

## Sommario Rassegna Stampa

<b>Pagina</b>	<b>Testata</b>	<b>Data</b>	<b>Titolo</b>	<b>Pag.</b>
	<b>Rubrica</b>		<b>Alimentazione e salute</b>	
45	Corriere della Sera	14/07/2013	<i>GODERSI LA MONTAGNA DURANTE L'ESTATE ANCHE NELLA "TERZA ETA'" (E.Meli)</i>	2
46	Corriere della Sera	14/07/2013	<i>CAROTE E POMODORI PROTEGGONO DAL SOLE (SE NON SI FUMA) (C.f.)</i>	6
46	Corriere della Sera	14/07/2013	<i>IL LATTE SCREMATO NON BASTA A FAR DIMAGRIRE I GRASSOTELLI (R.Villa)</i>	8
38	Il Tempo	14/07/2013	<i>LA PREVENZIONE TROVA CASA TRA I FORNELLI (M.Pace)</i>	9

**Vacanze** Gli eventuali rischi dell'altitudine possono essere gestiti

# Godersi la montagna durante l'estate

## Anche nella «terza età»

### Le misure da adottare perché il fisico possa trarne vero giovamento

**U**n piacevole fresco, lontano dall'afa della città. È uno dei motivi che spinge moltissimi a scegliere la montagna come meta per le vacanze estive: oltre 100 milioni di turisti visitano le Alpi ogni anno. Fra di loro tanti ultrasessantacinquenni, che optano per le cime cercando refrigerio dal caldo.

«E hanno molte buone ragioni» sottolinea Niccolò Marchionni, presidente della Società Italiana di Cardiologia Geriatrica. «I vantaggi per la loro salute, infatti, possono essere significativi. Il clima temperato e il minore inquinamento, per esempio, giovano a chi soffre di patologie respiratorie se non si va troppo in alto. Inoltre, in genere si verifica anche un miglioramento del ritmo sonno-veglia, tanto che il periodo in montagna può rappresentare talvolta una buona occasione per ridurre gli eventuali farmaci per dormire. Ancora, una vacanza fra i monti può essere la spinta a fare attività fisica, e magari mantenere la buona abitudine una volta tornati in città, tanto più che le passeggiate nei fondovalle ombrosi, senza grandi dislivelli, si possono fare senza affrontare nemmeno grossi sbalzi di temperatura o di altitudine». Detto questo non si può fare a meno di ricordare che l'alta quota, per offrire il massimo del beneficio deve essere affrontata con la giusta consapevolezza. «Fino a 1.200 metri di altezza, in genere, non sono necessarie avvertenze particolari — specifica Marchionni —. È solo oltre questa altezza, infatti, che la concentrazione di ossigeno nell'aria si riduce in modo significativo e questo può creare problemi in caso di patologie che sono più frequenti con

l'avanzare degli anni. Perciò, superare questa quota è sconsigliabile a chi abbia una malattia cardiovascolare, come lo scompenso cardiaco, a chi ha avuto un infarto, a chi è stato sottoposto a bypass o angioplastica, a chi soffre di bronchite cronica o enfisema: la minor quantità d'ossigeno può provocare crisi respiratorie o "mandare in affanno" il cuore».

«Anche le passeggiate in montagna sono benefiche per gli anziani, se affrontate con "assenatezza". La tentazione, infatti, può essere quella di passare repentinamente dalla sedentarietà completa a passeggiate troppo lunghe o comunque a un'attività fisica consistente, almeno in relazione alla propria capacità di sforzo — consiglia Marchionni —. Chi ha il diabete, poi, deve ricordare che il maggior movimento riduce la glicemia, diminuendo la necessità di insulina e di farmaci ipoglicemizzanti. E un "aggiustamento" della terapia può rendersi necessario anche agli ipertesi, poiché la quota fa aumentare la pressione arteriosa».

Questo, peraltro, non accade a solo chi ha più di 65 anni, ma a chiunque abbia la pressione alta in pianura. E siccome molti non sanno di averla, sono parecchi gli escursionisti giovani e meno giovani che possono essere a rischio di «picchi» pressori in montagna.

