

LA DISINFORMAZIONE

CORRE SUL WEB (e non solo)

IL CASO DEL LATTE

Basta digitare "latte" su un motore di ricerca web per trovare, tra i primi risultati, siti di dubbia natura, non aderenti alla realtà scientifica, ma molto abili a usare argomenti e parole chiave che colpiscono l'attenzione e contribuiscono alla formazione dell'opinione di un pubblico poco competente e facilmente suggestionabile.

Le argomentazioni addotte sono generalmente tanto pretestuosamente quanto abilmente costruite ad arte per gettare discredito sul latte e i prodotti derivati.

Tralasciando le teorie che accampano le motivazioni più risibili (un esempio per tutti: il latte non è altro che pus), pare interessante, e soprattutto utile, dedicare questo numero de L'Attendibile al commento di alcuni tra i più ricorrenti... "miti".

Su "cui prodest" tanta e mirata disinformazione, dedicheremo un prossimo numero.

di **ANDREA GHISELLI**

DIRIGENTE DI RICERCA DEL CRA, CONSIGLIO
PER LA RICERCA E LA SPERIMENTAZIONE IN
AGRICOLTURA



MITO

L'UOMO È L'UNICO ANIMALE CHE BEVE LATTE DOPO LO SVEZZAMENTO, PERCHÉ LA NATURA VUOLE CHE DOPO QUESTA FASE DELLA VITA SI PERDA LA CAPACITÀ DI DIGERIRE IL LATTOSIO. LA PERSISTENZA DELLA LATTASI È FRUTTO DI UNA MUTAZIONE, QUINDI NON NATURALE.

VERITÀ

PER L'UOMO, BERE LATTE È UN FATTO NATURALISSIMO: LA SELEZIONE NATURALE.

L'Uomo (ma il principio vale per tutti gli esseri viventi) è il risultato di infinite mutazioni genetiche che in milioni di anni hanno trasformato un tubicino vermiforme che nuotava nel mare, prima in un pesce, poi, pian piano, in un mammifero che dopo altre mutazioni genetiche si è distaccato dalle scimmie, ha perso il pelo, è cresciuto in statura, ha aumentato la capacità cranica, schiarito la pelle, inventato la scrittura e i siti web... peccato che non sempre usi correttamente gli strumenti di cui dispone.

L'evoluzione biologica è una proprietà inevitabile degli organismi viventi. La riproduzione porta a cambiamenti ed errori: le mutazioni. Le mutazioni vantaggiose sono relativamente poche e quelle utili che si sono manifestate in passato sono state fissate dalla selezione naturale e fanno parte di noi.

Uno dei più grandi genetisti del mondo - Luca Cavalli Sforza - ha scritto: **"un esempio importante di una mutazione vantaggiosa che si è presentata nel corso dell'evoluzione umana recente è la capacità di utilizzare il lattosio da adulti"**.

[1] Quando l'uomo, partendo dall'Africa, ha "invaso" gli altri continenti, adattandosi alle differenti condizioni ambientali, la selezione naturale ha privilegiato chi aveva la pelle più chiara e la capacità di digerire il latte anche da adulto, così da approvvigionarsi di vitamina D e di calcio anche dove la radiazione solare è poco intensa. [2]

E se alcuni sostengono che non è vero, bere latte è infinitamente più naturale che bere una "naturalissima" bevanda a base di soia o di riso. Costruita in laboratorio partendo da idrolisati proteici, vitamine aggiunte e un pizzico di additivi di vario tipo, per cercare di imitare - senza successo - quel che la natura ci mette a disposizione ogni giorno: il latte.

MITO

IL LATTE UMANO HA UNA COMPOSIZIONE DIVERSA DA QUELLO VACCINO. HA UNA QUANTITÀ INFERIORE DI PROTEINE PERCHÉ IL RITMO DI CRESCITA DELL'ESSERE UMANO È INFERIORE A QUELLO DI UN VITELLINO.

MITO

IL LATTE È SOLO UNA DELLE FONTI DI CALCIO DELLA DIETA, NON L'UNICA. NON CI SONO PER CONTRO STUDI CHE DIMOSTRINO CHE ADEGUATE ASSUNZIONI DI CALCIO TRAMITE IL LATTE SIANO IMPORTANTI PER LA SALUTE DELLE OSSA.

MITO

IL LATTE VEICOLA GRASSI ANIMALI, CHE SONO UN FATTORE FAVORENTE TUTTE LE PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI.

