaha 2017. Doi:10.1161/JAHA.116.005162 <http://jaha.ahajournals.org/content/6/12/e005162>)

Senza bere acqua errori alla guida come sotto l'effetto dell'alcol

(da DottNet) Bere acqua è fondamentale, soprattutto quando ci si trova impegnati a guidare. I conducenti, infatti, commettono il doppio degli errori quando sono disidratati e gli errori, sembra strano, **equivalgono a quelli riscontrati nei conducenti con tasso alcolemico oltre il limite consentito. Se da un lato** i pericoli della guida in stato di ebbrezza sono ampiamente riconosciuti, dall'altro le ricerche sugli effetti della disidratazione dei conducenti sono relativamente scarse. **Uno studio del 2015, finanziato dall'European Hydration Institute** e condotto dalla Loughborough University (Regno Unito), ha rivelato, infatti, che i conducenti che hanno ingerito soltanto un sorso d'acqua (25 ml) **ogni ora hanno commesso oltre il doppio degli errori in strada rispetto ai conducenti correttamente idratati.** Il numero di errori era equivalente a quello riscontrato in persone con un tasso alcolemico dello 0,08%, l'attuale limite

consentito per la guida nel Regno Unito. **Tra gli errori più comuni l'azionamento tardivo dei freni**, la difficoltà a mantenere la traiettoria all'interno della propria corsia e perfino l'invasione involontaria delle corsie adiacenti. **Non solo: oltre due terzi dei conducenti non sono in grado di riconoscere** i sintomi della disidratazione, ossia stanchezza, capogiro, mal di testa, bocca secca e riflessi rallentati. Per risolvere il problema, **basterebbe semplicemente bere più acqua. Uno studio del 2013 ha dimostrato che chi consuma mezzo litro d'acqua prima di eseguire attività mentali ha riflessi più veloci del 14% rispetto alle persone che non si idratano.**

La dieta mediterranea combatte le vampate

(da DoctorNews) La dieta mediterranea riduce il rischio di sintomi vasomotori postmenopausali, mentre un'alimentazione ricca di grassi e di zuccheri ne favorisce la comparsa. Ecco, in sintesi, le conclusioni di uno studio australiano pubblicato sull'*American journal of clinical nutrition*. «Vampate di calore, sudorazione e palpitazioni sono sintomi secondari all'instabilità vasomotoria principalmente mediata dall'attivazione del sistema nervoso simpatico e dalla riduzione degli estrogeni in menopausa. La donna suda, avverte calore alla testa e al collo, spiega Gerrie-Cor Herber-Gast, nutrizionista dell'Università del Queensland, in Australia, e prima firmataria dell'articolo. Il fenomeno dipende dalla difficoltà dell'organismo a mantenere la temperatura corporea in un intervallo ottimale, la cosiddetta zona termoneutra. Spesso i sintomi durano solo un anno, ma in molti casi possono persistere 3-5 anni. «I sintomi vasomotori modificano la qualità della vita e sono il motivo principale per cui le donne chiedono al medico un trattamento per la menopausa. Tra queste la sola efficace, è la terapia ormonale sostitutiva, ma la sua sicurezza, per esempio riguardo al rischio di cancro al seno, è ancora in dubbio» osserva la ricercatrice, sottolineando l'importanza di fattori di rischio modificabili come il peso corporeo, il fumo, il consumo di alcol e l'attività fisica. E, tra questi, avrebbe un ruolo anche la dieta, almeno secondo alcuni studi: l'aggiunta di soia sembra ridurre le vampate, come anche l'elevato apporto di fibre e il basso consumo di grassi. Per verificare l'ipotesi i ricercatori australiani hanno seguito a intervalli di tre anni per quasi un decennio una coorte di 6.040 donne in menopausa fisiologica controllando il tipo di alimentazione e la frequenza dei sintomi vasomotori. «Tra i diversi tipi di dieta seguiti dalle partecipanti, quella mediterranea era legata in modo significativo a una riduzione della sintomatologia vasoattiva, mentre quella ricca di grassi e di zuccheri ne aumentava la frequenza» puntualizza Herber-Gast, osservando che questi risultati potrebbero portare allo sviluppo di misure dietetiche preventive. (*Am J Clin Nutr.* 2013 May;97(5):1092-9. Epub 2013 Apr 3)

Legumi nella dieta migliorano controllo glicemico e riducono rischio cardiovascolare

L'incorporazione dei legumi come parte integrante di una dieta a basso indice glicemico per i pazienti affetti da diabete mellito di tipo 2 migliora il controllo glicemico e riduce il punteggio derivante dal calcolo del rischio cardiovascolare. È quanto ha messo in evidenza uno studio effettuato da un gruppo di ricercatori canadesi guidati da David J. A. Jenkins, del dipartimento di Scienze nutrizionali dell'Università di Toronto. Anche se è noto da tempo che fagioli, piselli e lenticchie siano tra gli alimenti a più basso indice glicemico - e non a caso il loro consumo viene raccomandato alle persone diabetiche - tuttavia questo lavoro è il primo ad avere analizzato in modo specifico l'effetto di una regolare assunzione di legumi sul compenso glicemico e su alcuni parametri cardiaci. Per la sperimentazione sono stati arruolati 121 soggetti affetti da diabete mellito di tipo 2, suddivisi in due coorti in modo randomizzato a seguire due regimi alimentari caratterizzati da ridotto indice glicemico; i soggetti inseriti nel primo gruppo sono stati incoraggiati ad aumentare l'introito di legumi, tanto da consumarne almeno una tazza al giorno, mentre agli altri è stato raccomandato di includere nella dieta una maggior quantità di cereali integrali, ricchi di fibre insolubili. L'elevata assunzione di legumi si è associata a una riduzione maggiore di emoglobina A1c - parametro prescelto dagli autori per monitorare il compenso glicemico - che è scesa dello 0,5% (95% CI, da -0,6% a -0,4%) contro lo 0,3% (95% CI, da -0,4% a 0,2%) riscontrato tra i pazienti che hanno aumentato il consumo di cereali integrali. Il corrispondente rischio di patologie cardiovascolari è diminuito dello 0,8% (95% CI, da -1,4% a -0,3%), in gran parte a causa della maggiore riduzione della pressione sistolica (-4,5 mm Hg; 95% CI, da -7,0 a 2,1 mmHg). Gli autori concludono che il consumo di 190 g di legumi al giorno contribuisce utilmente a una dieta a basso indice glicemico, con un effetto simile a quello osservato con l'acarbiosio, l'inibitore dell'alfa-glucosidasi. «In ogni caso» commenta Marion J. Franz, della Nutrition concepts di Minneapolis «così come non vi è un solo farmaco o un solo regime insulinico adatto per tutti i pazienti diabetici, non vi è un sola terapia nutrizionale per

tutti». (*Arch Intern Med*, 2012 Oct 22;1-8. [Epub ahead of print])

Sindrome dell'intestino irritabile. Efficace la dieta 'a basso FODMAP'

Un editoriale pubblicato sul British Medical Journal rilancia l'importanza e l'efficacia della dieta a basso contenuto di FODMAP cioè di alimenti contenenti oligosaccaridi, disaccaridi, monosaccaridi e polioli, molto fermentabili e scarsamente assorbibili. E' una dieta molto restrittiva, difficile da seguire a lungo ma che nelle mani di un bravo dietologo potrebbe permettere di individuare quali gli alimenti 'no', da escludere decisamente, e portare invece a reintrodurre gradualmente tutti gli altri. Leggi l'articolo completo al [LINK](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=41952&fr=n)

Otto bicchieri d'acqua al giorno, si o no ?

(da Fimmg.org) Uno studio multicentrico guidato dalla Monash University di Melbourne, coordinato dal Professor Michael Farrell del Biomedicine Discovery Institute della Monash University, ha puntualizzato il meccanismo che regola l'assunzione di liquidi nel corpo umano e ne impedisce l'intossicazione da eccessiva assunzione. Lo studio sfida il falso mito secondo il quale l'individuo dovrebbe bere otto bicchieri di acqua al giorno per mantenere un buono stato di salute e dimostra che esiste un'inibizione della deglutizione attivata dal cervello che previene l'assunzione di liquidi in eccesso, al fine di mantenere volumi ben calibrati di acqua nel corpo. I ricercatori hanno chiesto ai partecipanti allo studio di valutare lo sforzo richiesto nel bere acqua in due condizioni: in seguito ad intenso esercizio fisico e dopo esser stati persuasi a bere un'abbondante quantità di acqua. E' stato dimostrato, attraverso Risonanza Magnetica Funzionale (fMRI), un notevole sforzo a livello dei meccanismi della deglutizione dopo aver bevuto acqua in abbondanza e ciò significava che questi soggetti stavano superando una sorta di resistenza: ciò era compatibile con l'idea che il riflesso della deglutizione si inibisce una volta che si è bevuta una notevole quantità di acqua. L'fMRI ha mostrato che le aree prefrontali destre del cervello erano molto più attive quando i partecipanti bevevano acqua con molto sforzo. In conclusione, i meccanismi di controllo della deglutizione sono fondamentali per prevenire, l'eccessiva assunzione di liquidi, ad esempio nei maratoneti, onde evitare pericoli d'intossicazione acuta da acqua con iponatriemia, e conseguenti letargia, nausea, convulsioni, fino al coma.

(P.Saker e coll. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 2016.)

Il cioccolato fa bene al cuore.

Meta analisi rivela che i biomarcatori cardiometabolici migliorano grazie ai flavonoidi del cacao, che agiscono su *una serie di parametri cardiometabolici*. *E questo è tutto ciò che si può scientificamente affermare allo stato attuale. Ma i miglioramenti sono di entità tale da far sperare in un effetto misurabile anche sugli hard endpoint cardiometabolici. Che gli autori di questo studio invitano ad indagare al più presto con degli studi di intervento ad hoc. Leggi l'articolo completo al [LINK](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=44080&fr=n)*

http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=44080&fr=n

Aspettativa di vita e mortalità: differenze tra vegetariani e non vegetariani

(da Doctor33) Uno studio pubblicato presso l'università di Oxford che ha avuto come obiettivo quello di descrivere la mortalità in una coorte di vegetariani e non-vegetariani nel Regno Unito. Lo studio ha coinvolto 60.310 persone che vivono negli Stati Uniti, di cui 18.431 mangiatori di carne regolari (con consumi di carne di 5 volte / settimana in media), 13.039 bassi mangiatori di carne (in media 2 volte a settimana), 8516 mangiatori di pesce e 20.324 i vegetariani (2228 vegani). I risultati non hanno evidenziato alcuna differenza significativa in generale (per tutte le cause) in termini di mortalità tra i diversi gruppi di dieta. Interessanti differenze significative in termini di mortalità sono state evidenziate per i tumori maligni in generale (inferiore nei mangiatori di pesce), il cancro al pancreas (più bassa in mangiatori di carne e vegetariani), tumori del tessuto linfatico/emopoietico (più bassa nei vegetariani) e per le malattie respiratorie (più bassa nei mangiatori di carne). Un'ulteriore aggiustamento per indice di massa corporea ha lasciato queste associazioni in gran parte inalterate.

Nel Gennaio del 2016 sono stati pubblicati i risultati di un altro studio condotto all'Università di Oxford, circa le abitudini di vita e il relativo stato di salute di 11.140 soggetti onnivori, vegetariani e vegani. A seguito di un follow-up di circa 12 anni, come da aspettative, il tasso di mortalità nella coorte dei "non-meat-eaters" risultava inferiore rispetto a quello dei "meat-eaters". In

seguito ad aggiustamenti statistici riguardanti il Body Mass Index (Bmi), l'abitudine al fumo e la classe sociale, i risultati non erano più statisticamente significativi e ciò indica che non è presente una correlazione certa tra le abitudini alimentari (e in particolare il consumo di carne e prodotti di origine animale) e il tasso di mortalità per malattie cardiovascolari o per tumori. *La chiave per una corretta alimentazione, volta a tutelare la salute dell'individuo, non è quindi l'esclusione della carne o dei prodotti di origine animale, ma seguire una dieta il più varia possibile che includa ogni tipo di alimento in modo che non vi siano mancanze di macro e micronutrienti, quotidianamente essenziali per la crescita, lo sviluppo e il mantenimento della salute.* Il modello di dieta che rispecchia meglio queste caratteristiche è la Dieta Mediterranea che, come dimostrato dallo Seven Country Study di Ancel Keys, riduce sensibilmente il rischio di patologie cardiovascolari. Nella Dieta Mediterranea sono presenti principalmente alimenti di origine vegetale che vengono consumati ogni giorno (frutta, verdura, pane, cereali, patate, legumi, noci, semi); pesce, pollame, formaggi e uova in quantità modesta-moderata; carni rosse in ridotta quantità, olio di oliva come principale fonte di grassi e vino in quantità modesta-moderata, generalmente durante il pasto.

(Appleby, P. N., Crowe, F. L., Bradbury, K. E., Travis, R. C., & Key, T. J. (2015). *Mortality in vegetarians and comparable nonvegetarians in the United Kingdom. The American journal of clinical nutrition*)

Restrizione calorica cruciale per invecchiare in salute

(da Doctor33) I lavori scientifici degli ultimi vent'anni ci hanno abituati ad associare il concetto di restrizione calorica a quello di longevità e "buon" invecchiamento, ma gli aspetti molecolari che ne danno la ragione sono molteplici e ciascuno dotato di enormi potenzialità anche indagato singolarmente. «Nel 2005 abbiamo pubblicato un lavoro su Science in cui dimostrammo che alimentando i topi a giorni alterni e, quindi sottoponendo gli animali a una restrizione calorica di circa il 25%, l'espressione dell'ossido nitrico sintasi endoteliale (eNOS) e la mitocondriogenesi venivano indotte in maniera marcata nei tessuti metabolicamente attivi come il muscolo, il fegato, il grasso bruno» racconta il professor Enzo Nisoli del dipartimento Biometra dell'Università degli Studi di Milano. «Inoltre nel topo eNOS knock-out si registrava una riduzione del 30-40% della massa mitocondriale e un aumento del grasso tra i visceri, oltre dislipidemia, ipertensione arteriosa, insulino-resistenza, iperuricemia. Questi topi eNOS knock-out muoiono molto prima rispetto ai controlli e, soprattutto, per patologie cardiovascolari rispetto a quelle neoplastiche normalmente responsabili della morte negli animali di controllo. La nostra conclusione allora, come oggi, è stata quindi che la restrizione calorica permette un aumento di eNOS, che questa induce maggiore produzione di ossido nitrico (NO) che si accompagna a un aumento della biogenesi mitocondriale. Sarebbe questo processo a essere cruciale per invecchiare in salute.» È, infatti, noto che durante l'invecchiamento c'è una riduzione della mitocondriogenesi, spesso legata ai processi infiammatori cronici che si sviluppano con l'avanzamento dell'età, e una deficitaria riparazione dei mitocondri presenti. Il legame tra infiammazione cronica e deficitaria biogenesi mitocondriale sarebbe spiegato dal fatto che la produzione di citochine infiammatorie, sia circolanti sia locali, come il TNF α , comporta una diminuzione di eNOS, una riduzione dei mitocondri e un peggioramento del quadro clinico. Per il professor Nisoli l'obiettivo è chiaro: «Se riuscissimo a mantenere alta la produzione di eNOS anche nell'invecchiamento - e penso a un over 65 e a quei soggetti affetti da polimorfismi genici che correlano con una ridotta funzionalità dell'enzima e possono manifestare patologie come il diabete - la situazione potrebbe migliorare in modo significativo. La controprova decisiva arriva da uno studio in cui l'iper-espressione di eNOS rende resistenti all'obesità e alle malattie correlate i topi che vengono alimentati con una dieta obesogena, in cui il 60% delle calorie è rappresentato da grassi, in particolare quelli saturi. Tali topi transgenici non ingrassano, non accumulano colesterolo, non si ammalano di sindrome metabolica e di malattie tipiche dell'invecchiamento». La rilevanza evolutiva di questo sistema è dimostrata anche dal fatto che i lieviti che producono una maggiore quantità di NO hanno una vita più lunga. E anche *C. Elegans* si comporta nello stesso modo, con la differenza che questo verme acquisisce NO solo se ingerisce batteri che lo producono per lui. La domanda cruciale è se tale sistema funzioni anche nell'uomo e se siamo in grado di mimare la restrizione calorica senza arrivare a digiuni marcati.

I dati che la letteratura mette a disposizione sono molto incoraggianti, sia in termini di efficacia sia in termini di fattibilità nell'uomo. «Insieme al mio gruppo - continua Nisoli - stiamo cercando di definire approcci in grado di mimare la restrizione calorica. Il resveratrolo e la metformina, solo per citarne due, sono stati studiati in questa direzione anche se con risultati non definitivi. Credo che una strada da indagare con attenzione sia anche la manipolazione della composizione dietetica e l'utilizzo di supplementi nutrizionali. Molto promettenti sono alcune miscele di aminoacidi ramificati ed essenziali, utilizzati già per contrastare la sarcopenia, che in topi anziani o di mezza età aumentano la produzione di eNOS e la funzione dei mitocondri nei muscoli. Diversi trial clinici con questi composti sono stati condotti con risultati molto promettenti

in pazienti affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva, da diabete di tipo 2 o da scompenso cardiaco: tutte queste patologie sono caratterizzate, infatti, da infiammazione cronica e da una marcata riduzione della funzionalità mitocondriale. Non si tratta di studi su grandi numeri, ma visto che il paziente del futuro - e per futuro intendo già tra 15-20 anni - sarà l'anziano obeso sarcopenico, questi risultati rappresentano un punto di partenza molto incoraggiante anche per le mie ricerche future, che riguardano non solo il digiuno.»

Bevande zuccherate correlate con invecchiamento cerebrale accelerato

(da fimmg.org) Secondo il Dipartimento dell'Agricoltura statunitense, gli americani hanno consumato circa 11 milioni di tonnellate di zucchero nel 2016, gran parte in forma di bevande zuccherate. Ora, nuove ricerche rinforzano l'idea già nota che lo zucchero in eccesso - in particolare il fruttosio contenuto nelle bevande zuccherate - potrebbe danneggiare il cervello. I ricercatori, che hanno utilizzato i dati del Framingham Heart Study Offspring (FHSO), hanno scoperto che le persone che bevono spesso bevande zuccherate hanno più probabilità di avere una memoria più scarsa, un volume minore complessivo del cervello e un ippocampo significativamente più piccolo, quindi maggiori problemi di apprendimento e memoria. In più, uno studio di follow-up ha scoperto che le persone che utilizzavano quotidianamente bevande zuccherate avevano una probabilità tre volte maggiore di sviluppare ictus e demenza rispetto a coloro che non le utilizzavano. I ricercatori hanno esaminato le risonanze magnetiche (MRI) e i risultati dei test cognitivi di circa 4.000 persone presenti nel Framingham Heart Study Offspring che consumavano più di due bevande zuccherate al giorno di qualsiasi tipo, come soda, succhi di frutta, integratori sportivi e altre bevande analcoliche. Tra questi gruppi di "alto assorbimento", come sopra ricordato, sono stati riscontrati segni d'invecchiamento cerebrale accelerato, ovvero un diminuito volume cerebrale complessivo, una scarsa memoria episodica e un ippocampo più piccolo, tutti i fattori di rischio per la malattia di Alzheimer.

(M. P. Pase et al. *Stroke*, April 2017. P. Pase et al. *Alzheimer's & Dementia*, 2017.)