Un'ulteriore conferma che salendo di altitudine cresce anche la pressione arriva dall'ultima delle sette spedizioni del progetto HighCare, che in 10 anni ha portato medici e biologi cinque volte (fra il 2003 e il 2010) sul Monte Rosa, nel 2008 sotto le pendici dell'Everest e nel 2012 sulle Ande peruviane. Obiettivi del progetto, come spiega Gianfranco Parati, direttore della Divisione di Cardio-

logia all'Auxologico di Milano e docente di Medicina interna all'Università di Milano-Bicocca: «Analizzare che cosa succede al sistema cardiovascolare quando si sale oltre i 2 mila metri e trovare i modi migliori per proteggere il cuore degli ipertesi amanti delle cime».

I risultati più recenti HighCare sono stati presentati a Milano durante il congresso dell'European Society of Hypertension. «Abbiamo studiato ipertesi abitanti di Lima, che vivono perciò al livello del mare, portandoli fino a Huancayo, oltre i tremila metri, dove abbiamo attrezzato un intero albergo a "laboratorio" per la ricerca — racconta Parati —. Intanto, è stato confermato che salendo in quota la media della pressione sistolica (la "massima", ndr) nelle 24 ore aumenta di ben 11 mmHg. È vero che, se la pressione in alta quota viene misurata a soggetti che stanno seduti, l'incremento risulta inferiore, ma le persone che vanno in montagna non stanno certo ferme e lo sforzo delle camminate può bastare a mettere alla prova il sistema cardiovascolare di chi ha già la pressione oltre i limiti».

L'analisi accurata delle reazioni dell'organismo in alta quota segnala, inoltre, che la capacità di esercizio si riduce, perché l'ossigeno è più rarefatto e quindi meno disponibile, e che al contempo i battiti cardiaci accelerano per una maggiore attività del sistema simpatico. Aumenta poi la pressione centrale, oltre a quella periferica, segno di una maggiore rigidità funzionale delle arterie: in pratica, i vasi si comportano come se fossero più «duri». Il cuore, inoltre, riceve meno ossigeno ma ne consuma di più, la pressione polmonare aumenta, di notte cresce il numero di apnee ostruttive e quindi si respi-

ra peggio, riducendo ulteriormente l'apporto di ossigeno.

Chi è giovane e sano, ovviamente, «compensa» meglio queste reazioni rispetto a chi non è più giovanissimo e ha già la pressione un po' alta: come affrontare le vette, allora, se si è ipertesi e over 65?

«La montagna non è off limits. Però, occorre andarci sapendo che il si-

stema cardiovascolare ne risentirà — raccomanda Parati —. Gli effetti su cuore e vasi non compaiono solo sopra i 2 mila metri, ma anche a quote inferiori, seppure in modo meno netto. Perciò, bisogna essere certi che la pressione sia sotto controllo almeno in pianura, fare prove da sforzo per capire come reagisce il cuore quando è sotto stress e avere un'idea

di quel che succederà sulle vette. E utile, poi, portare con sé un misuratore di pressione elettronico validato, per poter ripetere spesso l'autovalutazione, ed è bene chiedere al medico che cosa fare se la pressione dovesse salire troppo. La terapia più efficace per tutti, però, quando ci si accorge che la pressione è salita è sempre scendere di quota».

**Elena Meli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Terapia da ritoccare**

Nei diabetici il maggior movimento riduce la glicemia, diminuendo la necessità di insulina



## Al mare

## In spiaggia, pesche e albicocche per chi ha la pressione bassa

**L**a montagna mette l'ansia agli anziani con il cuore non proprio in forma? Meglio allora optare per una vacanza in spiaggia: altitudine zero, ossigeno in abbondanza, nessun pericolo di picchi di pressione. Tutto vero, ma anche per godere appieno dei benefici del mare serve qualche precauzione.

«Vale comunque la raccomandazione di non passare dalla sedentarietà assoluta a un esercizio fisico eccessivo per le proprie condizioni di salute — consiglia Niccolò Marchionni, presidente della Società Italiana di Cardiologia Geriatrica —. Bisogna poi proteggersi dal caldo, evitando di stare troppo a lungo sotto al sole nelle ore centrali della giornata e preferendo zone ventilate.