MITO

BEVENDO IL LATTE VACCINO SI INGERISCONO ANCHE SOSTANZE INQUINANTI PRESENTI NEI MANGIMI E SOSTANZE SOMMINISTRATE AGLI ANIMALI PER EVITARE LE INFEZIONI MAMMARIE PROVOCATE DALLA PRODUZIONE DI DECINE DI LITRI DI LATTE AL GIORNO.

VERITÀ

QUESTA AFFERMAZIONE VIENE SPESSO UTILIZZATA PER RINFORZARE, IN UN LETTORE POCO ACCORTO, L'INNATURALITÀ DI BERE LATTE.

La concentrazione delle proteine del latte di una specie è ovviamente in funzione del fabbisogno proteico dell'animale in accrescimento. Un vitello consuma una quantità di latte equivalente a circa il 10% del proprio peso, mentre la quantità raccomandata di latte per un uomo adulto è equivalente a circa 3 millesimi del proprio peso. Due ordini di grandezza in meno, quindi assolutamente irrilevante.

Nessun alimento della nostra dieta ha una composizione simile a quella del latte materno.

Se il termine di paragone fosse questo, **perché non chiedersi se la coscia del pollo che stiamo mangiando sia più o meno simile al latte di donna o se lo siano il seitan, il tofu e i semi di sesamo?**

Comunque certamente lo sono molto meno del latte vaccino.

VERITÀ

IL LATTE E I SUOI DERIVATI NON SONO L'UNICA FONTE DI CALCIO DELLA DIETA, MA IN ESSI SONO PRESENTI LE CONDIZIONI OTTIMALI PER IL SUO ASSORBIMENTO.

Gli studi che certificano il ruolo del latte per la salute delle ossa sono innumerevoli. E basta dare un'occhiata ai numeri precedenti de L'attendibile* per trovare le referenze bibliografiche che attribuiscono ai latticini un ruolo privilegiato nell'assicurare il corretto apporto di calcio, sia in termini di assorbimento, che di costo calorico, che di prezzo, che di salute dell'osso.

Nella dieta degli italiani ad esempio, che sono al di sotto dei livelli necessari alla copertura del fabbisogno di calcio, i latticini forniscono più del 50% dell'apporto. Proviamo solo a immaginare la difficoltà nel reperire sufficiente calcio da altre fonti.

* [Dairy products in global public health](#)

Am J Clin Nutr 2014 99: 5 1212S-1216S; First published online March 19, 2014

[Onnivori o vegetariani, tante ottime ragioni per continuare a consumare i latticini](#)

[Latte & derivati: effetto protettivo "nel tempo" sul peso corporeo](#)

[Il buongiorno si vede dalla prima colazione](#)

VERITÀ

IL CONSUMO DI LATTE E LATTICINI HA UN EFFETTO PROTETTIVO NEI CONFRONTI DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI.

In primo luogo i grassi animali non sono affatto un fattore favorente le patologie cardiovascolari, caso mai è un loro eccesso ad essere dannoso.

Ma tanto meno i grassi del latte, come dimostrano recenti meta-analisi nelle quali risulta chiaro che **non solo il consumo di latticini non è associato a rischio cardiovascolare, ma anzi, è associato ad una protezione cardiovascolare[5]. Ma anche ipertensione e diabete [6, 7], patologie a sé stanti, ma concorrenti al danno cardiovascolare, risentono favorevolmente del consumo di latticini.**

VERITÀ

LATTE, YOGURT, FORMAGGI E BURRO SONO COSTANTEMENTE CONTROLLATI E ASSOLUTAMENTE SICURI.

ERBICIDI E PESTICIDI DEVONO ESSERE USATI IN PRECISE QUANTITÀ E LONTANO DALLA RACCOLTA DEI FORAGGI. IL LATTE DEGLI ANIMALI SOTTOPOSTI A TERAPIE FARMACOLOGICHE NON PUÒ ENTRARE NEL CIRCUITO ALIMENTARE.

Un buon latte non può certo prescindere dallo stato di salute della vacca e, come per gli esseri umani, anche l'animale ha bisogno di un'alimentazione corretta e bilanciata.

Che sia granella di mais o fieno, entrambi provengono da terreni trattati con fitofarmaci autorizzati e nei limiti previsti dalla normativa comunitaria. I residui, inoltre, vengono verificati prima che il foraggio sia destinato all'alimentazione.

Non si usano farmaci per prevenire malattie, ma per curarle. Anche gli animali, infatti, possono ammalarsi. In questo caso le terapie a cui sono sottoposti vengono riportate dal veterinario aziendale su uno specifico registro e si deve rispettare un periodo di sospensione prima che l'animale possa essere reintrodotta nel ciclo produttivo.

Senza dimenticare che la presenza di un antibiotico nel latte farebbe fallire il processo di caseificazione.

MITO

IL CONSUMO DI LATTE AUMENTA IL RISCHIO DI TUMORE DELLA PROSTATA E DELL'OVAIO.

VERITÀ

IL CONSUMO DI LATTE NON AUMENTA IL RISCHIO DI TUMORI DI NESSUN TIPO.

Il rapporto del **World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research** [8], che è **il più aggiornato e completo documento di consenso della comunità scientifica mondiale su alimentazione e rischio di cancro, non evidenzia alcun legame tra consumo di prodotti lattiero-caseari e cancro dell'ovaio** (Fig. 1).

Più in generale, secondo il rapporto, non esiste nessuna evidenza convincente (Grado 1) di associazione tra latticini e cancro, ma solamente alcune probabilità (evidenza di Grado 2).

Il Panel di esperti afferma infatti che i prodotti lattiero-caseari "probabilmente" esercitano un **effetto protettivo nel cancro del colon** e che altrettanto probabilmente una dieta troppo ricca di calcio (oltre 1500 mg al giorno, pari ad un consumo di 1,25 litri di latte al giorno) sarebbe associata ad aumentato rischio di cancro della prostata. Quindi un probabile (non certo) rischio di cancro alla prostata è descritto solamente per consumi di latte superiori a un litro al giorno, mentre nessun rischio è descritto per i consumi raccomandati di 2-3 porzioni al giorno. A questi livelli c'è invece una probabile protezione.

Quindi non solo il latte non risulta coinvolto nel rischio del cancro dell'ovaio, ma è coinvolto nella protezione del cancro del colon, cancro che dopo quello della mammella, è il secondo in Europa in quanto a incidenza [9].

Non è quindi corretto attribuire al latte un certo rischio di cancro, non considerando l'azione esercitata nella protezione.

Fig. 1

Consumo di prodotti lattiero-caseari e rischio di cancro, tratto da [8]

MILK, DAIRY PRODUCTS, AND THE RISK OF CANCER				
In the judgement of the Panel, the factors listed below modify the risk of cancer. Judgements are graded according to the strength of the evidence.				
	DECREASES RISK		INCREASES RISK	
	Exposure	Cancer site	Exposure	Cancer site
Convincing				
Probable	Milk ^{1,4}	Colorectum	Diets high in calcium ^{2,3}	Prostate
Limited — suggestive	Milk ¹	Bladder	Milk and dairy products ² Cheese ⁴	Prostate Colorectum
Substantial effect on risk unlikely	None identified			

1 Milk from cows. Most data are from high-income populations, where calcium can be taken to be a marker for milk/dairy consumption. *The Panel judges that a higher intake of dietary calcium is one way in which milk could have a protective effect.*
 2 Effect only apparent at high calcium intakes (around 1.5 g/day or more). Evidence for milk and dairy products (but not calcium) was derived only from data for countries with populations that have high calcium and dairy consumption.
 3 Includes diets that naturally contain calcium and that contain foods fortified with calcium. See box 4.10.1.
 4 Although both milk and cheese are included in the general category of dairy products, their different nutritional composition and consumption patterns may result in different findings.

For an explanation of all the terms used in the matrix, please see chapter 3.5.1, the text of this section, and the glossary.

MITO

IL LATTE VACCINO NON È UNA FONTE VALIDA DI VITAMINA B₁₂ PERCHÉ NE CONTIENE NATURALMENTE POCA.

VERITÀ

LA VITAMINA B₁₂ È PRESENTE NATURALMENTE NEL LATTE E PUÒ CONTRIBUIRE IN MANIERA COSPICUA ALLA COPERTURA DEI FABBISOGNI VITAMINICI SOPRATTUTTO DI CHI NON CONSUMA ALTRI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE.

La vitamina B12 non viene sintetizzata dalle piante o dagli animali, ma dai batteri presenti nel microbiota intestinale. Per essere assorbita deve legarsi al fattore intrinseco, di provenienza gastrica.

