



Una dieta

"al femminile"

DI CARLA FAVARO

SPECIALISTA IN SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE,
DOTTORE DI RICERCA IN NUTRIZIONE SPERIMENTALE
E CLINICA, PUBBLICISTA

Perché parlare di alimentazione rivolgendosi alle donne? Perché, anche sotto questo aspetto, le donne sono diverse dagli uomini: esse, infatti, oltre ad avere esigenze nutrizionali differenti, sono più sensibili ai temi legati all'alimentazione, sono più attente al controllo del peso, sono coloro che, ancora oggi, nella grande maggioranza dei casi, hanno la responsabilità non certo indifferente di pianificare e realizzare i menu per tutta la famiglia. Tanti argomenti, che per la loro ampiezza non possono essere esauriti in poche pagine. Ecco, quindi, la prima di due newsletter.

Alimentazione: una questione anche di genere

Delle differenze fra uomo e donna in rapporto all'alimentazione si è occupata una vasta ed interessante review pubblicata da alcuni ricercatori italiani su *Molecular Aspects of Medicine* ⁽¹⁾. Mentre la recente letteratura suggerisce che la nutrizione possa influenzare in modo diverso la salute di uomini e donne, queste ultime sono state a lungo trascurate dalla ricerca scientifica e la maggior parte delle moderne raccomandazioni nutrizionali sono basate su studi condotti prevalentemente sugli uomini.

Ma quali sono le differenze fra gli uni e le altre per gli aspetti legati all'alimentazione? Per una dettagliata descrizione si rimanda alla review. A titolo di esempio, una delle differenze riportate riguarda i consumi: le donne tendono a mangiare più frutta e verdura, più fibra e meno grassi rispetto agli uomini i quali, dal canto loro, tendono a mangiare più carne bovina, e questo lo si è rilevato sia nei giovani che negli adulti. E poiché a consumi differenti corrisponde l'assunzione di sostanze nutritive diverse, è

logico aspettarsi che anche l'impatto sullo stato nutrizionale e sulla salute sia differente.

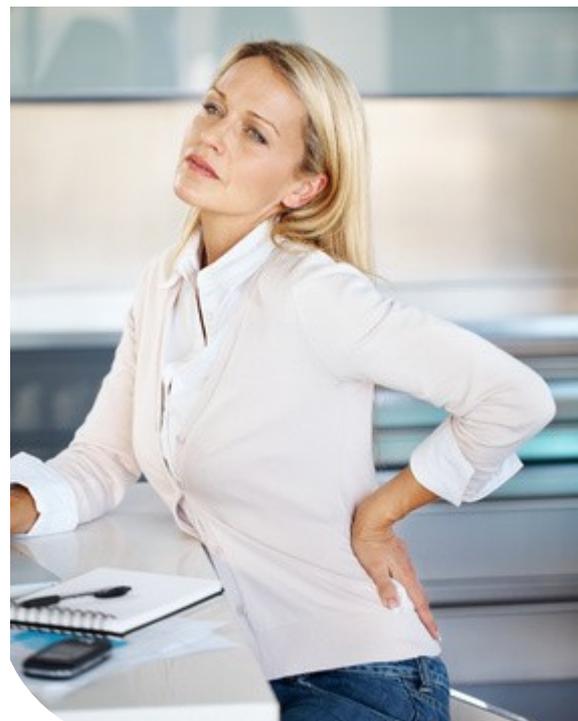
Un altro esempio riguarda le possibili variazioni dei consumi cui sono soggette le donne in relazione al ciclo, e il loro diverso modo di metabolizzare certi alimenti e bevande. Pensiamo per esempio all'enzima gastrico alcool deidrogenasi, la cui attività è minore nelle femmine rispetto ai maschi e questo fa sì che, a parità di ingestione di alcool, le concentrazioni di etanolo nel sangue (e quindi anche i possibili danni che ne possono derivare) siano maggiori nelle prime rispetto ai secondi. Un'altra differenza riguarda la composizione corporea: le donne sono mediamente più basse e meno pesanti degli uomini, rispetto ai quali hanno in proporzione una maggiore percentuale di grasso corporeo mentre sono minori sia la massa muscolare sia quella ossea. Ed è anche per questo che, con l'avanzare degli anni, il sesso femminile risulta più esposto al rischio di fratture.

Anche la distribuzione del grasso corporeo è diversa fra uomini e donne: le prime presentano maggiori riserve a livello di cosce e glutei, i secondi, invece, a livello addominale. Inoltre, le donne hanno maggiori riserve di grasso sottocutaneo, mentre gli uomini hanno maggiori probabilità di accumulare grasso viscerale. Quest'ultimo è però stato associato con un aumentato rischio cardiometabolico mentre il grasso gluteo femorale sembra addirittura essere protettivo. Pertanto gli uomini e le donne dopo la menopausa (quando calano gli estrogeni, ai quali viene attribuito un ruolo fondamentale nel mantenere la diversa distribuzione del grasso nei due sessi) presentano un aumentato rischio cardiometabolico rispetto alle donne più giovani. Tornando ora alle attuali raccomandazioni nutrizionali, in termini di energia e nutrienti, in che cosa la donna si differenzia maggiormente dall'uomo?