In spiaggia, il pericolo maggiore può derivare da una riduzione eccessiva della pressione, per effetto dell'alta temperatura che dilata i vasi sanguigni: in estate fra gli anziani si registra un aumento delle fratture di femore, proprio perché molti cadono svenendo per colpa dell'ipotensione ortostatica, un brusco calo di pressione mentre ci si trova in posizione eretta».

«Un rischio concreto, quello del brusco calo di pressione per colpa del caldo eccessivo, tanto che pure chi è iperteso potrebbe dover rivedere la terapia consueta, abbassando le dosi di farmaci. È quindi essenziale misurare regolarmente la pressione e confrontarsi con un medico in caso di variazioni consistenti rispetto ai valori abituali — spiega Gianfranco Parati, direttore della Divisione

di Cardiologia all'Auxologico di Milano e docente di Medicina interna all'Università di Milano-Bicocca —. Attenzione, però: quando si riducono le cure, occorre farlo con molto buonsenso. L'obiettivo è evitare l'ipotensione, certo, ma soprattutto bisogna mantenere il controllo della pressione durante le 24 ore, modulando tempi e dosi dei medicinali. Se non si usano farmaci a lunga durata d'azione o se si tolgono pillole senza essere certi di bilanciarne gli effetti nell'arco della giornata, si rischia di ritrovarsi con una "coperta corta", ovvero con la pressione che tende a salire di nuovo, e magari parecchio, durante la notte. Non a caso in estate c'è un incremento significativo degli ictus».

Essenziale bere molto, perché sudando l'organismo si disidrata, il sangue diventa meno fluido e scorre peggio. Un apporto adeguato di liquidi serve a mantenere idratati gli organi e a far funzionare al meglio i reni, che sono importanti proprio per il controllo della pressione sanguigna. Questo vale a maggior ragione per chi ha la pressione bassa: gli ipotesi al mare devono fare particolare attenzione, perché il rischio di svenimento è ancora più consistente e, oltre alle accortezze valide per tutti, è opportuno introdurre in abbondanza sali minerali come magnesio e potassio. Lo si può fare garantendosi la presenza nella dieta di cibi che sono ricchi di questi minerali: per esempio, frutta secca, spinaci, sardine per il magnesio; albicocche, pesche e patate per l'apporto di potassio.



Con il caldo sono utili cibi ricchi di sali minerali, come pesche e albicocche, ma anche spinaci, patate e sardine

### «Ritiro» ideale anche per gli atleti

Squadre di calcio e non solo scelgono ogni anno località intorno ai 1.500 metri per la preparazione alla stagione agonistica. «Allenarsi a temperature sempre inferiori ai 30 gradi rende lo sforzo più sopportabile, scongiurando il rischio del colpo di calore e migliorando la prestazione — spiega Luigi Festi, responsabile del Master in medicina di montagna all'Università dell'Insubria —. Inoltre, un periodo di esercizio aerobico in quota, dove l'ossigeno è rarefatto, stimola adattamenti come l'aumento della capacità ventilatoria e della quantità di globuli rossi in circolo che, una volta tornati in pianura, portano a incrementare sensibilmente le performance atletiche».

»

È essenziale bere molto, perché sudando l'organismo si disidrata, il sangue diventa meno fluido e scorre peggio

#### Fisiologia

La meta va selezionata in base alla situazione individuale

**Mal di quota****Malesseri da «normale» adattamento**

Sulle cime tutti, anziani e non, possono andare incontro al mal di montagna: succede quando si sta abbastanza a lungo oltre i 2.000 metri, ad esempio perché si dorme in un rifugio, o perché la località prescelta per le ferie è al di sopra di questa quota.

L'organismo infatti si «adatta», cominciando a respirare più veloce per incamerare più ossigeno, perché il gas nell'aria comincia a ridursi molto; l'aumento della frequenza dei respiri però porta a espellere più anidride carbonica; la riduzione di questa sostanza acida in circolo, a sua volta, fa aumentare il pH del sangue rendendolo più basico nella cosiddetta «alcalosi metabolica». Le conseguenze sono mal di testa, nausea, incertezza nei movimenti, tachicardia. Se questi sintomi sono leggeri, non compaiono tutti insieme e soprattutto spariscono nel giro di breve tempo (dopo due o tre ore), si tratta del normale processo di acclimatamento, durante il quale il corpo si abitua alla riduzione di ossigeno nell'atmosfera. Se invece i fastidi non passano, per ridurre i disagi si può prendere paracetamolo, utile contro il mal di testa, e magari associare acetazolamide, un farmaco che agisce sul rene accelerando la formazione dei bicarbonati, i composti che servono per riportare il pH del sangue nella norma.

Il mal di montagna non deve essere sottovalutato se si prevede di rimanere molto a lungo in alta quota, ad esempio perché si è scelto di andare in Nepal o sulle Ande: in questi casi per favorire l'acclimatamento la salita deve essere graduale e se i sintomi non passano è meglio ridiscendere qualche giorno per dare tempo al corpo di abituarsi pian piano all'altitudine. «Chi dovrà restare diversi giorni oltre i 3.000 metri prima del viaggio

deve fare anche una prova da sforzo "sensibilizzato", svolta respirando aria in cui l'ossigeno è più scarso (come in quota) per capire come reagirà l'organismo» raccomanda Gianfranco Parati.



**Dieta**

Un effetto, non casuale, della verdura e della frutta di stagione

**Raggi ultravioletti** Confermato l'effetto «scudo»

# Carote e pomodori proteggono dal sole (se non si fuma)

**P**omodori, carote, albicocche e gli altri vegetali ricchi di carotenoidi hanno un effetto protettivo, evidenziato da molteplici studi, nei confronti di varie malattie croniche, inclusi tumori, malattie cardiovascolari e degenerazione maculare senile.

D'estate c'è un motivo in più per parlare di carotenoidi, perché questi pigmenti, e in particolare il licopene (al quale il pomodoro deve il colore rosso) e il betacarotene (il pigmento giallo-arancio di carote e albicocche), che si concentrano nella cute, sono uno dei principali sistemi difensivi usati dalla pelle per contrastare gli effetti nocivi delle radiazioni solari.

Ma che cosa influenza la concentrazione cutanea di queste sostanze? Se lo sono chiesto alcuni ricercatori tedeschi che, in uno studio pubblicato sul *Journal of Biomedical Optics*, hanno ripetutamente valutato, nel corso di un anno, i livelli cuta-

**A confronto** (valori per 100 g di alimento crudo, parte edibile) D'ARCO

ALIMENTO	Carboidrati g	Energia kcal	CAROTENOIDI*	
			Betacarotene mg	Lycopene mg
• Pomodori maturi	3,5	19	0,45	2,5
• Carote	7,6	35	8,2	0
• Peperoni rossi	6	31	1,6	0
• Spinaci	2,9	31	5,6	0
• Cocomero	3,7	16	0,3	4,5
• Pompelmo rosa	7,5	30	0,7	1,4
• Melone	7,4	33	2	0
• Papaia	6,9	28	0,27	1,8
• Albicocche	6,8	28	1	0

\*Database United States Department of Agriculture (valori arrotondati)



nei di licopene e di beta carotene di dieci persone sane. Di ciascuna, ad ogni valutazione, sono state analizzate la dieta e vari fattori legati allo stile di vita.

I carotenoidi cutanei sono risultati più elevati durante l'estate e l'autunno, in associazione con un maggior consumo di frutta e verdura; la presenza di fattori stressanti (quali affaticamento, malattia, fumo, abuso

di alcolici) portava ad una riduzione di questi livelli, riduzione che avveniva in modo repentino (entro un giorno dall'evento stressante), mentre la risalita richiedeva anche tre giorni.

«Nel nostro organismo — commenta Isabella Savini, professore nel Corso di laurea in Scienze della nutrizione umana dell'Università di Roma Tor Vergata — il betacarotene e altri ca-

rotenoidi svolgono molteplici funzioni biologiche (precursori della vitamina A, attività antiossidante, regolazione dei processi di proliferazione e differenziazione cellulare) ed è per questo che le condizioni di stress ci portano a un rapido consumo delle loro riserve. In particolare, a livello cutaneo il betacarotene e il licopene hanno un'azione fotoprotettiva "multipla" (per esempio, neutralizzano i radicali liberi indotti dai raggi UV e limitano i danni al Dna), riducendo così il rischio di melanoma».

«È importante sottolineare — prosegue Savini — che questi effetti benefici, osservati in seguito a diete ricche in carotenoidi, non vengono incrementati dall'assunzione di carotenoidi attraverso i supplementi. Un apporto adeguato di vegetali è quindi la scelta migliore per garantire una buona salute alla cute e a tutto l'organismo».