Nessun animale monogastrico può quindi assorbire la vitamina B₁₂ sintetizzata dal microbiota intestinale, a meno che non pratichi la coprofagia.

Nel caso dei ruminanti, invece, la situazione è diversa. I batteri presenti nel ruminante, infatti, producono vitamina B₁₂ (così come altre vitamine del gruppo B) e quando il materiale fermentato e i batteri vengono digeriti dall'abomaso, il vero stomaco, la vitamina B₁₂ viene liberata e assorbita dall'animale.

Basta che nel mangime ci siano sufficienti quantità di cobalto, che è l'elemento costitutivo della vitamina B12, altrimenti chiamata infatti cobalamina. Che il cobalto si trovi naturalmente o meno nell'erba che la mucca bruca "in una visione tipicamente bucolica", o nel mangime poco importa: il risultato è che **il latte vaccino contiene naturalmente vitamina B₁₂ e non in quantità basse, ma in quantità tali da rappresentare un terzo dell'apporto complessivo giornaliero di vitamina B₁₂ di un onnivoro** [4]. Proviamo ad immaginare il ruolo dei prodotti lattiero-caseari nella dieta di chi esclude carne e pesce, che insieme rappresentano quasi gli altri due terzi (58%) [4] dell'apporto giornaliero di vitamina B12.

Non si può dire che la vitamina B₁₂ che i vegani devono assumere sotto forma di integratori o di alimenti arricchiti sia più naturale di quella contenuta nel latte.

MITO

IN ETÀ INFANTILE IL CONSUMO DI LATTE FAVORISCE LE ALLERGIE E LE INFEZIONI RESPIRATORIE, EVENTI CHE SI RIDUCONO DI FREQUENZA NEI BAMBINI CHE NON LO CONSUMANO.

MITO

I BAMBINI NON HANNO BISOGNO DI LATTE VACCINO E DOVREBBERO CRESCERE CON IL LATTE MATERNO IL PIÙ A LUNGO POSSIBILE. DOPO LO SVEZZAMENTO CI SONO MOLTE FONTI DI CALCIO ALTERNATIVE AL LATTE.

Tabella 1
Contenuto di calcio e di energia di vari alimenti espressi in mg % e kcal % rispettivamente. Di seguito il costo calorico (Kcal) ed il prezzo al consumo (€) di un mg di calcio.

ALIMENTI	Calcio per 100 g	Kcal per 100 g	Kcal/ mg Ca	€/ mg Ca
SALVIA	600	116	0,2	0,050
ROSMARINO	370	96	0,3	0,081
TARASSACO	316	36	0,1	0,009
RUCOLA	309	28	0,1	0,006
BASILICO	250	39	0,2	0,120
MANDORLE	240	603	2,5	0,038
PREZZEMOLO	210	20	0,1	0,071
MENTA	210	41	0,2	0,143
FICHI SECCHI	186	256	1,4	0,081
FOGLIE DI RAPA	169	22	0,1	0,015
CICORIA	150	12	0,1	0,017
NOCCIOLESECHE	150	655	4,4	0,093
CECI SECCHI	142	316	2,2	0,023
FAGIOLI	135	291	2,2	0,067
AGRETTI	131	17	0,1	0,038
NOCI	130	582	4,5	0,185
LATTE INTERO	120	64	0,5	0,012
ACQUA	33	0	0	0,018

MITO

NUMEROSI STUDI RICONOSCIUTI A LIVELLO MONDIALE SOSTENGONO LA PERICOLOSITÀ DEL CONSUMO DI LATTE E PRODOTTI DERIVATI.

VERITÀ

L'ALLERGIA AL LATTE È UNA DELLE PIÙ FREQUENTI IN ETÀ INFANTILE, MA TENDE A RECEDERE NEI PRIMI ANNI D'ETÀ, PER DIVENTARE UNA DELLE ALLERGIE MENO FREQUENTI DELL'ADULTO (0,3%).

Nell'adulto sono più frequenti altre allergie, come quella alle arachidi (0.6%) o alla frutta secca in guscio (0.5%)[12].

Bisognerebbe allora sconsigliare alla popolazione sana il consumo di latte o arachidi o di frutta secca in guscio perché responsabili di allergie?

Inoltre, non ci sono vantaggi a lungo termine nel non consumare prodotti lattiero-caseari, ma ci sono documentati svantaggi.

