

IL MODELLO ALIMENTARE MEDITERRANEO

Le basi storiche del modello alimentare mediterraneo

L'alimentazione è di per sé una elementare funzione biologica. Nell'uomo, però, l'alimentazione si carica di significati e di simboli, fino a divenire un vero fatto culturale che segue, nei secoli, l'evolversi dell'assetto economico e dei bisogni della società variando e complicandosi di pari passo con il variare ed il complicarsi dei diversi aspetti della società stessa.

Possiamo perciò dire che il modo di alimentarsi è legato sia alla disponibilità locale (qualitativa e quantitativa) di alimenti, sia alla storia e alla economia di un popolo. Esso varia perciò da Paese a Paese, pur mantenendo certe caratteristiche di somiglianza e di omogeneità nell'ambito di una certa area geografica.

Era questa una premessa necessaria per capire cosa si intenda per "modello alimentare mediterraneo".

Dicendo "mediterraneo" non ci riferiamo, è ovvio, soltanto all'Italia e nemmeno a tutta l'Italia.

Mediterranei sono infatti il clima, il mare, l'ambiente geografico e geologico, gli usi ed i costumi sia di quelle nostre regioni che dell'Italia mediterranea fanno parte, sia di gruppi di popolazione di altri Paesi (Grecia, Spagna, la stessa Francia, i Paesi settentrionali dell'Africa e del vicino Oriente) che geograficamente si trovano in un ambiente molto simile.

Usi e costumi, abbiamo detto; e fra questi sono compresi anche quelli alimentari, basati sugli stessi alimenti, fatti di prodotti che in questi luoghi nascono, tramandatisi nel corso dei secoli di generazione in generazione. Un "modello" alimentare, appunto: un modello che, sulla base di quanto abbiamo premesso, non è soltanto italiano e non è neanche familiare a tutti gli italiani.

Fatte queste precisazioni, è bene però ricordare che di vera e propria "tradizione alimentare" si tratta, una tradizione che ha messo negli usi della gente radici tanto solide da riuscire a resistere abbastanza bene al trascorrere dei secoli e, ultimamente (sia pure più a fatica), all'incalzare prepotente di nuove abitudini e di nuovi modelli apparentemente molto più "moderni" ed attraenti.

Le scelte alimentari degli italiani dal dopoguerra ad oggi

Circa 167.000 miliardi di lire spesi nel 1991 dalle famiglie italiane in generi alimentari e bevande danno le dimensioni imponenti del problema dei consumi alimentari nel nostro Paese. Se a ciò si aggiunge la crescente dipendenza dalla importazione dei nostri approvvigionamenti alimentari (25.000 miliardi nel 1991) il panorama si completa con colorazioni non certo rosee.

Come sono composti e come sono andati modificandosi nel corso degli ultimi trent'anni i consumi alimentari nel nostro Paese? Quali sono le probabili tendenze a breve termine di questi consumi?

L'alimentazione degli italiani si è profondamente modificata negli ultimi decenni, vale a dire nel passaggio da un periodo in cui il nostro Paese usciva dalle gravi restrizioni della guerra e del dopoguerra a periodi in cui il livello di reddito pro-capite (e quindi di benessere) è andato via via aumentando, per giungere fino ai nostri giorni.

Caratteristica fondamentale è stata il generalizzato aumento della gran parte dei nostri consumi alimentari (aumento che ci ha portato ad assumere ogni giorno in media 400

calorie in più di quanto raccomandato), con rilievo particolare per i grassi, le carni e lo zucchero sopra ogni altro alimento, in relazione anche a valori di partenza piuttosto bassi. Sono aumentati soprattutto i consumi di prodotti di origine animale, e fra questi principalmente quelli delle carni nel loro complesso. In particolare si è notato un aumento costante del consumo di carne bovina, con un rallentamento solo negli ultimissimi anni; buoni gli incrementi anche nel consumo di carne suina, di pollame e di conigli; e modesti quelli nei consumi di carne equina, ovina e caprina. E' salito il consumo del pesce fresco, va scendendo quello del pesce conservato. Sono aumentati notevolmente i consumi di latte e derivati e di uova.