**C. F.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## La ricetta della salute

## Gazpacho rivisitato

La ricetta che viene proposta è una rivisitazione del *gazpacho*, tradizionale zuppa fredda spagnola (che nella versione originale prevede pomodori, cetrioli, peperone, cipolla, aglio) da usare come primo piatto freddo, o come antipasto



**Ingredienti per 4 persone:** 8 pomodori maturi non troppo grandi, 1 limone, 1 cucchiaino di capperi in salamoia, 1 peperone rosso, 2 fette di pane fresco (80 g), 1 mazzo di basilico, 4 cucchiaini di olio extravergine d'oliva, 40 g di olive nere snocciolate, 3-4 cubetti di ghiaccio (facoltativo), sale.  
**Preparazione:** scottare i pomodori in acqua bollente per 1 minuto, pelarli, dividerli a metà, togliere i semi e tagliarli a pezzettoni. Pulire il peperone, tagliarlo a dadini, rosolarlo con poco olio d'oliva a fuoco basso; salare, aggiungere il pane sbriciolato con le mani e cuocere a fuoco basso per altri 10 minuti. Lavare, asciugare e aggiungere il basilico ai pomodori, insieme con i capperi (scolati). Unire anche il composto di peperoni e pane passato al passaverdura e il ghiaccio (se gradito). Frullare bene il tutto, condire col succo di limone, l'olio d'oliva, sale, le olive tritate; servire molto freddo.

**Valori nutrizionali per porzione:** proteine g 4, grassi g 13 (di cui saturi g 1,8), carboidrati g 21, energia kcal 212, colesterolo mg 0

*Ricetta suggerita dallo chef Giuseppe Capano*

## Il vantaggio della cottura

Un ulteriore elemento a favore della «bontà» del gazpacho viene da uno studio spagnolo, pubblicato su *Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Disease*. I ricercatori hanno esaminato i dati di quasi 4 mila persone ad alto rischio cardiovascolare, seguite per 4 anni: hanno osservato che il consumo di gazpacho era inversamente associato con i valori di pressione sistolica (la massima) e diastolica (la minima). La ricchezza di sostanze protettive, come il potassio, i polifenoli ed i carotenoidi, e la presenza di olio che aiuta ad assorbirli, sono i più

probabili fattori coinvolti. «I grassi aiutano l'assorbimento dei carotenoidi — dice Marisa Porrini, docente di Alimentazione e nutrizione umana dell'Università di Milano — ma possono contribuire anche altri fattori, come certi trattamenti di trasformazione o cottura: la passata di pomodoro e le carote cotte sono fonti migliori di licopene e di beta carotene rispetto agli stessi ortaggi consumati crudi».

a cura di  
**Carla Favaro**  
 nutrizionista

# alimentazione



Non solo le sigarette, ma anche lo stress e l'abuso di alcolici riducono in modo rapido (un giorno) il livello di antiossidanti cutanei

**Bambini sovrappeso** Dai pediatri americani nuove indicazioni sulla dieta

## Il latte scremato non basta a far dimagrire i grassottelli

**È** uno dei primi consigli che il pediatra può dare alle mamme con bambini un po' troppo floridi: sostituire il latte intero con quello scremato. Tanto basterebbe per permettere al peso dei piccoli di rientrare nella norma senza che se ne accorgano e senza provocare deficit nutrizionali.

La stessa indicazione veniva fino a oggi anche dall'*American Academy of Pediatrics*, l'associazione dei pediatri americani, ma uno studio recente, pubblicato sugli *Archives of Disease in Childhood* sembra metterla in dubbio. Mark Daniel DeBoer, docente di Endocrinologia pediatrica alla University of Virginia School of Medicine e i suoi colleghi hanno infatti cercato di capire se effettivamente c'era una relazione tra il tipo di latte consumato abitualmente e l'indice di massa corporea (BMI) di 10.700 bambini statunitensi. L'indice di massa corporea, che correla il peso con l'altezza, è il valore usato comunemente per indicare se una persona va considerata sottopeso, normopeso o sovrappeso. Per ottenere una così ampia fonte di dati i ricercatori hanno attinto all'*Early Childhood Longitudinal Survey*, un'indagine che segue questo vasto gruppo di bambini fin dalla loro nascita, avvenuta nel 2001. Ai genitori veniva chiesto il tipo di latte adottato dopo i due anni di età (se intero, parzialmente o totalmente scremato, oppure di soia), ma anche, per i bimbi di quattro anni, se e quante altre bevande dolci (succhi di frutta, bibite e così via) erano state consumate dal figlio negli ultimi giorni.

I risultati sono stati sorprendenti: a due, come a quattro anni, i bimbi più cicciottelli erano proprio quelli che consumavano latte scremato. «Questa associazione si potrebbe spiegare semplicemente invertendo l'ordine di causa ed effetto — suggerisce DeBoer — dal momento che sono proprio i piccoli trovati sovrappeso dal pediatra quelli ai quali viene consigliato questo accorgimento». Resta il fatto che nella ricerca si è visto che chi a due anni beveva latte totalmente scremato (con soltanto l'1 per cento

di grassi) aveva quasi il 60 per cento di probabilità in più di essere sovrappeso od obeso a quattro anni. In altre parole, invece che prevenire l'accumulo di peso, il latte scremato sembrava favorirlo.

«Analizzando i dati nei dettagli — prose-

gue l'autore dello studio — l'osservazione si fa ancora più convincente, perché al progressivo diminuire del contenuto di grassi nel latte, aumenta progressivamente l'indice di massa corporea dei bambini».

«Questo studio è molto interessante perché ha coinvolto una popolazione così vasta — commenta Giovanna Weber, docente di Pediatria all'Università Vita e Salute San Raffaele di Milano —. Tuttavia, presenta dei limiti: non ci sono dati su altri cibi ad alto potere calorico eventualmente assunti con il latte oltre ai succhi, né informazioni sulle caratteristiche genetiche o le abitudini della famiglia, per esempio in relazione alla sedentarietà».

Lo studio ha anche il limite di basarsi sui resoconti dei genitori, che non sono sempre fedeli. Inoltre, le mamme spesso non sanno esattamente che cosa mangiano i bambini quando sono dalla nonna o alla mensa dell'asilo. «È però possibile che il senso di sazietà fornito dai grassi del latte intero scoraggi dal "pasticciare" con altri snack, a maggior contenuto calorico, durante il giorno — aggiunge la pediatra, responsabile dell'Endocrinologia pediatrica all'ospedale San Raffaele —. Lo stesso succede con il fruttosio, un dolcificante meno calorico dello zucchero comune, ma che non inganna l'organismo, che non avverte lo stesso senso di sazietà».

Qualunque sia la ragione del fenomeno, una conclusione si può trarre: non è certo agendo su un solo elemento dello stile di vita di un bambino (che va da quel che mangia a quanto si muove) che si possono prevenire obesità e sovrappeso. «Bisognerebbe rivedere le raccomandazioni che diamo ai genitori — ha infatti dichiarato DeBoer, che è anche presidente eletto della Commissione nutrizionale dell'*American Academy of Pediatrics* —. Non bisogna credere che basti cambiare il latte ai bambini per risolvere i problemi di sovrappeso». Da ripensare è insomma tutto il menù e più in generale lo stile di vita dell'intera famiglia.

**Roberta Villa**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Il dubbio

## Calcio «rubato»?

Blog e siti lanciano l'allarme: latte e latticini sono «acidificanti» e ruberebbero calcio allo scheletro. Ma le prove scientifiche per affermarlo sono tutte da verificare.

Il rischio deriverebbe dal fatto che le proteine animali, come quelle dei latticini, aumenterebbero i solfati renali creando un'acidosi metabolica. In questa situazione il sangue diventa più acido e, poiché l'equilibrio fra acidi e basi non va alterato (per far sì che enzimi, cellule e metabolismo funzionino bene), l'organismo reagirebbe prendendo sostanze basiche dove può, e calcio, magnesio e potassio sono gli ioni basiche per eccellenza. Dice Andrea Ghiselli, del Consiglio per la ricerca e la sperimentazione in Agricoltura di Roma: «I dati epidemiologici sono concordi nel negare l'associazione fra alto consumo di latte e osteoporosi. Anzi, i latticini aiutano a raggiungere il picco di massa ossea durante la crescita che costituirà la riserva di calcio nel futuro».