La rinuncia al consumo di latte per una presunta intolleranza al lattosio, ad esempio, si può tradurre in un maggiore rischio di ipertensione e diabete in età adulta [13], ma la rinuncia può comportare un rischio maggiore di guadagnare peso [14, 15], di ammalarsi di cancro del colon [8], di sindrome metabolica [16] o anche di malattie cardiovascolari [5]. Non è poco.

VERITÀ

È RICONOSCIUTO CHE I BAMBINI DEBBANO CRESCERE COL LATTE MATERNO FINCHÉ PER LA MADRE SIA POSSIBILE PRODURLO.

Nei primi periodi dello svezzamento è opportuno utilizzare i latti di proseguimento e successivamente non esagerare con i consumi di latte vaccino.

Dopo il primo anno d'età il latte vaccino diventa un'importante fonte di calcio, ricordando di porre particolare attenzione ad un eccessivo quantitativo di proteine animali, soprattutto se da latte, fino al secondo anno di vita.

Certamente il latte non è l'unico alimento che contenga calcio, tuttavia, come si vede dalla Tab. 1, **è tra gli alimenti più convenienti sia in termini calorici che in termini di prezzo.** La tabella riporta tutti gli alimenti nel database di composizione degli alimenti INRAN [10].

Sono molto pochi gli alimenti in grado di fornire un calcio migliore di quello del latte. Si tenga anche conto che la tabella riporta il contenuto percentuale, senza tenere conto dell'assorbimento, che sappiamo migliore nei prodotti animali, rispetto a molti prodotti vegetali. Per ottenere lo stesso assorbimento del calcio da latte, una bevanda vegetale dovrebbe avere un contenuto di calcio quasi doppio [11].

In tabella viene considerata anche l'acqua, nello specifico una delle acque minerali a maggiore concentrazione di calcio reperibili in commercio, perché l'acqua del rubinetto è generalmente assai povera di questo elemento.

Secondo le evidenze dell'indagine CRA-NUT SCAI, l'acqua non partecipa per un valore significativo all'apporto complessivo di calcio degli italiani [4].

VERITÀ

NON ESISTONO STUDI RICONOSCIUTI A LIVELLO MONDIALE A SOSTEGNO DI QUESTA DICHIARAZIONE.

In totale mancanza di letteratura scientifica attendibile, e contando sull'ovvia impreparazione di lettori "non addetti ai lavori", ultimamente è di moda ripiegare su una pagina del sito della Harvard School of Public Health di Boston. Su questa pagina, a seguito di studi di epidemiologia nutrizionale, i ricercatori esprimerebbero una posizione decisamente contraria al consumo di latte.

Ma, ovviamente, non è vero. Contrariamente a quanto asserito, la posizione non è affatto "decisamente contraria", ma mette solamente in guardia dal consumo eccessivo. Vediamo cosa dice: "While calcium and dairy can lower the risk of osteoporosis and colon cancer, **high intake** can increase the risk of prostate cancer and possibly ovarian cancer".

In pratica dice: mentre il giusto ti fa bene, il troppo può far male. **Ma le quantità di latte consigliate dalle Linee Guida statunitensi sono circa il triplo di quelle previste in Europa (750 ml al giorno).**

È quindi comprensibile che si inviti alla prudenza. Che in Italia non ha senso, perché i consumi sono ben al di sotto di quelli raccomandati!

L'attendibile

è la newsletter mensile di Assolatte (Associazione che rappresenta le imprese che operano nel settore lattiero caseario). L'attendibile si propone come strumento d'informazione sulle tematiche legate al latte yogurt formaggi e burro dal punto di vista nutrizionale, culturale, storico, economico, normativo e di sicurezza alimentare.

La newsletter

si avvale della collaborazione di un Comitato Scientifico.

La ristampa

delle informazioni contenute in questa newsletter è consentita e gratuita purché si indichi la fonte.