Vediamolo, focalizzando l'attenzione su donne di età compresa fra 30 e 45 anni che sono quelle che, anche escludendo le particolari esigenze nutrizionali di una eventuale gravidanza, che non tratteremo se non marginalmente, sono quelle che si trovano a dover far fronte ad impegni non facili da conciliare come la famiglia, spesso con bambini piccoli, il lavoro, la casa, e che anche per questo devono nutrirsi in modo particolarmente attento.

Non sempre tanti impegni richiedono tante calorie

Scorrendo i LARN ⁽²⁾ la prima osservazione che balza agli occhi riguarda la differenza in termini di fabbisogni energetici fra uomini e donne. I primi, infatti, hanno fabbisogni medi nettamente superiori alle seconde. A titolo di esempio, se consideriamo un uomo e una donna quarantenni, normopeso (rispettivamente 56 kg la prima e 65 kg il secondo) con lo stesso livello di attività fisica (moderata, senza attività fisiche auspicabili), possiamo stimare che il fabbisogno energetico giornaliero della donna si aggiri intorno alle 2050 kcal e quello dell'uomo a 2775 kcal *. 700 kcal di differenza non sono certo poche, corrispondono per esempio a circa 80 grammi di pasta + un panino (50 grammi) + un frutto + un cucchiaio di olio + un bicchiere di vino. In sintesi, l'uomo ha bisogno di mangiare di più, ma non per questo necessita di introdurre maggiori quantità di tutti i nutrienti. Per alcuni, infatti, i fabbisogni possono essere uguali o addirittura superiori nella donna. Vediamone in particolare tre.



Ferro

Il rischio di carenza è maggiore nelle donne in età fertile (per i loro più elevati fabbisogni di ferro, dovuti anche alle perdite mensili, che portano a raccomandare l'assunzione di 18 mg al giorno contro i 10 mg degli uomini). La carenza di ferro può portare stanchezza, spossatezza, affaticabilità ed influire in modo negativo su varie prestazioni, compresa la capacità di concentrarsi. La donna deve quindi cercare di consumare con una certa frequenza alimenti con un buon contenuto di ferro (come carne, prodotti della pesca, legumi, frutta secca, verdure a foglia), tenendo però anche conto della facilità con cui questo minerale viene assorbito ed utilizzato. Questa è maggiore per il ferro contenuto nella carne e nel pesce, rispetto a quello dei vegetali, il cui assorbimento può però essere facilitato dalla contemporanea presenza di vitamina C. Può quindi essere utile abbinare, nello stesso pasto, legumi, radicchio verde, rucola o spinaci con una arancia, un kiwi o una coppetta di fragole (tutte buone fonti di vitamina C). Le diete ipocaloriche, come anche i regimi non ben pianificati, possono aumentare il rischio di carenza.



Acido folico (folato) è

la vitamina B9. Il fabbisogno, sia per l'uomo che per la donna, in condizioni normali è di circa 0,2 mg. La vitamina B9 è essenziale per la sintesi del DNA e delle proteine e per la formazione dell'emoglobina, ed è particolarmente importante per i tessuti che vanno incontro a processi di proliferazione e differenziazione, come, appunto, i tessuti embrionali. Durante la gravidanza, quindi, il fabbisogno si raddoppia a 0,4 mg. Negli ultimi decenni, l'acido folico è stato riconosciuto come essenziale nella prevenzione delle malformazioni neonatali, particolarmente di quelle a carico del tubo neurale, che si possono originare nelle prime fasi dello sviluppo embrionale, quando la donna, spesso, non sa ancora di essere incinta. Ecco perché tutte le donne che programmano una gravidanza o che semplicemente sono in fase riproduttiva e non applicano misure anticoncezionali dovrebbero assumere acido folico giornalmente, sia tramite la dieta che con integratori. L'acido folico si trova in abbondanza in alcuni alimenti come certe verdure e ortaggi (spinaci, broccoli, asparagi, lattuga), le arance (e il succo di arancia dal concentrato), i legumi, i cereali, frutta come limoni, kiwi e fragole, e nel fegato. Il processo di cottura però distrugge la grande maggioranza di folato presente nei cibi. In Italia esiste solo una fortificazione volontaria adottata da alcune industrie alimentari e sono quindi presenti sul mercato solo alcuni alimenti fortificati come cereali da colazione prodotti da industrie multinazionali, succhi di frutta, un latte speciale UHT e pochi altri prodotti ⁽³⁾.