A. V.

**Buona vita** Esce il primo vademecum sull'igiene degli alimenti, una guida pratica per mangiare in maniera sicura

## La prevenzione trova casa tra i fornelli

Lasciare i cibi cotti fuori dal frigo è pericoloso come mescolare con il cucchiaino d'assaggio

**Margherita Pace**

■ Vi è mai capitato di sbirciare fra le cucine da incubo croce e delizia dei cuochi salutisti ingaggiati da Sky? Se sì quel cenacolo di sporcizia e di disordine può bastare a sapere che quel che si vede è allo stesso modo spaventoso di quello che si può immaginare in una cucina familiare apparentemente ben tenuta.

Trafficare con il cibo è una cosa seria.

E se abbiamo incominciato a leggere meglio le etichette della composizione alimentare al supermercato, forse non guasta imparare qualche trucco da tenere presente affinché cibi sanissimi (o anche solo sani per rimanere nel realismo delle circostanze macro-distributive) restino non indigesti dopo la lavorazione o la cottura.

È infatti in cucina, a casa, che si inciampa nella maggior parte degli errori all'origine delle tossinfezioni alimentari prodotte da diversi agenti patogeni, batteri, virus e parassiti.

«Sotto accusa ci sono gli alimenti mal conservati o manipolati dalle casalinghe senza rispettare alcune basilari norme igieniche. Sono errori comuni che possono portare però alla diffusione di disturbi intestinali anche molto fastidiosi». Lo sottolinea Luciano Oscar Atzori, segretario e coordinatore della commissione Igiene, sicurezza e qualità dell'Ordine nazionale dei biologi (Onb) in occasione della prima conferenza su Sicurezza e qualità degli alimenti, svoltasi a Roma.

«Basta non lavarsi le mani - aggiunge - o assaggiare le pietanze in fase di preparazione con un cucchiaino che poi usiamo anche per cucinare ignorando o dimenticando che in questo modo veicoliamo batteri e microbi».

Per aiutare chi voglia saperne di più è stato redatto il primo vademecum sull'igiene degli alimenti, una guida pratica su come conservare, preservare e quindi rendere più salutar i cibi. «Il vademecum, pub-

blicato anche online, punta a dare la più completa e ampia conoscenza di quanto sia fondamentale l'igiene e la sicurezza per garantire alti standard di qualità. Molti - aggiunge l'esperto - non sanno che lasciare i cibi, anche appena cotti, fuori dal frigo a temperatura ambiente è pericoloso dal punto di vista microbiologico. La cottura bonifica, ma poi serve anche una giusta conservazione».

«È ora di far conoscere quanto può essere importante la figura del biologo nell'impegno alla informazione e alla prevenzione - sottolinea Ermano Calcatelli, presidente dell'Onb - Siamo uscendo dai laboratori e dagli studi nutrizionistici per lavorare affianco ad altre figure e dare il nostro contributo. Una possibilità, anche in termini occupazionali, per la categoria. I biologi - afferma il presidente dell'Onb - impiegati nel settore della filiera agroalimentare sono il 10-13% del totale.

«Oggi il biologo - osserva Calcatelli - non opera solo sui con-

trolli ma entra anche nelle procedure della filiera. Per questo, chi lavora nella lunga catena alimentare deve operare bene, ovvero deve essere formato adeguatamente e conoscere tutte le norme».

Ma sul banco degli imputati per Atzori non ci sono solo le casalinghe. «Anche quando si va al ristorante - precisa - è bene prestare attenzione ad alcuni campanelli d'allarme che possono segnalarci condizioni igieniche precarie del locale e dei lavoratori. Ad esempio, il carrello frigo dove sono conservati il pesce o i dolci deve essere sempre acceso, altrimenti diventa un ricettacolo per lo stafilococco. Consiglio - suggerisce l'esperto - di buttare anche un occhio in cucina, per verificare se chi ci lavora indossa le cuffie protettive per i capelli. Un buon segnale - conclude - che il posto ha a cuore la salute dei clienti».

**Al ristorante Fate un salto in cucina**

**Se i cuochi hanno il capo coperto è buon segno**

**Etichette Abbiamo imparato a leggerle  
Altrettanto importante è cuocere con coscienza**