Per gli alimenti vegetali si è avuto un incremento molto moderato del consumo di frumento ed un calo per cereali minori e riso. Fra gli ortaggi, un gruppo di prodotti (patate, legumi secchi, cavoli e cavolfiori) ha mostrato un incremento iniziale seguito poi da una inversione di tendenza, mentre per tutti gli altri ortaggi i consumi sono stati in costante aumento. Anche per la frutta l'andamento è stato differenziato: un notevole aumento iniziale e poi una contrazione nell'ultimo periodo per mele, pere, pesche, uva, ecc.; una costante ascesa, invece, per le altre frutta, specialmente per agrumi e frutta di importazione. Il consumo di tutti i grassi da condimento negli ultimissimi anni si è quasi stabilizzato, dopo la forte crescita del ventennio '52-'72, periodo in cui è soprattutto aumentato il consumo di olio di semi, mentre incrementi più modesti hanno avuto l'olio di oliva e, in maniera ancora più pronunciata, i grassi animali (burro, lardo, strutto).

Infine, le bevande: il consumo di vino, dopo un moderato aumento iniziale, è diminuito decisamente negli ultimi anni. In forte e costante crescita è il consumo della birra, mentre i superalcolici sono in notevole espansione.

Cosa si può concludere? Semplicemente che dal dopoguerra ad oggi le abitudini ed il comportamento alimentare degli italiani hanno abbandonato certi nostri tradizionali modelli basati sulla parsimoniosa utilizzazione delle risorse disponibili, per passare a scelte tipiche di una società opulenta, con la sempre più diffusa adozione di "prestigiosi" modelli alimentari di importazione. Il risultato è stato di innalzare di oltre mille calorie la disponibilità pro capite media giornaliera in energia, di moltiplicare le spese destinate all'acquisto di prodotti alimentari (gran parte dei quali vengono da oltre frontiera) e di aumentare considerevolmente l'incidenza di certe malattie che, ormai lo si è accertato, sono favorite anche dalle scelte alimentari.

I protagonisti del modello alimentare mediterraneo

Abbiamo già esaminato l'aspetto storico della tradizione alimentare mediterranea.

I protagonisti di questa tradizione ci sono ben noti, anche se forse per un certo periodo ce ne siamo "vergognati" (con quella passione verso tutto ciò che è straniero che ci distingue...) e ne abbiamo di conseguenza a lungo ignorato o sottovalutato i vantaggi sul piano del gusto, dei sapori, della salute e del risparmio: parliamo dell'olio d'oliva, della pasta, del pane, del vino, dei legumi, della frutta (agrumi in particolare) e di tutta la vasta gamma degli ortaggi, fra i quali oggi primeggia il pomodoro.

Alimentazione mediterranea vuol dunque forse dire alimentazione vegetariana? Non è così. Questi prodotti, ben combinati fra loro come sa fare la cucina mediterranea, con l'aggiunta di giuste quantità di prodotti animali (carne, con particolare riguardo a quella non bovina, latte, uova, pesce, formaggi) assicurano una alimentazione valida, equilibrata, adatta a qualsiasi età ed anche in grado (lo vedremo) di ridurre considerevolmente il rischio che insorgano certe malattie che sono tipiche della nostra epoca.

Qualcuno potrà notare che quelli elencati sono gli alimenti tipicamente usati in anni più poveri, ad esempio negli anni '50, quelli dell'immediato dopo-guerra: questo significa forse

che proporre un modello alimentare mediterraneo significa riproporre un ritorno ad una dieta "povera"?

Non è certamente così, anzi questa possibile confusione va decisamente evitata. Non di dieta "povera" si parla, infatti, ma unicamente di un modo di alimentarsi fondato sul rispetto di un certo comportamento alimentare basato sul nucleo originario e caratteristico di una tradizione (mediterranea, appunto) che, questo sì, utilizza anche alcuni benemeriti alimenti che una certa mentalità sbagliata ha per anni considerato più umili e poveri. Una tradizione che come risultato ha prodotto quelle certe abitudini che noi ben conosciamo e che oggi sono segnalate come le più adatte a provocare un comportamento alimentare che presenta svariati vantaggi, fra i quali quello di proteggere la salute, nel senso di rendere più difficile la comparsa di quelle malattie che la alimentazione "moderna" (ricca e squilibrata) al contrario facilita e aggrava.

In che cosa consiste il modello alimentare mediterraneo

Si tratta di un modello di consumo nel quale occupano una posizione preponderante, come fonte di energia, i prodotti vegetali.

Fra questi troviamo, in primo piano su tutti, i cereali con tutti i loro derivati: pasta, pane, polenta ed altri prodotti meno diffusi.

Il ruolo preponderante che i derivati dei cereali hanno nella alimentazione mediterranea è senza dubbio legato strettamente a quella abitudine, tipicamente nostrana, che prevede la costante presenza sulla tavola del pane, in tutte le sue innumerevoli varietà regionali, e la quotidiana comparsa della pasta come prima portata e come fulcro di uno dei due pasti principali. E' proprio a questa abitudine che va ricollegata la soddisfacente quantità di carboidrati complessi presenti nella abituale razione mediterranea, in perfetto accordo con quanto prescrivono e consigliano le più moderne teorie per una alimentazione corretta.

Altra caratteristica del modello mediterraneo è la frequente e notevole presenza di legumi, altri ortaggi, verdure, frutta e grassi vegetali (olio d'oliva soprattutto): tutti alimenti che danno un grosso contributo sia nell'integrare la qualità dell'apporto proteico assicurato dai cereali (ricordiamo le proprietà delle proteine dei cereali e delle proteine dei legumi di completarsi reciprocamente), sia nell'equilibrare la razione lipidica con le giuste quantità di acidi grassi insaturi, sia infine nel fornire una quantità fisiologicamente adeguata di fibra alimentare (senza dover ricorrere, come sono "costretti" a fare certi popoli nordici, a costose supplementazioni da procurarsi in farmacia).

Ma questo modello comprende anche, com'è logico, alimenti del mondo animale, in adeguate quantità e combinazioni ed in relazione ai loro specifici apporti nutrizionali.

Le carni, ad esempio, non sono affatto escluse, né ve ne sarebbe motivo. La loro importanza è però ridimensionata, con particolare riguardo a quella della carne bovina, che viene efficacemente sostituita da carni "alternative" quali pollo, coniglio, maiale magro, tacchino, ecc.

Degno di particolare considerazione, fra gli alimenti animali, il consumo del pesce e quello delle uova, alimento pregiatissimo sia per l'apporto in proteine di elevata qualità che in ferro.

Eguale importante l'abitudine al consumo di derivati del latte, oltre che del latte stesso, e di vino, bevanda che, se consumata nelle giuste quantità e nella giusta maniera (in corrispondenza dei pasti e con un opportuno frazionamento) ha delle proprietà salutari e di simbolo che vengono man mano sempre meglio conosciute e valutate.

Altra importante caratteristica degli alimenti tipici della tradizione mediterranea è la loro adattabilità a formare dei piatti unici.

Per PIATTO UNICO intendiamo una portata capace di assicurare da sola tutti quegli apporti nutritivi che normalmente ci sono forniti in parte dal "primo" ed in parte dal "secondo" piatto abituale. Il piatto unico, insomma, sostituisce efficacemente ed economicamente "primo" e "secondo" con un'unica portata.

Esempi tipici: la pasta con fagioli (o ceci, o piselli, o lenticchie...), le paste asciutte con condimento di carne e formaggio, i minestrini con verdura, olio e formaggio grattugiato, la pizza napoletana con mozzarella ed alici, ecc.

Far seguire a questi "piatti unici" un "secondo" tradizionale è inutile ed eccessivo: è infatti sufficiente la sola aggiunta di verdura fresca e di frutta per realizzare un pasto completo, nutrizionalmente equilibrato e meno costoso.

IN DEFINITIVA il modello alimentare della nostra tradizione è un programma alimentare che tende a favorire una minore assunzione di energia (calorie) a parità di volume o massa alimentare (e, quindi, di possibilità di saziarsi).

Ne deriva che un altro suo merito è quello di renderci più facile la realizzazione di un conveniente equilibrio fra la spesa e la assunzione di energia (calorie da alimenti).

E' quindi ormai evidente che recuperare e rivalorizzare questa tradizione alimentare significa semplicemente riallacciarsi ad uno schema che ci è sempre stato familiare (ed al quale possiamo quindi tornare con particolare piacere) e che oggi ci si presenta con ancora maggiore validità sia per la sua riconosciuta adattabilità alle esigenze della vita moderna (esigenze di risparmio comprese), sia per le sue qualità ormai internazionalmente comprovate, di regime particolarmente idoneo a difendere dai maggiori fattori di rischio connaturati al ritmo ed alle abitudini della vita moderna.

La riscoperta del modello alimentare mediterraneo

La riscoperta della validità e della convenienza del modello alimentare mediterraneo ha preso consistenza negli anni '70, quando ci si è meglio resi conto del profondo legame esistente fra il modo di mangiare (tipo di alimenti consumati e modalità del loro consumo) ed il preoccupante aumento di certe malattie tipiche delle moderne società progredite dell'Occidente ("malattie da benessere" o "malattie da civilizzazione", quali obesità, diabete, aterosclerosi, ipertensione, malattie cardiovascolari in genere, calcolosi, ecc.). Oggi quindi si pensa che anche sotto il profilo della salute ci si debba preoccupare non solo della "quantità" della dieta, ma anche della sua "qualità", essendo il modo di alimentarsi

uno dei più importanti (e controllabili) fattori di rischio che possono rendere più facile e più probabile la comparsa delle citate malattie.

Ebbene, la alimentazione "moderna", "occidentale", "americanizzata", che a tanti sembra ancora così più attuale, desiderabile, seducente e logica delle nostre "vecchie" abitudini, e che tanti proseliti ha fatto soprattutto nelle nuove generazioni, rappresenta la strada più facile verso quegli errori, quegli eccessi e quegli squilibri che tanta parte hanno avuto nel favorire la diffusione delle "malattie da benessere".

Ma dicevamo della riscoperta dei valori del modello alimentare mediterraneo. Gran parte del merito va al professore Ancel Keys, un nutrizionista americano (di Minneapolis) che ormai risiede abitualmente per sei mesi all'anno in Campania, nel Cilento, e che ha basato anche sulla coincidenza fra le abitudini alimentari (tipicamente mediterranee) di quella zona e la frequenza (molto bassa) delle malattie da benessere in quei luoghi le sue prime intuizioni e le sue prime convinzioni circa i benefici influssi di quel modello alimentare e di vita.

A dar forza a queste idee sono poi man mano venuti i risultati di ricerche ad altissimo livello che sono state compiute (e molte altre sono tutt'ora in corso) in varie parti del mondo, fino a comporre tutte insieme un quadro tale da permetterci di proclamare con sufficiente sicurezza la validità salutare del modello alimentare mediterraneo.

In Italia la prima spinta a questa riscoperta è stata data agli inizi degli anni '80 dall'Istituto Nazionale della Nutrizione, sia sulla base delle citate conoscenze scientifiche ormai disponibili (studi condotti in varie parti del mondo sul rapporto fra dieta e malattie, esperimenti sull'uomo e in laboratorio, ecc.), sia sulla base di confronti che dimostrano (dati presentati per la prima volta a Londra ad una Conferenza sulla Alimentazione Umana organizzata dalla CEE nel 1980) come la razione alimentare dei Paesi dell'area mediterranea sia la più simile a quel modello di alimentazione che oggi è considerato il migliore per conservare la salute, e che è fotografato in quei "Dietary Goals" (obiettivi nutrizionali) che sono stati stabiliti nel 1977 da una apposita Commissione di Esperti all'uopo nominata dal Senato degli USA.

Successivamente, il "via" alla diffusione di queste conoscenze presso gli italiani fu dato nel 1981 da una campagna di educazione alimentare e di orientamento dei consumi che, voluta dal Ministero dell'Agricoltura e delle Foreste ed affidata all'Istituto Nazionale della Nutrizione per la parte scientifica, ebbe una notevolissima eco in tutto il Paese anche perché trovò in gran parte della stampa una cassa di risonanza formidabile e, nel caso specifico, quanto mai benvenuta ed utile.

Negli anni seguenti un ulteriore ampliamento di questa operazione di informazione alimentare della nostra popolazione è stato realizzato attraverso la distribuzione - effettuata con la preziosa collaborazione di operatori sanitari quali i medici di base e i farmacisti - di più di 7 milioni di opuscoli delle "Linee Guida per una sana alimentazione italiana".

Direttive del tipo delle "Linee Guida" esistono ormai in tutti i più importanti Paesi del mondo e consistono in una breve serie di semplici consigli e suggerimenti, diretti alla popolazione, che hanno lo scopo di indicare il più corretto modello di comportamento alimentare da seguire.

Ebbene, il gruppo multidisciplinare di esperti convocato dall'Istituto Nazionale della Nutrizione al fine di formulare le "Linee Guida" per il nostro Paese ha individuato proprio nel modello delle più tradizionali abitudini alimentari mediterranee lo strumento per "star meglio mangiando meglio".

Di conseguenza, il richiamo alla adozione o al recupero di quel modello alimentare, contenuto in queste "Linee Guida" così largamente diffuse, ha dato un ulteriore contributo ad una più ampia conoscenza di questi criteri così utili per una alimentazione che abbia come obiettivo "più benessere e più salute per l'intera popolazione, senza tuttavia mortificare i sensi e il piacere della buona tavola".

Le "prove" scientifiche in favore della validità del modello alimentare mediterraneo nel proteggere la salute

Distinguiamole in:

- a) prove basate sulla somiglianza con i modelli proposti in tutto il mondo;
- b) prove basate sulle caratteristiche del modello alimentare mediterraneo;
- c) prove deriventi da ricerche epidemiologiche;
- d) prove deriventi da studi di intervento.

a) Prove basate sulla somiglianza con i modelli proposti in tutto il mondo

Esistono evidenti analogie fra la strutturazione della razione mediterranea e i vari suggerimenti che diversi autorevoli organismi internazionali e nazionali, preposti alla tutela

della salute, e numerose associazioni mediche di specialisti hanno ufficialmente avanzato negli ultimi anni come mezzo per stare bene e per prevenire numerose malattie. Il primo esempio è quello dei già citati "Dietary" Goals, i quali suggeriscono la suddivisione ideale delle calorie della dieta fra proteine, carboidrati e grassi, nonché le corrette proporzioni fra grassi saturi (prevalentemente animali) ed insaturi (prevalentemente vegetali) e fra carboidrati semplici (zucchero, dolci, caramelle, marmellate, ecc.) e carboidrati complessi (amido soprattutto, come quello della pasta e del pane). Ebbene, confrontando i Dietary Goals con la struttura delle razioni consumate mediamente nei Paesi occidentali progrediti, si vede che la razione italiana è fra tutte di gran lunga la più vicina allo schema ideale (anche se, purtroppo, da questa situazione di privilegio tendiamo ad allontanarci, sotto la spinta delle "mode" alimentari emergenti). Infatti, soltanto la nostra dieta media (fra quelle dei Paesi presi in esame) contiene quantità di carboidrati complessi e di grassi insaturi abbastanza vicine a quelle consigliate, ed è l'unica che risulti esente da clamorosi eccessi nel consumo di grassi animali (prevalentemente saturi) e di zuccheri semplici: è questo certamente il risultato della nostra abitudine di consumare regolarmente pane e pasta (per i carboidrati complessi) ed olio d'oliva (come condimento principale), nonché svariati prodotti vegetali (per l'equilibrio dei grassi).

Ma in generale è comunque fortissima la somiglianza fra la razione italiana media degli anni '50 e dei primi anni '60 e i modelli alimentari che vengono oggi consigliati per la protezione della salute, con particolare riferimento a quella "dieta prudente" che viene suggerita sostanzialmente dalla intera comunità scientifica mondiale.

Qualche altro esempio al riguardo è rappresentato dai consigli della European Atherosclerosis Society, che ricalcano puntualmente le caratteristiche del modello alimentare mediterraneo, dalle direttive delle varie Consensus Conferences, dai consigli della American Heart Association e della British Hyperlipidaemia Association, dalle Nutritional Guidelines for Americans, fino ai recenti Nutrient Goals diramati dall'OMS: in tutte queste direttive ritroviamo invariabilmente una serie di richiami a comportamenti alimentari che ricordano molto le linee generali del modello mediterraneo.

b) Prove basate sulle caratteristiche del modello alimentare mediterraneo

1) E ormai provato che consumare molti grassi animali (saturi) aumenta la frequenza delle malattie dei vasi e del cuore. Ebbene, nella alimentazione mediterranea i grassi animali sono presenti in quantità particolarmente ridotta e sono invece presenti in quantità notevoli quegli acidi grassi monoinsaturi (tipicamente rappresentati dall'acido oleico che abbonda nell'olio d'oliva) che oggi destano grande interesse per le loro azioni protettive e riequilibratrici nei confronti del tipo e del livello del colesterolo presente nel sangue.

2) Tutti i più moderni suggerimenti per la difesa della salute si basano anche sul principio di evitare gli eccessi di prodotti animali e di colesterolo alimentare. Ebbene, la alimentazione mediterranea mette in condizione di rispettare più facilmente questi consigli.

3) E' noto che una adeguata presenza nella dieta di fibre alimentari è importante per evitare certe malattie digestive, certi disturbi delle vene ed altre malattie. Ebbene, la alimentazione mediterranea è particolarmente ricca di fibra naturale.

4) E' noto che eccedere nel consumo di zuccheri semplici può danneggiare la salute attraverso molti meccanismi. Ebbene, l'alimentazione mediterranea include pochi zuccheri semplici ed al contrario privilegia caratteristicamente i carboidrati complessi.

5) E' noto che introdurre troppe calorie favorisce l'insorgenza delle "malattie da benessere". Ebbene, il modello alimentare mediterraneo aiuta ad evitare gli eccessi di calorie perché, essendo ricco di vegetali e di fibre, permette di calmare la fame con cibi che hanno elevato volume e ridotta "concentrazione" di energia e che inoltre donano un senso di sazietà che si prolunga per un tempo maggiore.

6) I Dietary Goals limitano le quantità di grassi che si possono consumare, ed è noto che il consumo di alimenti grassi e di grassi da condimento è sollecitato e spinto dalla ricerca di quei sapori "forti" e intensi che sono tipicamente apportati proprio dalla componente grassa della razione. Ebbene, il modello alimentare mediterraneo può aiutarci anche in questo, perché prevede l'uso di caratteristici aromi e condimenti non grassi (quali spezie, erbe, sugo di pomodoro, peperoncino, aglio, cipolla, basilico, lauro, salvia, prezzemolo, ecc.) che permettono di ottenere facilmente delle pietanze saporite ed appetitose senza eccedere né nelle aggiunte di grassi né in quelle di sale da cucina (cloruro di sodio), altro grande "imputato" per quanto riguarda le malattie cardiovascolari.

c) Prove derivanti da ricerche epidemiologiche

Le ricerche di questo tipo sono quelle che studiano le modalità con le quali le malattie insorgono, si manifestano, si propagano o permangono in una collettività le condizioni che favoriscono questa situazione ed anche le maniere per combatterla.

Riguardo al modello alimentare mediterraneo sono stati effettuati numerosi studi di questo tipo. In questa sede ci limiteremo a ricordare i risultati scaturiti dal cosiddetto "Studio dei Sette Paesi". Si tratta di un'indagine che è stata coordinata dal prof. Keys, è durata oltre 20 anni ed ha preso in esame, con metodici controlli quinquennali, oltre dodicimila soggetti fra i 40 e i 59 anni, viventi in sette Paesi con abitudini alimentari molto diverse (Giappone, USA, Olanda, Jugoslavia, Grecia, Finlandia e Italia).

I risultati, in estrema sintesi, possono essere così schematizzati:

- in tutti i Paesi in cui si consumava una dieta occidentale raffinata, la mortalità per "malattie da benessere" era molto elevata;
- nei Paesi in cui si consumava una dieta di tipo mediterraneo, tale mortalità era molto più bassa;
- seguendo negli anni gli stessi gruppi di popolazione, si è constatato che man mano che una popolazione mutava le proprie abitudini, adottando gli schemi (sia alimentari che di stile di vita) tipici delle società avanzate, le "malattie da benessere" comparivano con crescente incidenza, fino a delineare una distribuzione molto simile a quella tipica della civiltà di cui erano stati sposati abitudini e consumi alimentari.

d) Prove derivanti da studi di intervento

Si tratta di studi effettuati in varie parti del mondo, intervenendo sul modello di alimentazione seguito sia da persone sane (gruppi considerati a rischio e gruppi non considerati tali) che da persone in non buona salute, e studiando, poi, gli effetti di tali modificazioni nella assunzione di nutrienti.

Gli interventi sono stati diretti soprattutto verso quei componenti alimentari che sono considerati i maggiori fattori di rischio per le malattie degenerative croniche, in particolare per le malattie cardiovascolari. Questi studi, di numero ormai molto elevato, hanno fornito risultati notevolmente concordanti fra loro.

Basterà ricordarne alcuni. Cominciamo da quello svolto su 54 persone nel 1982 nella Karelia settentrionale (Finlandia): sei settimane di dieta con caratteristiche mediterranee ed olii ad alto contenuto di mono e polinsaturi sono state sufficienti a determinare una

significativa caduta dei livelli ematici del colesterolo e di altri importanti fattori di rischio cardiocoronarico; sei settimane di ritorno alla abituale dieta finlandese hanno fatto risalire questi valori ai pericolosi livelli di partenza.

Nel Cilento, in una zona ad alimentazione tipicamente "mediterranea", è stata poi condotta una ricerca speculare alla precedente: in 48 persone, sei settimane di dieta "bolognese", ricca di colesterolo e di acidi grassi saturi, hanno elevato significativamente il colesterolo totale e l'LDLcolesterolo (ossia la frazione considerata il maggiore fattore di rischio); sei settimane di ritorno all'abituale schema mediterraneo hanno ripristinato i rassicuranti valori di partenza.

Accenniamo infine ad uno studio-pilota che ha messo a confronto fra loro tre popolazioni rurali: quella di Canino, nell'Etruria meridionale (caratterizzata dall'uso di grassi da condimento pressoché esclusivamente vegetali) e quelle, molto più "occidentali", di Numijarn (in Finlandia) e di Beltsville (negli USA). Ebbene, lo studio ha rilevato nella popolazione di Canino una protezione molto più spiccata nei confronti del rischio di trombosi.

La conclusione che gli studiosi hanno tratto da questi e da numerosi altri studi è stata la conferma del fatto che il modello alimentare mediterraneo esercita effetti favorevoli anche su soggetti affetti da diabete e da elevati livelli sanguigni di grassi e di colesterolo, e che in ogni caso consumare abitualmente giuste quantità di pane, pasta, pesce, prodotti vegetali ed olio d'oliva costituisce per chiunque una protezione nei confronti del rischio delle malattie cardiovascolari (che sono fra le prime due cause di morte precoce nel mondo moderno) e delle altre malattie degenerative che sono tipicamente in grande espansione nelle moderne società industrializzate.

Come seguire il modello alimentare mediterraneo nella vita di tutti i giorni

Seguire il modello alimentare mediterraneo vuol dire semplicemente utilizzare con regolarità cibi della nostra tradizione, ossia quei cibi che sono per noi così facilmente disponibili e che si prestano ad essere preparati sia nelle semplici e gustose maniere che ci sono familiari da sempre, sia, come dimostrato dai nostri migliori chefs, anche in speciali ricette di alto valore gastronomico sul piano internazionale.

Tornando alla nostra alimentazione di tutti i giorni, vediamo di sintetizzare alcuni consigli pratici in pochi punti facili da ricordare:

- suddividere la alimentazione giornaliera in 4-5 appuntamenti; questo ci consente di digerire più facilmente e di utilizzare meglio i principi nutritivi contenuti negli alimenti, oltre che di evitare una eccessiva stimolazione della produzione di grassi nell'organismo; in occasione dei due pasti principali, la tavola va rivalutata come punto di incontro e di riunione;

- consumare giuste razioni di pasta nel quadro di una alimentazione equilibrata ed adeguata. Vanno sottolineati sia il buon valore nutritivo di questo prodotto (proteine di discreta qualità buon apporto di ferro, B1, B2 e PP, elevate quantità di amido) che la sua attitudine a costituire la struttura portante di un pasto.

E' poi da sfatare l'idea che la pasta sia un alimento altamente calorico: sono invece i condimenti grassi, che spesso vengono aggiunti in quantità eccessiva, a far salire l'apporto calorico del piatto di pasta. Di per sé, invece, questo prodotto fornisce circa 350 calorie ogni 100 grammi, una quantità del tutto ragionevole se si considera che gli 80 grammi di una buona razione rappresentano soltanto 280 calorie.

Come condimento è bene evitare di utilizzare (a parte le occasioni speciali) quantità eccessive di grassi (burro, lardo, margarina, ecc.), di pancetta, di formaggio, di panna, e così via, dando invece la preferenza al sugo di pomodoro e all'olio di oliva.

La pasta va cotta "al dente" per una digeribilità ottimale, una migliore conservazione del valore nutritivo ed un più prolungato senso di sazietà

- accompagnare il pasto preferibilmente con il pane, abbandonando l'illusione di poter trarre qualche vantaggio dall'uso (costoso...) di grissini e crackers. E' opportuno dare la preferenza al pane preparato con i soli ingredienti fondamentali (pane casareccio, rosette, sfilatini, ecc.), possibilmente integrale, evitando i pani speciali con aggiunta di grassi;

- ricordarsi di impennare con una certa frequenza un pasto su di uno quei "piatti unici" che sono stati in precedenza elencati, con il solo accompagnamento di verdura e frutta fresca; ne guadagneranno sia il portafoglio che la linea;

- usare come condimento preferito l'olio di oliva, che rappresenta un grasso estremamente digeribile, capace di promuovere anche la digestione degli altri grassi, di dare gusto in piccole quantità grazie al suo intenso sapore, di stimolare l'intestino e la cistifellea e di svolgere azioni benefiche sia nell'infanzia che nella terza età

Fra l'altro, è ammissione comune che l'olio di oliva sia il grasso più sicuro per friggere, e questo per una certa sua protezione naturale rispetto ai danni da calore e per il suo grado di insaturazione particolarmente equilibrato, ossia la sua caratteristica di essere esente sia da eccessi in acidi grassi saturi che in acidi grassi polinsaturi;

- ricorrere con frequenza alle "carni alternative" (pollo, coniglio, maiale, tacchino, ecc.) al posto della più costosa carne bovina (che in gran parte siamo costretti ad importare). Le carni alternative sono convenienti economicamente e hanno lo stesso valore nutritivo della carne bovina. Esse inoltre, nelle presentazioni oggi disponibili, permettono di preparare pietanze variate e gustose anche nel rispetto delle norme di praticità imposte dai ritmi della vita moderna;

- ricordarsi che anche quando si deve ricorrere, per esigenze di lavoro, al "fast-food", è possibile farlo in maniera "mediterranea" senza cadere in squilibri alimentari: il classico "panino con formaggio" rappresenta una razione alimentare straordinariamente completa ed equilibrata, grazie soprattutto ai carboidrati e alle proteine vegetali apportate dal pane ed alle proteine di alta qualità al calcio e ai grassi apportati dal formaggio;

- consumare pesce con regolarità con particolare attenzione al pesce azzurro (sarde, alici, sgombri, ecc.). Questi pesci sono tipici del Mediterraneo e i loro pregi consistono in un gusto squisito, un elevato valore nutritivo, una composizione in grassi particolarmente favorevole ed un costo contenuto.

Un altro pesce di ottimo gusto e di qualità particolari, specialmente per quanto riguarda la componente grassa, è la trota, altro prodotto al quale il consumatore italiano dovrebbe rivolgersi più spesso;

- completare abitualmente il pasto con verdura e frutta fresca. Fra i prodotti ortofrutticoli è bene integrare quelli ricchi di vitamina A (carote, zucche, spinaci, bietta, albicocche, peperoni, meloni, ecc.) con quelli ricchi di vitamina C (agrumi, fragole, pomodori, cavolfiori, broccoletti, ecc.). E' buona norma cuocere le verdure nella minore quantità possibile di acqua, riutilizzandola poi (come brodo o in altro modo) per evitare di perdere preziose sostanze nutritive;

- accompagnare i pasti con modiche quantità di vino, vale a dire di quella che fra le varie bevande alcoliche è oggi giudicata come la più consigliabile, per i suoi valori intrinseci, le sue azioni favorevoli per l'apparato cardiovascolare, le sue proprietà digestive e di integrazione del gusto.

E' dimostrato scientificamente che consumare il vino durante i pasti, in quantità corrette e in dosi frazionate, è il modo ideale per limitare e rendere più fuggevoli le variazioni dei

livelli di alcool nel sangue, ed in definitiva quindi per godere al meglio degli aspetti positivi dell'alcool, minimizzandone i rischi.

Vantaggi e modernità della alimentazione mediterranea

Quanto detto finora dovrebbe già essere più che sufficiente per dimostrare abbondantemente come il modello alimentare mediterraneo sia estremamente consigliabile ed attuale anche nella vita di oggi, contrariamente alle opinioni di quanti hanno guardato ad esso, negli ultimi decenni, come a qualcosa di superato e di anacronistico.

Le cose, invece, non stanno così .

Delle sue qualità protettive per la salute si è detto a sufficienza.

Abbiamo anche illustrato le sue capacità sazianti e la sua attitudine a consentire un più facile controllo degli eccessi di calorie, vera piaga di questa vita moderna che si fa sempre più sedentaria, con tutte le conseguenze che conosciamo. Rimanere "in linea" ed "in forma" è quindi più facile se si adotta il modello alimentare mediterraneo.

E anche stata ricordata la attitudine degli alimenti mediterranei a formare quei piatti unici che assicurano un completo apporto nutritivo con minori costi e minori sprechi, con maggiore comodità ed anche con risparmio di tempo.

Anche chi fa una vita attiva o pratica lo sport può rivolgersi con sicurezza a questo modello alimentare. Sono infatti cadute tutte le prevenzioni che negli ambienti sportivi hanno circondato per anni alimenti come la pasta ed il pane, a vantaggio di altri (come la carne) ritenuti a torto indispensabili per esaltare la forma ed il rendimento atletico. Oggi è riconosciuto che l'atleta debba semplicemente alimentarsi come qualunque soggetto sano caratterizzato semplicemente da una richiesta energetica superiore al normale, e che quindi anch'egli possa ricavare dal modello alimentare mediterraneo gli stessi vantaggi che ne ricavano le persone che svolgono una attività fisica normale.

Queste considerazioni, unite alla facile digeribilità ed alla ricchezza in carboidrati complessi (il carburante di elezione per i muscoli) dei cibi più importanti dello schema alimentare mediterraneo, hanno fatto tramontare in tutto il mondo il mito della "bistecca con verdura" come cibo ideale per gli sportivi, e hanno fatto sì che oggi le varie Federazioni Olimpiche e i Medici Sportivi diano ovunque largo spazio agli alimenti tipici del modello alimentare mediterraneo per nutrire nel migliore dei modi gli atleti affidati alle loro cure.

Un ulteriore successo, questo, per una tradizione alimentare della quale possiamo a buon diritto essere orgogliosi.