3
nutrienti
critici

Calcio

Sebbene i livelli di assunzione raccomandati per il calcio nella fascia di età compresa fra 30 e 45 anni, quella in cui l'obiettivo diventa mantenere la massa ossea oramai consolidata, siano uguali per uomini e donne (800 mg al giorno), per queste ultime è spesso più difficile soddisfare tale raccomandazione, anche per le "diete", talvolta inappropriate, cui si sottopongono con maggiore frequenza rispetto agli uomini. A questo proposito, ricordiamo che il latte e i suoi derivati rappresentano la principale fonte di calcio nella nostra alimentazione e che lo contengono in una forma particolarmente facile da assorbire ed utilizzare. Sempre riguardo al calcio, è stato anche suggerito che un suo elevato apporto, come pure di vitamina D, possa ridurre il rischio di sindrome premestruale. Lo si è evidenziato in uno studio condotto dal Dipartimento di Salute Pubblica della Massachusetts University (USA) in un sottogruppo di donne - età 27/44 anni - arruolate nell'ambito del Nurses' Health Study e non affette da sindrome premestruale all'inizio dello studio. Mettendo a confronto le frequenze di consumi alimentari, rilevate attraverso l'uso di un questionario, di 1057 donne che nel corso del follow up hanno sviluppato i disturbi tipici di questa sindrome con quelle di 1968 donne senza sindrome premestruale, i ricercatori hanno osservato che un elevato apporto di vitamina D e di calcio erano associati con un ridotto rischio. In particolare, le donne con gli apporti alimentari più bassi di calcio (in media 529 mg al giorno) avevano il 30% di probabilità in più di soffrire di sindrome premestruale rispetto alle donne con gli apporti più elevati (1283 mg). Il consumo di latte magro o a ridotto contenuto di grassi è risultato anch'esso associato con una riduzione del rischio di sindrome premestruale ⁽⁴⁾.



E se ci fosse qualche chilo di troppo? Un aiuto dal latte e dai suoi derivati

Per invertire la rotta è necessario che le uscite energetiche superino le entrate. Riguardo alla "dieta", sulla quale è sempre opportuno chiedere un parere al proprio medico, lo schema quotidiano va basato su una buona varietà di alimenti, compresi il latte e i suoi derivati, particolarmente importanti anche quando si tratta di dimagrire. Lo conferma un nuovo studio ⁽⁵⁾ che ha coinvolto 90 donne di età compresa fra 19 e 45 anni, sovrappeso o obese, che riferivano un basso consumo di prodotti lattiero caseari. Le donne sono state divise in tre gruppi e sottoposte, per 16 settimane, a un programma di esercizio fisico (di resistenza e/o aerobico) abbinato a tre diete ipocaloriche (-500 kcal al giorno rispetto ai fabbisogni) che si differenziavano per l'apporto totale di proteine e per l'apporto di prodotti lattiero caseari. In un gruppo (elevato apporto di proteine/elevato apporto di prodotti lattiero caseari) le proteine fornivano il 30% delle calorie totali, di cui la metà provenienti da latte e derivati. In un altro gruppo (adeguato apporto di proteine, medio apporto di prodotti lattiero caseari), le proteine fornivano il 15% delle calorie totali, di cui la metà da latte e derivati, mentre nel terzo gruppo (adeguato apporto di proteine, basso apporto di prodotti lattiero caseari), le proteine fornivano il 15% delle calorie totali, e le proteine da prodotti lattiero caseari fornivano al massimo il 2% dell'energia totale. Ebbene, a fronte di una simile riduzione della massa corporea totale nei tre gruppi (-4,3 kg), nel gruppo con elevato apporto di proteine ed elevato apporto di prodotti lattiero caseari il cambiamento della composizione corporea è risultato più favorevole. In questo, infatti, si è osservata una maggiore perdita di grasso viscerale rispetto al gruppo con adeguato apporto di proteine e basso apporto di prodotti lattiero caseari ed un aumento della massa magra (+0,7 kg) che invece è rimasta invariata nel gruppo con adeguato apporto di proteine e medio apporto di prodotti lattiero caseari e che è invece diminuita (-0,7 kg) nel gruppo con adeguato apporto di proteine e basso apporto di prodotti lattiero caseari. Del resto già in precedenza altri studi hanno riportato un'associazione positiva fra consumo di prodotti lattiero caseari, perdita di peso e cambiamenti favorevoli della composizione corporea. In proposito si è visto anche che le persone con apporti di calcio abituali intorno o superiori ai 600-700 mg non sembrano avere gli stessi effetti rispetto a coloro che hanno apporti iniziali più bassi. La conclusione a cui giungono gli autori è che la promozione di un aumento dei consumi di latte e derivati, nelle versioni a più basso contenuto di grassi, possa essere utile non solo per assicurare adeguati apporti di calcio a chi non ne assume abbastanza, ma anche per fornire proteine di elevata qualità biologica che, nei soggetti sottoposti a dieta restrittiva a scopo dimagrante, possono aiutare a ridurre la massa grassa e a mantenere la massa magra.