Direttore editoriale: **Adriano Hribal**

Coordinamento redazionale: **Andrea Ghiselli**

Coordinamento editoriale: **Carmen Besta**

BIBLIOGRAFIA

1. Cavalli Sforza, L. and F. Cavalli Sforza, *Evoluzione genetica e culturale*, in *Treccani.it* 2010.
2. Cavalli Sforza, L. and F. Cavalli Sforza, *Chi siamo: la storia della diversità umana*. 1993, Milano: Saggi Mondadori.
3. Fenton, T.R. and A.W. Lyon, *Milk and acid-base balance: proposed hypothesis versus scientific evidence*. *J Am Coll Nutr*, 2011. **30**(5 Suppl 1): p. 471S-5S.
4. Sette, S., et al., *The third National Food Consumption Survey, INRAN-SCAI 2005-06: major dietary sources of nutrients in Italy*. *Int J Food Sci Nutr*, 2013. **64**(8): p. 1014-21.
5. Soedamah-Muthu, S.S., et al., *Milk and dairy consumption and incidence of cardiovascular diseases and all-cause mortality: dose-response meta-analysis of prospective cohort studies*. *Am J Clin Nutr*, 2011. **93**(1): p. 158-71.
6. Aune, D., et al., *Dairy products and the risk of type 2 diabetes: a systematic review and dose-response meta-analysis of cohort studies*. *Am J Clin Nutr*, 2013. **98**(4): p. 1066-83.
7. Soedamah-Muthu, S.S., et al., *Dairy consumption and incidence of hypertension: a dose-response meta-analysis of prospective cohort studies*. *Hypertension*, 2012. **60**(5): p. 1131-7.
8. *World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective*. Washington, DC: AICR. 2007.
9. Ferlay, J., et al., *Cancer incidence and mortality patterns in Europe: estimates for 40 countries in 2012*. *Eur J Cancer*, 2013. **49**(6): p. 1374-403. ; Available from: http://www.inran.it/646/tabelle_di_composizione_degli_alimenti.html?alimento=&nutriente=CALCIO&categoria=tutte&quant=100&submitted1=TRUE&sendbutton=Cerca.
11. Heaney, R.P., et al., *Bioavailability of the calcium in fortified soy imitation milk, with some observations on method*. *Am J Clin Nutr*, 2000. **71**(5): p. 1166-9.
12. Sampson, H.A., *Update on food allergy*. *J Allergy Clin Immunol*, 2004. **113**(5): p. 805-19; quiz 820.
13. Nicklas, T.A., et al., *Self-perceived lactose intolerance results in lower intakes of calcium and dairy foods and is associated with hypertension and diabetes in adults*. *Am J Clin Nutr*, 2011. **94**(1): p. 191-8.
14. Dougkas, A., et al., *Associations between dairy consumption and body weight: a review of the evidence and underlying mechanisms*. *Nutr Res Rev*, 2011: p. 1-24.
15. Wang, H., et al., *Longitudinal association between dairy consumption and changes of body weight and waist circumference: the Framingham Heart Study*. *Int J Obes (Lond)*, 2013.
16. Pfeuffer, M. and J. Schrezenmeir, *Milk and the metabolic syndrome*. *Obes Rev*, 2007. **8**(2): p. 109-18.

Il Comitato Scientifico de L'attendibile:

Dottor Umberto Agrimi

(Direttore del Dipartimento di Sanità pubblica veterinaria e Sicurezza alimentare - Istituto Superiore di Sanità)

Dottor Maurizio Casasco

(Presidente della Federazione Medico Sportiva Italiana)

Onorevole Paolo De Castro

(Presidente della Commissione agricoltura del Parlamento Europeo)

Avvocato Massimiliano Dona

(Segretario generale Unione Nazionale Consumatori)

Professor Enrico Finzi

(Presidente di Astra Ricerche)

Dottor Andrea Ghiselli

(Dirigente di ricerca CRA)

Professor Lorenzo Morelli

(Ordinario in "Biologia dei Microrganismi" Università Cattolica del Sacro Cuore, Piacenza)

Professor Erasmo Neviani

(Docente di Microbiologia degli Alimenti presso la Facoltà di Scienze e Tecnologie Alimentari di Parma)

Avvocato Carlo Orlandi

(Presidente comitato di controllo Istituto Autodisciplina Pubblicitaria)

Dottor Andrea Poli

(Direttore scientifico NFI - Nutrition Foundation of Italy)

Professor Giuseppe Rotilio

(ordinario di Biochimica all'Università di Roma Tor Vergata)

Professor Vittorio Silano

(Presidente del Comitato Scientifico EFSA)

Avvocato Giuseppe Allocca

(Consulente aziendale, esperto in diritto alimentare)

Assolatte
ASSOCIAZIONE ITALIANA
LATTIERO CASEARIA

Per ulteriori informazioni:
Assolatte - redazione L'attendibile
via Adige, 20 › 20135 Milano
tel. 02.72021817 › fax 02.72021838
e-mail: lattendibile@assolatte.it
internet: www.assolatte.it