BIBLIOGRAFIA

1. Marino M, Masella R, Bulzomi P, Campesi I, Malorni W, Franconi F. Nutrition and human health from a sex-gender perspective. *Mol Aspects Med.* 2011 Feb;32(1):1-70. Epub 2011 Feb 26.
2. LARN Livelli di assunzione raccomandati di energia e nutrienti per la popolazione italiana. SINU Rev. 1996
3. <http://www.epicentro.iss.it/problemi/folico/folico.asp>
4. Bertone-Johnson ER, Hankinson SE, Bendich A, Johnson SR, Willett WC, Manson JE. Calcium and vitamin D intake and risk of incident premenstrual syndrome. *Arch Intern Med.* 2005 Jun 13;165(11):1246-52.
5. Josse AR, Atkinson SA, Tamopolsky MA, Phillips SM. Increased Consumption of Dairy Foods and Protein during Diet- and Exercise-Induced Weight Loss Promotes Fat Mass Loss and Lean Mass Gain in Overweight and Obese Premenopausal Women. *J Nutr.* 2011 Sep;141(9):1626-34. Epub 2011 Jul 20.

Esempio di giornata alimentare per una donna quarantenne, con fabbisogno energetico medio di 2050 kcal come riportato nel testo a pag. 2

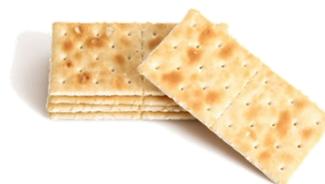
PRIMA COLAZIONE

latte parzialmente scremato (250g),
muesli (40g)
una mela (150g)



SPUNTINO DI META' MATTINA

un pacchetto di crackers (25g)



PRANZO

panino con mozzarella e pomodoro (pane 100g, mozzarella vaccina 60g, pomodoro 100g)
mandorle dolci secche (25g)
due piccoli kiwi o un'arancia



SPUNTINO POMERIDIANO

Un vasetto di yogurt magro (125g),
biscotti secchi (25g)



CENA

pasta con le vongole (pasta 80g, vongole 80g),
zucchine trifolate (250g)
pane g 50
pera g 150
(olio extravergine d'oliva complessivo 20g)



Zucchero nella giornata: g 10 (due cucchiaini da tè)

Kcal 2047
Proteine 74g (14,5%)
Grassi 62,5g (27,5%)
Carboidrati 317g (58%)
Calcio 947mg
Ferro 20mg
Acidi grassi saturi g 15,9
Colesterolo 89mg

Commento: Questo è un esempio di come la dieta possa essere equilibrata e fornire i livelli raccomandati di ferro e calcio anche quando, a pranzo, si deve ricorrere ad un pasto veloce, come il panino.

*Il calcolo è stato fatto moltiplicando il metabolismo basale, stimato utilizzando per la donna la equazione: $8,7 \times \text{peso corporeo} + 829$ (e per l'uomo $11,6 \times \text{peso corporeo} + 879$) e moltiplicando il risultato ottenuto per l'opportuno LAF- Livello di Attività fisica (rispettivamente 1,56 e 1,70) ⁽²⁾.

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. È gradita la citazione della fonte.

Direttore editoriale: [Adriano Hribal](#)

Coordinamento redazionale: [Carla Favaro](#)

Coordinamento editoriale: [Carmen Besta](#)

Il Comitato Scientifico de L'attendibile:

Dottor Paolo Aureli

(Direttore del Centro Nazionale per la Qualità degli Alimenti e per i Rischi Alimentari Istituto Superiore di Sanità)

Dottor Maurizio Casasco

(Presidente della Federazione Medico Sportiva Italiana)

Onorevole Paolo De Castro

(Presidente della Commissione agricoltura del Parlamento Europeo)

Professor Eugenio Del Toma

(Presidente Onorario Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica)

Avvocato Massimiliano Dona

(Segretario generale Unione Nazionale Consumatori)

Professoressa Carla Favaro

(Specialista in Scienza dell'Alimentazione, pubblicitista)

Professor Enrico Finzi

(Presidente di Astra Ricerche)

Avvocato Neva Monari

(Studio Avvocati Monari e Vinai, Avvocati per l'impresa, Torino)

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 Ferdinando Romano

(Direttore scientifico Accademia Nazionale di Medicina, Professore Ordinario di Igiene Università "La Sapienza" di Roma)

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

con il patrocinio di:

