

SH
HEALTH
SERVICE
RIPENSARE
LA SALUTE



Maria Rosa Di Fazio

MANGIARE BENE *per* SCONFIGGERE IL MALE

LA BATTAGLIA CONTRO I TUMORI INIZIA A TAVOLA
RIVOLUZIONIAMO LE NOSTRE - TROPPE! - CATTIVE ABITUDINI



“Fa’ che il cibo sia la tua medicina”, ammoniva Ippocrate, padre della scienza medica. Oggi, in un’epoca di cibi sempre più industriali, manipolati, prodotti con materie prime modificate geneticamente e imposti dalla pubblicità e dal marketing, noi possiamo e dobbiamo andare oltre affermando che “stiamo” bene o male in base a “che cosa” mangiamo o non mangiamo. Non solo: perché la nostra salute e quella dei nostri figli dipendono anche dal “quando” consumiamo un determinato alimento, dal “come” lo cuciniamo, senza mai sottovalutare “insieme a che cosa” lo abbiniamo e lo portiamo in tavola. Sono tutte informazioni che troverete in questa guida pratica e di facile lettura allo stare bene, ma anche alla prevenzione più naturale, nonché più semplice e perfino più economica, delle peggiori malattie. Informazioni che nascono dall’esperienza ultraventennale di un’affermata oncologa italiana. Dobbiamo decidere se vogliamo continuare a essere azionisti occulti, inconsapevoli e senza nemmeno diritto di voto di qualche grande corporation alimentare o piuttosto ridiventare i ben informati unici proprietari della nostra salute, ovvero del più importante patrimonio di cui disponiamo – gratuitamente, per dono divino – fin dalla nascita.

Maria Rosa Di Fazio

MANGIARE BENE
per
SCONFIGGERE IL MALE

LA BATTAGLIA CONTRO I TUMORI INIZIA A TAVOLA
RIVOLUZIONIAMO LE NOSTRE – TROPPE! –
CATTIVE ABITUDINI



*A Roberto Dall'Aglio, mio indimenticabile Maestro di ieri.
A Philippe Lagarde, mio impagabile Maestro di oggi.*

*“La Natura non ammette scherzi;
è sempre vera, sempre seria, sempre severa.
E ha sempre ragione.
I vizi e gli errori vengono sempre dall'uomo”.*
Johann Wolfgang von Goethe

SOMMARIO

| | |
|---|----|
| Introduzione | 9 |
| Capitolo 1 Non ammaliamoci di “luoghi comuni” | 23 |
| Capitolo 2 Un “cervello” chiamato intestino | 41 |
| Capitolo 3 Vietato dire: “E ora che mangio?” | 53 |
| Capitolo 4 I miei “cavalli di battaglia” | 63 |
| Capitolo 5 Educiamo i bambini a diventare adulti più sani | 75 |
| Capitolo 6 Il regime alimentare non diventi mai “religione” | 81 |
| Capitolo 7 La carne: pochi “pro” e tanti “contro” | 91 |

| | |
|--|-----|
| Capitolo 8 | |
| Madre Natura non usa Photoshop | 95 |
| Capitolo 9 | |
| Il gusto amaro dello zucchero | 99 |
| Capitolo 10 | |
| Il latte è bianco, non “immacolato” | 107 |
| Capitolo 11 | |
| Non è più farina del nostro sacco | 121 |
| Capitolo 12 | |
| Allora, che cosa mettiamo in tavola? | 133 |
| Capitolo 13 | |
| C'è una piramide da ricostruire | 149 |
| Appendice | |
| A proposito di cibo e gruppi sanguigni | 153 |
| Bibliografia | 159 |

Introduzione

Qualche mese fa, in una breve pausa tra la conclusione di una visita oncologica e l'arrivo del paziente successivo, stavo raccogliendo le idee su come iniziare a scrivere questa guida a un'alimentazione sana e corretta quale irrinunciabile strumento di aiuto alla prevenzione – e, in certi casi, anche alla guarigione – di tante malattie più o meno gravi, quelle tumorali incluse. L'argomento è infatti estremamente vasto e articolato, ma al tempo stesso delicato per **le infinite implicazioni, anche psicologiche, insite in quello che è il nostro rapporto quotidiano e pluriquotidiano con il cibo**. Mi riferisco ad abitudini e a luoghi comuni. A forme di golosità, così come a repulsioni. A convinzioni di salubrità tanto radicate quanto errate e a dicerie di senso opposto, ma considerate “attendibili” da tanti – troppi! – solo perché sentite in tv, lette sui giornali o scovate su Internet. Ancora: a tradizioni gastronomiche familiari giudicate immutabili fino ad arrivare a forme di attaccamento morboso, a volte isteriche, a un certo alimento o a un altro.

Cercavo quindi, nel mio bagaglio di esperienza medica, un caso clinico che fosse in grado di sintetizzare – a titolo di esempio comprensibile anche dai non addetti ai lavori – quello che è l'indissolubile nesso di causa/effetto esistente tra buona alimentazione e salute. E, cosa ancora più importante, ciò che può trasformare una cattiva alimentazione in malattia.

Perché tale duplice nesso esiste, eccome se esiste! Se vogliamo insomma volerci bene, di questo nesso e di questa correlazione

dobbiamo tenere conto sempre, ogni giorno, tre volte al giorno, quante sono le volte in cui ci sediamo a tavola. Dobbiamo tenerne conto proprio così come sappiamo di dover svolgere una seppur minima attività fisica per mantenerci in forma – basta mezz’ora giornaliera di camminata di buon passo – e di dover abbandonare definitivamente la micidiale cattiva abitudine del fumo.

Le buone abitudini nei confronti del cibo, a voler ben guardare, non richiedono molto: cominciamo da una prima colazione in grado di darci la giusta energia per iniziare la giornata e passiamo poi a un pranzo che sia sempre proporzionato allo sforzo psicofisico richiesto dal nostro tipo di attività lavorativa; tenendoci insomma leggeri, se il nostro è un impegno sedentario che ci tiene per ore inchiodati a una scrivania. Ma soprattutto terminiamo con una cena che dovrà essere ancora più corretta. Intendendo con quel “corretta” una cena il più possibile leggera, per non dire frugale; perché è proprio grazie alle, o per colpa delle, nostre abitudini a cena – soprattutto a cena! – che possiamo dare una mano o invece arrecare danno al nostro benessere.

Purtroppo so bene che in tanti, forse per togliersi il pensiero, tagliano corto accampano le proprie personali visioni del problema. Tutte legittime, sia ben chiaro, ma regolarmente prive di fondate conoscenze medico-scientifiche. C’è ancora chi si ostina ad affermare che quella relativa all’esistenza di un nesso tra cibo e salute sia una teoria campata in aria. Chi lo dice sembra ignorare, insomma, quel che disse in proposito Ippocrate, il padre fondatore della scienza medica – in verità lui la chiamava più correttamente “Arte” medica – quando ammoniva “Fa’ che il cibo sia la tua medicina e che la medicina sia il tuo cibo”.

Ma senza dover scomodare Ippocrate, appare evidente che gli scettici in materia sembrano non voler nemmeno tener conto di un vecchio quanto saggio detto popolare, quello che recita: “Si deve mangiare per vivere e non vivere per mangiare”.

Per altri, più fatalisti, la questione sta tutta nel gioco del destino o, se preferite, della fortuna e ciò renderebbe a loro avviso del tutto inutile negarsi questo o quell’alimento, il vizio del fumo o quello del bere. Ragionando così – o, meglio, sragionan-

do in tal modo – si può anche decidere di guidare a fari spenti e procedendo contromano: per qualche notte potrà anche andarci bene, ma prima o poi un platano o un'altra auto si materializzeranno davanti alla nostra automobile.

Non mancano, poi, quelli che liquidano la faccenda cavandosela con un rassegnato quanto ridicolo: “Tanto respiriamo già aria inquinata, quindi...”. Come se fosse logico e sensato aggiungere tossicità che possiamo evitare, in quanto dipendono da noi e dalle nostre scelte, ad altre tossicità – come appunto l'inquinamento ambientale – contro le quali, invece, possiamo fare ben poco. Purtroppo.

Se degli scettici riesco comunque a sorridere, ce ne sono altri che piuttosto mi fanno per davvero arrabbiare e che sinceramente non tollero: sono quelli che dicono “Non si può vivere da malati”, rinunciando a certi cibi, “per poi morire sani”. Pensano, compiacendosene, che la loro sia una buona battuta, mentre è soltanto una battuta stupida, fondata sulla non conoscenza di che cosa voglia dire “malattia”. Battuta che a me, medico, suona anche crudele, pur se involontariamente, dal momento che l'ho sentita fare anche da persone che so bene essere buone d'animo. Buone ma, nel merito, del tutto ignoranti; detto – beninteso – nel senso più benevolo del termine, ovvero che ignorano.

Vorrei che queste persone passassero anche soltanto un giorno in un reparto di Oncologia, come faccio io da più di vent'anni, a fianco dei malati e dei loro cari, trovatisi scaraventati loro malgrado su tale terribile fronte di guerra. Vorrei che anche loro ascoltassero fin “dentro”, nell'anima, quel che si prova davanti a un essere umano che muore, a volte urlando dal dolore anche se sotto trattamento di morfina; **un essere umano come loro, che in quel terribile momento farebbe qualunque cosa pur di poterne uscire.** Sono convinta che chi fa battute di tal genere se ne pentirebbe, rendendosi conto di quanto possano essere ingiuste e infelici. Si ricrederebbe e comprenderebbe come l'obiettivo dovrebbe essere, invece, di vivere sani e morire altrettanto sani. Perché, se la morte è per tutti noi l'atto finale della vita, dato che della vita è parte inscindibile, non si comprende perché mai dovremmo ridurci ad affrontarla per di più da malati, soffrendo.

Questo libro è un manuale divulgativo, non certamente un romanzo. Ma, nelle mie intenzioni, l'esempio che stavo cercando avrebbe dovuto avere proprio quel ruolo fondamentale che i bravi romanzieri affidano all'*incipit*, cioè al paragrafo iniziale usato per catturare il lettore fin dalle prime righe. Per portarlo così da subito dentro al racconto e per poi tenercelo avvinto, pagina dopo pagina, fino al punto conclusivo.

In quella pausa tra una visita e un'altra, mi trovavo nel mio studio all'SH Health Service di San Marino, il centro multispecialistico internazionale presso il quale, dalla fine del 2015, ricopro l'incarico di responsabile del Dipartimento di Oncologia e dove somministriamo le cure chemioterapiche e integrative basate sul rivoluzionario metodo "dolce" creato decine di anni fa dal professor Philippe Lagarde, medico oncologo francese di fama mondiale.

In quel momento bussarono alla porta: era Umberto, il mio bravissimo e prezioso caposala, un professionista senza il quale mi sentirei perduta. Lui è, infatti, lo scrupoloso artefice materiale delle composizioni di chemioterapici che prescrivo e confeziono su misura di ogni singolo paziente. Al tempo stesso, Umberto è il sempre sorridente e gioioso angelo custode dei pazienti durante le lunghe ore di infusioni in vena.

Umberto aveva bisogno di una cortesia: sottopormi gli esami clinici più recenti di un conoscente, per il quale cercava un parere clinico in più.

"Dottoressa, fammi un grande piacere, dacci un'occhiata tu", mi disse con un'espressione eloquente. Dal suo sguardo capii quanto fosse seriamente preoccupato e desiderasse una conferma più dettagliata a quelli che, grazie alla sua grande esperienza, erano già concreti sospetti. Iniziai a scorrere i dati senza nemmeno domandargli a chi appartenessero. Il primo valore che vidi era talmente fuori parametro da far rabbrivire perfino un non addetto ai lavori, tanto che da quel momento non feci caso ad altro. Ricordo di aver notato, scritto in alto, soltanto un nome maschile; ma i numeri stampati subito sotto, in un preoccupante crescendo, erano tali che non badai nemmeno all'età del soggetto!

Via via che leggevo, mi si rizzavano i capelli in testa. Quell'elenco di cifre e di percentuali era un autentico museo degli orrori. Tutto, ogni numero incolonnato sui quei fogli bianchi, schizzava in modo allarmante fuori dai parametri: dal colesterolo ai trigliceridi; dalla pressione arteriosa a una glicemia che parlava di un soggetto diabetico; dal profilo ecografico di una grave forma di steatosi epatica al peso corporeo; dal pH, l'importantissimo indice di acidità corporea che dovrebbe suonare sempre, a qualsiasi medico accorto, come un campanello d'allarme, alla densità del sangue denunciata dal tasso di emoglobina... E via così.

Quegli esami erano tra i peggiori che mi fosse capitato di leggere nel corso della mia intera carriera. E non dicevano nulla di buono. Quando arrivai in fondo, rialzai lo sguardo fissando esterrefatta Umberto, che aspettava la mia reazione.

“Certo che il tuo amico è un signore che ha condotto una vita decisamente fuori dalle regole, senza negarsi mai nulla”, commentai.

E lui: “Guarda bene sotto il nome, forse non hai fatto caso all'età”.

Controllai e raggelai: i dati spaventosi che avevo appena letto erano di un ragazzino di 11 anni, eppure avrebbero potuto essere benissimo quelli di un ultrasessantenne dal quadro clinico devastato. Non c'erano dati che parlassero di forme tumorali in atto, ma quei numeri fuori norma erano purtroppo i potenziali precursori di molteplici “disastri annunciati” con l'inevitabile avanzare dell'età. Ormai non mi sbaglio: un quadro simile rappresenta, ahimè, quasi sempre un “2 + 2” che prima o poi finisce per dare immancabilmente come risultato un 4! Era anche l'esempio più calzante per diventare l'incipit di questo libro.

Il resto del racconto, fattomi da Umberto, fu l'ulteriore conferma di quello che ho imparato via via fino a oggi, iniziando dalle prime notti insonni come giovane dottoressa di Pronto Soccorso, attraverso la convivenza quotidiana con i malati: ovvero un bagaglio professionale e di esperienza appreso anche – e direi soprattutto – grazie ad alcuni grandi Maestri dell'Arte medica con i quali ho avuto la fortuna di lavorare e il privilegio di apprendere. Su tutti, permettetemi di ricordare il mio pri-

mo caposcuola e mentore: l'indimenticabile professor Roberto Dall'Aglio, strappato troppo presto ai suoi cari, ai suoi amici e, vorrei aggiungere, soprattutto ai suoi pazienti da un crudele tumore asintomatico, fulminante e ormai incurabile. Fu lui stesso ad autodiagnosticarselo e a comprendere che, a quel punto, non ci sarebbe stato nulla da fare. Chiuse il suo studio di Parma, avvertì tutti i suoi pazienti e si fece ricoverare. Telefonò anche a me e non potrò mai dimenticare, senza scoppiare a piangere, le parole ferme e affettuose che scelse per rincuorarmi. Sì, era lui che rincuorava me: "Dai Tata [era il soprannome che mi aveva dato, *NdA*], stavolta è andata così, ora non mi resta che attendere. Ma tu continua il lavoro, così come te l'ho insegnato io".

A questo punto, chiedo scusa a chi mi sta leggendo. Citando Roberto, mi corre infatti l'obbligo di aprire una parentesi personalissima e al tempo stesso indispensabile per poter comprendere ciò che con questo libro vorrei trasmettere. E ovviamente "a chi" lo vorrei trasmettere: a chi medico non è; a coloro che per fortuna non soffrono di malattie; a quelli che hanno già compreso quanto sia importante la conoscenza per prevenirle; a maggior ragione, infine, a coloro che invece le stanno dolorosamente affrontando. Ritengo, infatti, che questa mia personalissima parentesi – umana e affettiva – possa consentire a chiunque di afferrare il capo iniziale del "filo rosso" di questo mio ragionare in campo medico e di poterlo poi far scorrere più facilmente fino all'altra estremità.

Apriro la parentesi dicendo che Bob – come chiamava Roberto Dall'Aglio chi, oltre a essergli amico, poteva godere della sua luce di scienziato e al tempo stesso di autentico e raro "artista" della Medicina – racchiudeva in sé la passione umana e professionale di almeno una ventina di colleghi. Ma di quelli bravi, molto bravi! Quanto alla somma delle sue conoscenze, quella ventina di noi non sarebbe stata mai sufficiente a tenergli testa. Specializzato in tantissime branche della nostra professione, lui assommava alcune rare capacità che trasmetteva tuttavia con assoluta generosità a chi aveva la voglia e soprattutto il "fiato" necessari per tenergli dietro. Nella sua guerra quotidiana contro il male del prossimo, aveva infatti un ritmo di lavoro che sarebbe un misero eufemismo definire instancabile. Stargli accanto – o, meglio, corrergli dietro – anche nel breve arco di tempo di uno di quei fine settimana di full immersion che ogni tanto rubavo al mio tempo libero, equivaleva letteralmente, come dico io, a infilare le dita nella presa della corrente! Bob ti dava la carica. E che carica!

Su tutto, ricordo la sua rara ma fondamentale capacità nel leggere gli esami clinici: lo faceva andando sempre al di là dei parametri canonici standardizzati nei valori compresi tra un minimo e un massimo che troviamo sui moduli dei centri dia-

gnostici e che, a seconda dei casi, tranquillizzano o mettono in allarme il paziente. Lo tranquillizzano quando non trova asterischi accanto a quei valori e lo allarmano quando invece li vede stampati. Ma non è così: il fatto di essere nei range non sempre significa che gli esami vanno bene. Un bravo medico deve saper andare oltre.

E Bob andava oltre: quei numeri li interpretava in base al quadro clinico e alla storia medica del singolo paziente che aveva davanti, senza mai prenderli in modo assoluto. Perché se ognuno di noi è diverso da un altro, vale lo stesso per ogni malattia, che non è mai la stessa, proprio come le nostre impronte digitali. Guai dimenticarsi di questo caposaldo e procedere invece seguendo per abitudine soltanto gli schemi canonici e standardizzati che trasformano il paziente in un numero!

Come logica conseguenza del suo approccio medico, alla prima qualità Bob aggiungeva quella di saper fare collegamenti e di trovare nessi invisibili a occhi altrui, ricavandone conclusioni e diagnosi spesso imprevedibili. Che si rivelavano invece, puntualmente, le chiavi di volta.

Da ultimo veniva la sua straordinaria abilità – direi quasi da guida indiana – nel tracciare “sentieri” clinici inediti là dove gli altri, “testi sacri” alla mano, si sarebbero arrestati come davanti a una dantesca selva oscura, allargando le braccia e rinunciando a procedere. Lui no, lui quei sentieri inesplorati li vedeva, li intuiva. Restando nel parallelo con la guida indiana, potrei dire che Roberto quei sentieri li “futasse”.

Le sue doti erano le stesse che avrei più di recente ritrovato nel professor Philippe Lagarde, il grande oncologo francese del quale ho avuto l'onore – e, vi assicuro, l'onore – di raccogliere l'eredità professionale al centro SH di San Marino. In una Medicina che troppo spesso vive cristallizzata nella logica dei protocolli immutabili, quelli che “devono” essere uguali per tutti, lui ha portato una ventata nuova. Quella che qualcuno, criticamente, chiamerebbe “rivoluzione”; ma che invece è soltanto buon senso, pura logica. Quella che lui sintetizza così: “Non può essere mai il paziente a doversi adattare al protocollo, ma deve avvenire sempre il contrario”.

Sono giunta a concludere che se a una persona tocca in sorte una fortuna, come lo è quella di incontrare lungo il proprio cammino di vita dei grandi Maestri, il primo dovere è riconoscere questo privilegio a voce alta. Oltre a quello, altrettanto ovvio, di ringraziare il destino per quanto si è ricevuto. Era quindi inevitabile, prima ancora che doverosa, la mia scelta di dedicare questo libro a entrambi, in un'accoppiata ideale: al professor Dall'Aglio, che non c'è più, per tutto ciò che mi ha insegnato; e al professor Philippe Lagarde per la fiducia riposta in me e per tutto quello che ancor oggi continua a trasmettermi. Devo questo ringraziamento a entrambi per due ottimi motivi: per un istintivo, logico e doveroso sentimento di riconoscenza e per ricambiare i loro doni di sapere e di umanità, condividendoli con chi mi leggerà. Questo, a mio avviso, è il solo e unico modo per ringraziare i propri Maestri: donare a propria volta ad altri ciò che loro ci hanno donato.

Sono certa che Philippe, per come ho presto imparato a conoscerlo, nel leggere queste righe si schermirà arrossendo con una battuta di alleggerimento nel suo

godibilissimo italo-francese. Quanto a Bob, sono sicura che Lassù, là dove si trova e dove starà senz'altro correndo instancabile a destra e a manca, nel suo stropicciato camice bianco, per aiutare anime o angeli affetti da qualche acciaccio, ne sarà felice e lo sottolineerà con uno dei suoi inimitabili e contagiosi sorrisi.

Detto questo, posso ritornare al caso di quell'undicenne menzionato poc'anzi. Un caso che mi consente di aiutarvi a comprendere meglio, a fondo, il significato ultimo di quanto voglio dire e trasmettere quando parlo di **nesso inscindibile tra buona alimentazione e salute**: o, all'opposto, di quello tra cattiva alimentazione e malattie. La mia intenzione è quella di darvi in proposito una serie di consigli utili, sia per instradare o mantenere la vostra vita lungo un percorso all'insegna della salute, sia per prevenire gli agguati del male.

A volte, vedrete, **le mie saranno "dritte" così elementari e facili da seguire che non ve lo aspettereste nemmeno**. Consigli che si tradurranno, però, anche in accuse precise, con il dito puntato, contro tanti cibi che ci siamo abituati a mangiare ignorandone le conseguenze nocive, ritenendoli addirittura irrinunciabili toccasana o inviolabili icone, perché così ci è sempre stato detto. O ancora, consigli che vi porteranno a scoprire e a rivalutare alimenti che avevate scartato immotivatamente, nell'errata convinzione – spesso indotta da qualcuno, in modo interessato ad altro, non certo alla salute pubblica – che facessero male.

Che alcune infondate leggende appartengano al bagaglio di chi non fa il medico è per forza di cose prevedibile e scusabile. Ma non ritengo tuttavia ammissibile che possano essere perpetuate. Esempi? Potrei citare la diffusa credenza che mangiare formaggio e gli altri derivati del latte, in quanto ricchi di calcio, faccia bene alle ossa, mentre è vero esattamente il contrario; e nel capitolo dedicato a questa famiglia di alimenti vi spiegherò anche il perché. Così come vi spiegherò perché **la diffusa e immotivata demonizzazione delle uova, accusate di essere responsabili dell'aumento del colesterolo e del fegato grasso**, sia una totale fandonia. È invece a ben altri alimenti che è attribuibile quella colpa; e quando vi dirò quali sono, molti di voi si stupiranno.

Ma ritorniamo al racconto. Umberto mi spiegò che il ragazzino in questione era cresciuto cibandosi sempre, tutti i giorni, quasi soltanto di alimenti preconfezionati. In realtà lo avevo già intuito leggendo i suoi esami così come mi aveva insegnato a fare Bob Dall'Aglio. Quei valori alterati si trasformavano davanti ai miei occhi in altrettante immagini colorate e, ahimè, a noi tutti familiari: bottiglioni di "bibitacce" dolci e gassate, pacchi multipli di ben note merendine farcite, confezioni intere di biscotti o di fette biscottate con l'immane aggiunta di altrettanto celebri creme spalmabili infarcite di zuccheri e grassi saturi, budini "pezzati" come mucche, inquietanti *chissà che* estrusi sotto forma di würstel e oltraggiosi sacchetti o tubi ricolmi di patatine fritte. Oltraggiosi per la nostra salute, ovviamente. Tutta roba, insomma.

Di fronte ai puntuali e ripetuti rifiuti di ogni cibo normale – quale poteva essere un piatto di pasta al pomodoro o un semplice filetto di pesce, un frutto o un sano spuntino casalingo pomeridiano – i genitori del piccolo avevano alzato colpevolmente bandiera bianca. Anche se io direi che lo avevano fatto "criminosamente". Avevano, insomma, rinunciato a insistere, a imporgli dei sonori, sacrosanti, quanto salutari "No". A metterlo davanti all'antico ed educativo *aut aut* del tipo "O mangi questo o nient'altro".

La loro via di fuga quotidiana, autentica abdicazione dal ruolo genitoriale, era consistita invece nel fare sparire il cibo casalingo da tavola. Avevano fatto così per non dover discutere e combattere con il figlio, lasciando che si cibasse come più gli aggradava; in questo modo il ragazzino era divenuto una duplice vittima: da un lato, di alimenti "imposti" in modo subliminale come irrinunciabili modelli di consumo da parte di ossessivi e ingannevoli bombardamenti pubblicitari; dall'altro, dalla fuorviante convinzione (anch'essa indotta ad arte) che addentare quei prodotti in casa, a qualsiasi ora del giorno e della notte, aprendo il frigo, facesse "fico" e fosse *trendy*. Oppure che, se non li avesse avuti pure lui nello zainetto all'ora di colazione, sarebbe stato considerato un "diverso", un alieno, uno non degno di stare nel gruppo. E quindi destinato alla derisione e all'emarginazione da parte dei compagni di scuola. I quali, guarda caso, si cibavano anch'essi, quasi tutti, delle medesime porcherie solide e liquide.

Gli effetti di questa diseducazione alimentare, sottostimata o del tutto ignorata da tanti genitori (per esperienza diretta, sciaguratamente troppi) sono del resto sotto gli occhi di tutti. Nero su bianco. E sono devastanti. Citerò, in proposito, uno studio condotto nel 2013 da un gruppo di ricercatori dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma e pubblicato nel 2014 anche sulla rivista scientifica americana *Genes & Nutrition*: **l'obesità, da patologia degli adulti che era, è diventata uno dei principali problemi mondiali tanto nei bambini quanto negli adolescenti.** Ma c'è di peggio: nei Paesi industrializzati il numero dei bimbi in sovrappeso e affetti da obesità ha portato in parallelo a un allarmante aumento dei casi di fegato grasso (o steatosi epatica non alcolica).

Nell'arco degli ultimi vent'anni la steatosi, che un tempo era problema dei soli adulti, ha raggiunto proporzioni epidemiche anche tra i più piccoli, diventando la patologia cronica del fegato più diffusa nel mondo occidentale. Si stima che ne sia affetto circa il 15% dei bambini, cioè degli adulti di domani, quelli che potranno poi aggiungere alla lista delle cattive abitudini anche gli oltraggi del fumo e dell'alcol! Tra i bambini obesi la steatosi arriva fino all'80%: un quadro da incubo, un'emergenza sanitaria davvero pericolosissima.

Le prime accusate, da parte degli autori della ricerca, sono certe ben note bibite gassate e ultradolci, che ai piccoli vengono lasciate bere in enormi quantità. Succede perché se le trovano già a casa, addirittura portate in tavola – perfino a pranzo e a cena al posto dell'acqua! – con una scelta da parte dei genitori che non esito a definire sciagurata. Ma succede anche perché quelle stesse bibite sono disponibili a poco prezzo, nei distributori, nella loro vita fuori casa: dalla scuola allo stadio, dalla palestra al bar, dalla stazione della metropolitana al frigorifero di casa degli amici.

Qualcuno si chiederà che cosa c'entrino le bevande e i cibi dolci con il fegato grasso: purtroppo c'entrano, eccome, dal momento che **gli zuccheri in eccesso, alterando il nostro metabolismo, finiscono per accumularsi sotto forma di grassi proprio nel fegato.** Vi posso dare, in proposito, una cifra che, da sola, basterebbe

a far comprendere quale bomba a orologeria queste bibite siano in grado di innescare nell'organismo in fase di sviluppo di un bambino o di un adolescente: **un solo bicchiere di tali porcherie – chiamiamole senza ipocrisie con il loro nome! – contiene il 44% del fabbisogno di zucchero giornaliero di una persona.** Alla prima malsana bicchierata di zucchero e a quelle che purtroppo seguiranno fino a sera, si aggiungeranno altre ripetute overdosi quotidiane di veleno bianco: si trovano nelle succitate merendine, nei biscotti, nelle creme spalmabili e nelle fette biscottate sulle quali vengono generosamente spalmate, nei budini, negli yogurt alla frutta e perfino nel pancarrè, sotto forma di destrosio, per dare alle fette una morbidezza che serve a renderle commercialmente più appetibili. È facile capire come la somma matematica degli zuccheri supererà di molto, a fine giornata, la quota ammissibile per rimanere in buona salute.

Detto degli zuccheri in eccesso che diventano grasso, non dimentichiamo poi che cosa combina dal canto suo **la glicemia alta o fuori controllo: gran brutta bestia per gli adulti, ve lo posso assicurare. Figuratevi per un bambino!** Di conseguenza, vorrei tanto che l'Italia seguisse l'esempio della Francia, dove dal 2005 sono stati eliminati per legge, da tutte le scuole, i distributori di bibite e snack. Rappresenterebbe un piccolo ma grande passo in avanti verso la costruzione di una nuova civiltà del cibo e, al tempo stesso, un enorme regalo fatto alla salute dei nostri figli, oltre che ovviamente alla nostra.

Le caratteristiche della steatosi vanno da una forma con accumulo di grasso in quantità superiore al 5% del fegato (steatosi epatica semplice) a forme più severe (la cosiddetta steatoepatite non alcolica); queste ultime possono poi progredire fin dall'adolescenza verso la cirrosi epatica. E ho detto cirrosi epatica. Chiaro? Così come gli adulti, anche i bambini affetti da steatosi non alcolica possono presentare danni metabolici caratterizzati da aumento della circonferenza addominale, ipertensione, insulino-resistenza, ipercolesterolemia: **tutte condizioni che aumentano il rischio di sviluppare diabete mellito di tipo 2, sindrome metabolica o malattie cardiovascolari che ne ridurranno le aspettative di vita.**

Parlo di un quadro terribile, di qualcosa che non era mai stato registrato dal primo dopoguerra a oggi. Con il paradosso che, limitandoci a una valutazione unicamente economica del nostro vivere, siamo soliti definire questa nostra epoca come quella “del benessere”. Mentre in verità sembra essere ormai caratterizzata da un diffuso “malessere”, quantomeno sotto il profilo epidemiologico.

Gli esami clinici di quell’undicenne erano la fedele, e purtroppo nitida, fotografia di tale quadro preoccupante, di questo diffuso malessere. Ma mi raccontavano ancora di più, direi di peggio: parlavano di un futuro allarmante, in termini di salute. Raccontavano già, per esempio, di un prevedibile e imminente cedimento dello scheletro – per via dell’età, ancora non perfettamente formato – in quanto chiamato a reggere un peso corporeo spropositato di quasi 100 chili; quel ragazzino correva il rischio di ritrovarsi da un giorno all’altro immobilizzato su una carrozzina. Per non dire del tasso di glucosio nel sangue, dovuto al consumo incontrollato di dolci, bibite e carboidrati, anch’essi tra i maggiori portatori di forti dosi di zuccheri. Di fatto, alla sua giovanissima età, era già un soggetto diabetico, con tutti gli inevitabili danni collegati a carico del cuore, dei reni, degli occhi.

C’era poco tempo da perdere. Se non si correva velocemente ai ripari, quel bambino sarebbe stato spacciato! Per tutti quei motivi, davvero furiosa, mi feci dare da Umberto il numero di telefono dei genitori. Senza nascondere nulla di quel quadro allarmante, li sollevai verbalmente di peso, chiedendo loro se fossero impazziti e che cosa volessero fare con la salute del figlio.

Qualche settimana dopo me lo portarono in visita e già soltanto il primo colpo d’occhio diede conferma alle mie preoccupazioni. Aggravate dal fatto che la sorella più piccola – lo scoprii vedendola – era avviata sulla medesima e pericolosissima strada. Parlai prima faccia a faccia, molto duramente, con il padre che lo aveva accompagnato. Oltre a un’ovvia preoccupazione e a un serio imbarazzo, percepii un silenzio stupefatto e incredulo: quello di un adulto che non aveva mai conosciuto altre fonti di informazione alimentare se non i messaggi della televisione e della pubblicità che la “nutre”. Avevo insomma

davanti a me un adulto, un genitore, che non sospettava minimamente come in certi alimenti potessero nascondersi tante serie minacce per la salute dei suoi figli.

Poi parlai con ben altro tono al piccolo. Gli camuffai il serio e concreto rischio che stava correndo dietro a qualcosa che lui, alla sua età, potesse capire subito e meglio. Gli dissi che se continuava a mangiare in quel modo sbagliato sarebbe stato presto costretto, con buona probabilità, a dover rinunciare a giocare al calcio, il suo sport preferito e la sua più grande passione. Ovviamente dettai le mie regole urgenti e drastiche per invertire al più presto una rotta che avrebbe portato inevitabilmente a un naufragio.

Spero che le mie parole, da quel giorno, abbiano incrinato quella fiducia mal riposta nei cibi sbagliati e aperto al tempo stesso una breccia nel muro di disinformazione alimentare di un padre e di una madre. Spero anche di rivedere un domani lo stesso ragazzino in condizioni fisiche diverse, ossia quelle di un adolescente degno di questa definizione.

So di non esserci andata leggera: né allora, mettendo in guardia l'undicenne e i suoi genitori, né adesso con voi che mi state leggendo. Ma l'esperienza di medico mi ha insegnato come, in certi casi, incutere la dose giusta di "paura", di una sana paura, rappresenti la sola molla in grado di far scattare il meccanismo di reazione, quello che porta a un deciso e rapido cambio di rotta. Il mio auspicio, in altre parole, è che questo caso concreto vi abbia colpiti, convincendovi ad approfondire l'argomento nei capitoli che seguono.

Se avrete interesse e pazienza, vi parlerò di cibi sbagliati e dei pericoli che racchiudono. **Vi suggerirò invece, in positivo, quali altri alimenti potete – o, meglio, dovete – privilegiare. Ma anche cucinati in quale modo, consumati in quali ore del giorno e abbinati a quali altri cibi.** Di alcune delle cose che dirò avrete forse sentito parlare e saranno magari già entrate nel vostro bagaglio di buone abitudini. Ad altre avrete magari creduto poco o per nulla perché i divieti e i *niet* andrebbero sempre anche spiegati – io lo farò, contateci – e motivati a fondo. Altre verità, infine, vi lasceranno del tutto sorpresi.

Capitolo 1

NON AMMALIAMOCI DI “LUOGHI COMUNI”

Vi avverto subito: nelle pagine che seguono entrerò in argomenti per forza di cose delicati, così come lo sono peraltro tutti quelli attinenti alla salute. Ma lo farò con un approccio inedito, a volte anche un po' veemente nei toni. Eppure a mio avviso necessario per portarvi a scoprire, a conoscere e, come mi auguro, a farvi diventare familiari verità che in tanti purtroppo ignorano, che altri magari sanno o intuiscono, ma che tuttavia preferiscono tenere nascoste. Perché così si è sempre fatto per quieto vivere o per non mettere in discussione un'infinità di quelli che chiamiamo “luoghi comuni”. Finché un luogo comune riguarda settori e argomenti di secondario rilievo per la nostra esistenza – come potrebbero essere lo sport, la politica o la moda – beh, in quei casi passi pure; ma quando si parla di SALUTE e del suo opposto, la MALATTIA, non ci possiamo permettere simili lussi. In caso contrario, correremmo seri pericoli.

Tengo a precisare che, se affronto i problemi con tale determinazione, lo faccio sempre a ragion veduta. Perché è una determinazione che si basa, sì, sugli anni di studio universitario, senz'altro su quelli successivi di specializzazione e sicuramente anche sull'aggiornamento continuo che prosegue ancor oggi, dal momento che un medico responsabile non può mai dire di aver smesso di imparare. Ma si fonda soprattutto su 23 anni di esperienza quotidiana come medico in generale, iniziati nella fondamentale e formativa palestra di un Pronto Soccorso e proseguiti, poi, come oncologa in particolare.

Tra le tante cose che questa esperienza mi ha insegnato e continua a insegnarmi ogni giorno, ce n'è una che ritengo di fondamentale importanza: tra gli alleati più potenti della malattia c'è proprio una lunga serie di luoghi comuni fondati su diffuse ignoranze popolari, ma anche su **nozioni mediche superate che potevano essere valide forse un secolo fa, quando tanti alimenti erano ancora così come ce li aveva donati Madre Natura**, senza modificazioni, trattamenti e altri maneggi. Quel che è più grave è che si tratta di abitudini quotidiane, difficili da abbattere e talora anche soltanto da scalfire. Sia perché dover cambiare idee e abitudini risulta faticoso, sia perché questi luoghi comuni hanno spesso, a loro volta, potenti alleati: coloro che hanno invece tutto da guadagnare a mantenere lo *status quo*.

IL TUMORE
È UNA MALATTIA
“SISTEMICA”

Il primo luogo comune che intendo eliminare è strettamente legato alla mia specializzazione, quella oncologica, in quanto riguarda la natura stessa del tumore: ovvero che cosa esso sia per davvero. Mi sembra doveroso spiegarlo da subito, sgombrando il campo da equivoci, dal momento che, così come in qualsiasi guerra, per vincere è necessario conoscere bene il proprio nemico. Quel primo grande equivoco consiste nella diffusa convinzione che il tumore sia una malattia di un determinato organo o di un altro. Ovvero del polmone o del colon, della prostata oppure del seno, del fegato o del pancreas.

Nulla di più sbagliato, la verità è invece ben altra: il tumore è una malattia sistemica, nel senso che riguarda il nostro organismo nella sua interezza. Questa precisazione è della massima importanza perché da quell'errato luogo comune (che, appunto, considera il tumore come la malattia di un organo) discende tutta una serie di considerazioni quasi sempre molto diffuse, generaliste tanto quanto sbagliate, dalle quali derivano spesso comportamenti ancora più errati. Pericolosamente errati.

Faccio un esempio concreto. Alzi la mano chi di voi non ha mai sentito dire da un amico, accanito fumatore: “Eh già, ma mio cugino, che non ha mai fumato una sigaretta è morto di cancro al polmone. Allora perché mai io dovrei smettere?”. La

stessa cosa, più o meno, ve l'avrà invece detta un conoscente con la passione per gli alcolici: "A un mio collega, che non ha mai bevuto non solo un superalcolico, ma nemmeno una goccia di birra, hanno appena scoperto un tumore al fegato. E allora che nesso c'è? Io continuerò a bere come prima".

Ecco, queste due reazioni sono così simili tra loro in quanto fondate innanzitutto su un'istintiva, ma non dichiarata, volontà di ignorare il problema e di rimuoverlo. Ed entrambe sono figlie legittime del luogo comune che dicevo prima: quello in base al quale si è portati a ritenere che il tumore sia qualcosa che per varie cause vada a colpire un organo piuttosto che un altro. No, **ad ammalarsi è sempre per primo l'organismo nella sua interezza e complessità**. Ciò avviene per una serie di cause e concause che poi elencherò: alcune purtroppo inevitabili, nel senso che non dipendono da noi, ma altre invece sono attribuibili esclusivamente a nostre condotte errate. Seguitemi nel ragionamento, vi prego, perché avere ben chiara la genesi delle neoplasie vi può aiutare molto a prevenirne l'insorgere.

Tra le prime cause scatenanti, di cui non siamo responsabili, metto senz'altro **il bagaglio genetico** di ognuno di noi, **l'inquinamento ambientale**, **quello alimentare**, senza ovviamente dimenticare **i traumi psicologici** provocati per esempio dai grandi dolori che sono sempre in agguato, come la perdita di una persona cara o del lavoro, o da altri stress psicofisici.

Ma se contro queste cause possiamo appunto fare ben poco, per non dire nulla, potremmo invece fare molto con l'aggiunta di nostri comportamenti sbagliati: come lo possono essere, appunto, abitudini alimentari errate o il modo stressato e stressante con cui affrontiamo la vita di ogni giorno e il rapporto con gli altri. Soprattutto sul lavoro. Rimane il fatto che l'insieme di queste cause e concause, volontarie o involontarie che siano, ma anche l'azione di una soltanto di esse, finisce per andare a indebolire il nostro organismo nel suo complesso, rendendolo più esposto alle aggressioni. Con la conseguenza che il tumore – malattia, ripeto, sistemica – va poi a colpire e a insidiare proprio l'organo che in un dato momento, per storia familiare o per ragioni genetiche

della persona, si presenta come ciò che gli antichi definivano il *locus minoris resistentiae* e cioè quello strutturalmente più fragile, più debole, più esposto, con minori difese.

Dove voglio arrivare? Che cosa possiamo fare? Seguitemi ancora in questo mio ragionare in linea teorica. Seguitemi perché constaterete che arriverò, invece, a conclusioni di ordine molto pratico. Praticissimo.

È evidente a tutti che noi, gente comune, non disponiamo di armi contro l'inquinamento, salvo l'evitare errori marchiani. Come potrebbe esserlo, per fare un esempio, quello assai diffuso di esercitarsi a fare *footing* correndo lungo i marciapiedi delle nostre città, grandi o piccole che siano. Perché, se è un fatto che su questo fronte una metropoli come Milano piange, è altrettanto certo che, per esempio, una cittadina come Como non ha motivo per ridere. Ho menzionato Como a caso – non se ne abbiano i comaschi – ma potrei fare i nomi di diverse altre di città italiane, dal Nord al Sud del Paese, senza dimenticarmi del Centro.

Le tabelle della qualità dell'aria sono del resto lì a dircelo, scritte nero su bianco, spesso con numeri assolutamente sorprendenti. Numeri che si rivelano a volte più preoccupanti in piccole città di provincia che non in altre più grandi: una collocazione geografica poco ventilata o anche una struttura urbanistica caratterizzata da strade molto strette possono infatti contribuire a un maggiore ristagno degli elementi inquinanti a livello del suolo. Se vogliamo, insomma, evitare di riempire ancora di più i nostri polmoni di polveri sottili e di altri veleni, il comportamento errato che ho citato a titolo di esempio vi aiuterà a comprendere ciò che voglio dire: perché, se è un fatto che correre in mezzo a vie trafficate ci darà comunque e senz'altro gambe più toniche, preferisco non pensare a che fine facciano i nostri polmoni. A maggior ragione se chi corre in città – purtroppo lo vedo fare spesso – dopo lo sforzo si siede per riposarsi su una panchina e non trova di meglio da fare che accendersi una sigaretta. Ho visto anche questo.

Certo, sempre a titolo accademico, si potrebbe decidere di andare a vivere in un paesino di montagna dove l'aria è assolutamente incontaminata e dove non c'è nemmeno il tormento del traffico.

Chi non ci ha mai pensato nemmeno una volta alzi la mano. È evidente che si tratta di un sogno difficile da realizzare in pratica, così come sono in fondo tutti i sogni; ma è un fatto che così, sempre in linea teorica, almeno l'insidia dell'inquinamento potremmo evitarla.

“Vero, ma rimarrebbe lo stress del lavoro”, obietterà qualcuno.

Giusto: sempre restando nel mondo dei sogni, potremmo comunque ipotizzare di andarci a vivere lassù, in quel paesino, dopo aver venduto tutto ciò che abbiamo, in modo da assicurarci i mezzi per poterci licenziare e dire finalmente addio a capi autoritari – quelli insicuri anche della propria ombra – o a colleghi invidiosi che passano la vita tentando di rovinare la nostra. Dicendo così addio anche alle arrabbiate quotidiane, alla rincorsa dei mezzi pubblici da prendere al volo, ai ritmi di lavoro forsennati.

A questo punto rimarrebbero così “attivi” soltanto due nostri nemici: le possibili conseguenze psicologiche originate dai grandi dolori della vita e una cattiva alimentazione.

I grandi dolori, purtroppo, non li possiamo evitare. Prima o poi arrivano in quanto fanno parte della vita. Al massimo possiamo trovare in noi la forza interiore e gli strumenti utili per affrontarli e superarli al meglio: per qualcuno potrebbe essere la musica, per altri la lettura, per altri ancora la contemplazione della Natura. Le sane passioni aiutano, anche perché ci tengono vivo e attivo il cervello. Volendo, avremmo insomma diverse frecce da poter usare. Senza dimenticare quella di chi – e io mi metto nel numero – trova grande conforto in una fede religiosa. E vi assicuro che ho constatato tante volte, nei miei pazienti, come la Fede possa essere di grande aiuto anche a chi, purtroppo, è già ammalato: perché è un dono divino che può dare una straordinaria forza nella battaglia contro la malattia.

Arrivata fin qui, abbandono la linea teorica per scendere invece sul campo pratico. La mia quotidianità di medico oncologo dice che purtroppo davanti a me arrivano anche persone che vivono per davvero in zone prive di veleni e di inquinamento, come potrebbe essere quell'ipotetico villaggio di montagna al quale accennavo prima. Così come ad ammalarsi, purtroppo, oltre al manager

iperstressato, è anche il pensionato che nella sua vita attiva precedente era stato magari in grado di eliminare lo stress lavorativo, ridisegnando la propria personale graduatoria delle cose che contano di più per vivere meglio. Eppure si ammala anche lui, senza riuscire giustamente a darsi pace o a trovare una spiegazione.

Dev'esserci qualcos'altro, allora.

Infatti c'è. Perché, a questo punto, a finire sotto accusa rimane un solo fattore comune, unificante, almeno nel nostro mondo occidentale, ed è **ciò che di sbagliato, di artefatto, di modificato e di trattato mangiamo ogni giorno.** Ma conta anche a che ora lo mangiamo, cucinandolo come e abbinandolo a che cosa. Tutte “voci” che forse vi sembreranno irrilevanti, ma che invece sono da tenere sempre ben presenti nel loro insieme, mai disgiunte, per evitarvi di commettere in futuro errori che alla lunga, sommati tra di loro, potranno presentare il conto al nostro stato di salute.

Conta molto l'orario in cui mangiamo

Mi spiegherò con un esempio pratico – il primo che mi viene in mente – che guarda caso tira in ballo proprio uno di quei dannosi luoghi comuni che dicevo prima: si tratta della pessima e malsana abitudine, peraltro tutta italiana, di mangiare frutta alla fine dei pasti, magari dopo una bella porzione di carboidrati come pane, pasta e pizza. Volendo farci proprio del male, potremmo aggiungere l'aggravante di farlo all'ora di cena.

“Ma di che cosa parla questa qua? Che cosa c'entra la frutta dopo cena? E che importanza può avere se poco prima ho mangiato spaghetti o una pizza quattro stagioni?”, dirà qualcuno. Mi sembra quasi di sentirlo.

Parlo – e inizio da qui – di ciò che ho visto centinaia di volte soprattutto nei miei primi anni di lavoro, nelle notti passate in Pronto Soccorso. Parlo di una statistica ben nota a chi ha fatto o fa quel mestiere, ma ignorata dai più: **il maggior numero di crisi cardiache – anche quelle presunte, ma non per questo da sottovalutare per lo stress che arrecano – si verifica appunto nelle ore notturne.** La spiegazione è semplice: la combinazione tra una grossa porzione di carboidrati a cena (la pasta o la pizza) e una successiva porzione di frutta o, ancor peggio, di un dolce, può far schizzare alle stelle il picco glicemico (lo zucchero nel sangue),

oltre a formare la “bolla gastrica” che comprime a livello cardiaco, con la conseguente sensazione di un attacco cardiaco in arrivo o di una vera fibrillazione atriale. Se poi aggiungiamo a questo menù serale gli zuccheri contenuti in una birra o in una bibita gassata, il patatrac è fatto. E allora chiamata al 118, allarme e paura in famiglia, arrivo dell’ambulanza, corsa a sirene spiegate, registrazione al *triage* del Pronto Soccorso e notte trascorsa su un lettino.

No, non è la sceneggiatura di un episodio di *E.R.*, ma quotidiana – o, meglio, notturna – realtà. Realtà che non riguarda fortunatamente tutti, proprio per via della precisazione che ho fatto nell’introduzione, cioè che nessuno di noi è uguale a un altro, così come non lo sono le nostre rispettive eventuali patologie. Ci possono essere, infatti, persone che conducono una vita disordinata, priva di buone regole, unendo magari alimentazione poco sana, fumo e alcol, ma che, nonostante ciò, vivono a lungo senza nemmeno incorrere mai in “incidenti di percorso”. Questo non può tuttavia autorizzare un altro a comportarsi allo stesso modo, dato che si tratta di esempi – rari, credetemi – di organismi dotati di invidiabili difese. Uomini e donne ai quali il Padreterno ha fatto il dono di un sistema immunitario a prova di bomba. Al contrario ci sono, ahimè, troppe altre persone che, pur rimanendo tutto sommato controllate, vengono colpite dalla malattia.

Precisato questo e tornando all’abbinata serale di carboidrati e zuccheri, il fatto è che **da mezzogiorno in poi il nostro metabolismo via via si addormenta e non brucia rapidamente ciò che ingeriamo, come fa invece benissimo nelle ore del mattino**. Vale allora la pena rischiare o non è forse sempre meglio prevenire? È per questo che io – vedrete, lo ripeterò ancora – raccomando la frutta soltanto a colazione. Ma di un unico tipo per volta, senza mescolare mele e fragole, ananas e banane e via mixando. E anche di questo vi spiegherò più oltre il perché.

Un altro dei più diffusi luoghi comuni a proposito della frutta è quello secondo il quale questa famiglia di alimenti faccia comunque e sempre bene, a prescindere dal tipo, dall’ora in cui si mangia e in qualsivoglia quantità: non è assolutamente vero, dal momento che la frutta apporta per prima cosa una quantità notevolissima di zucchero (il fruttosio!), uno tra i principali

nemici della nostra salute. Ci sono, poi, frutti che aggiungono anche un loro intrinseco potere acidificante, molto più alto rispetto a quello di altri. E quindi non bisogna eccedere nel loro consumo. Mi riferisco per esempio ad arance e mandarini, ma pure a banane e ananas, che contengono inoltre un bel carico di poliammine, molecole senz'altro indispensabili per la crescita nei soggetti giovani, ma che possono costituire un rischio per gli adulti, in quanto non distinguono, tra le cellule che sono chiamate a far crescere, quelle sane da quelle tumorali. Ciò spiega perché, se ai miei pazienti oncologici io sono costretta a eliminare del tutto questo tipo di frutta, a un adulto sano il mio consiglio è quantomeno quello di limitarne il consumo.

LA MATTINA, A DIGIUNO,
BERE MEZZO LIMONE
IN ACQUA TIEPIDA

Paradossalmente, pur essendo anch'esso un agrume, **il limone fa eccezione, dato che una volta nel nostro organismo diventa un grande alleato, in quanto ci alcalinizza.** Raccomando

infatti a tutti, malati e non, di prendere la buona abitudine mattutina, a digiuno, di bere mezzo limone spremuto in un bicchiere d'acqua non fredda, meglio ancora se tiepida per chi avesse problemi di stipsi.

Oppure potrei aggiungere qualcosa a proposito dei tanti frutti tropicali diventati di grande moda e senz'altro molto buoni (oltre che molto costosi) ma che, per la loro intrinseca elevata acidità e per il forte carico di poliammine, sono tollerabili senza conseguenze soltanto dalle popolazioni dei Paesi dai quali provengono, in quanto da sempre "programmate" ad assimilarli. **La Natura, infatti, non fa sconti e le regole le detta Lei.** Anche se noi umani, suoi figli, per ignoranza o presunzione tendiamo a dimenticarcene.

UN SOLO TIPO DI FRUTTA,
AL MATTINO.
4 PORZIONI DI VERDURE
NELLA GIORNATA

Sempre a proposito della frutta, ci sarebbe poi un altro luogo comune quantomeno da rettificare, spesso ripetuto sui magazine o in televisione in modo generico e superficiale: è quello che raccomanda di consumare cinque porzioni al giorno

di frutta e di verdura. Non è un consiglio sbagliato, dato che il consumo quotidiano di frutta e verdura deve far parte delle nostre abitudini. A essere sbagliate, o forse soltanto non dettagliate,

sono le proporzioni, dal momento che **frutta e verdura non sono la stessa cosa, non sono una categoria unitaria**. Proporzioni che, in base alla mia esperienza, dovrebbero essere queste: una porzione di frutta soltanto al mattino (per il motivo che ho detto) e di un unico tipo per volta; e quattro porzioni, invece, di verdure, che sono le nostre principali alleate e che possono arrivare a tavola sia crude (meglio), sia cotte, sia sotto forma di sanissimi minestrone o passati.

A proposito di quello che ho appena affermato, mi corre l'obbligo di aggiungere qualcosa che a molti di voi sembrerà un paradosso. Non lo sembra: purtroppo lo è. Consiste nell'amara constatazione che uno dei peggiori "luoghi comuni" alimentari è rappresentato proprio dalla cena-tipo che nel 99,9% dei casi viene data ai degenti in ospedale. Vorrei che direttori sanitari e amministrativi delle case di cura, ma ancor di più il ministro della Sanità mi ascoltassero: **il tradizionale menù delle cene ospedaliere è quanto di peggio si possa dare da mangiare anche a una persona sana**. Figuriamoci a un malato! Per fortuna c'è chi a queste cose ci pensa, come ha fatto l'ARTOI (**Associazione per la ricerca di terapie oncologiche integrate**, della quale faccio parte) che ha stilato e presentato all'Unione Europea quello che dovrebbe essere il modello di dieta ideale per il malato ospedaliero e per il bambino.

Sorvolerò, quindi, sulla pizza o sul piattone di spaghetti come abitudine serale di chi per sua fortuna non è ricoverato. Non me ne occuperò, limitandomi tuttavia a dire che si tratta comunque di un genere di cena che caldamente sconsiglio a tutti, sani o malati, quantomeno come menù abituale. **Facendo sempre salvo, è ovvio, l'innocente strappo di una volta ogni tanto, i piattoni di pasta e le pizze riservatele al pranzo**. Sarà molto meglio. Il motivo consiste nell'eccessivo carico di zuccheri apportato dai carboidrati e nella loro difficile digeribilità notturna. Se poi ai carboidrati aggiungerete, come ho già detto, della frutta o, ancor peggio un dolce, il picco glicemico partirà pericolosamente per la tangente.

A chi non mi credesse, suggerisco una controprova: avete dormito male, di recente? Avete sofferto di gonfiore intestinale e all'indomani vi siete svegliati male? Bene, cercate di ricordarvi

che cosa avevate mangiato la sera precedente. Nove volte su dieci, sono pronta a scommetterlo, nei vostri piatti della sera prima c'era una forte dose di carboidrati, magari conditi con sughi e grassi. Seguiti appunto da frutta o da una porzione di dolce. Provate a ricordare...

Per ora mi limito a lasciare quella libertà di "strappo" a chi, per sua fortuna, non è malato né ricoverato. Ma punto invece il dito sull'apparentemente innocua pastina in brodo che nella stragrande maggioranza dei nosocomi, sia pubblici sia privati, viene inspiegabilmente servita come un intoccabile *must* alimentare ai poveri malati. In verità è soltanto un *must* di tipo contabile, nel senso che fa bene unicamente ai bilanci: tanta acqua, un po' di dado e un pugnetto di pastina. Costo irrisorio, insomma. Si tratta oltretutto di una pietanza che molte persone, specialmente anziane, replicano la sera anche a casa loro, magari convinte che essendo servita negli ospedali debba fare loro un gran bene. Non è così, non lo è per nulla.

ALLA SERA NIENTE
CARBOIDRATI,
NEMMENO IL PANE

Ascoltatemi, ve lo assicuro: i carboidrati alla sera, pane compreso, vanno dimenticati. Anche se vengono cucinati in brodo, perché non penso che, né a casa né tantomeno nelle mense, venga fatto con un altro ingrediente che non sia il dado. Con tutto quello che il dado contiene. **Ripeto: la pastina in brodo sarebbe un cibo da bandire, da cancellare senza esitazione.** E pensare che questa viene denominata "dieta leggera".

Restando in ospedale, non è tuttavia finita qui. La cena tipo dei degenti prosegue infatti, di norma, con una porzione di stracchino o di altro formaggio che, oltre al suo "naturale" carico di grassi, di lattosio, di caseina, di fattori di crescita e di ormoni animali incompatibili con i nostri, ha anche la caratteristica di tutti i latticini: quella di acidificarci. L'alternativa ospedaliera al formaggino? Certo che viene prevista: un piatto di prosciutto cotto. Ovvero carne di maiale, oltretutto lavorata e salata per garantirne la conservazione. Carne di maiale a cena? Ai malati? Un'autentica follia nutrizionale, per chiamarla con il suo nome, dato che in ospedale si dovrebbe andare per guarire da una malattia e non per ammalarsi di un'altra.

Mi sembra giusto ricordare, in proposito, che l'European Code Against Cancer (ECAC, la guida europea anticancro) raccomanda di non mangiare carni conservate e che dalle mense delle scuole milanesi, in base ai suggerimenti del professor Franco Berrino, direttore del Dipartimento di Medicina preventiva e predittiva dell'Istituto nazionale tumori di Milano, il prosciutto cotto è stato eliminato insieme a tanti altri alimenti molto usati nella ristorazione collettiva: i bambini hanno forse storto il naso, alcuni genitori hanno protestato, ma senz'altro la salute dei piccoli ambrosiani ne ha tratto giovamento.

Tornando alla nostra tipica cena ospedaliera, potrebbe mancare a questo punto una bella porzione di purè di patate come "sano" contorno, con il suo apporto massiccio di amidi (e latte)? Certo che no, quello è l'altro *must* ospedaliero. Peccato che equivalga a invitare una persona a passare la notte insonne. Per esserne però sicuri – dell'insonnia e di un processo digestivo tormentato – ecco a chiusura della cena l'immane vaschetta di purea di frutta, autentico inno agli zuccheri.

O il peggio del peggio: la macedonia, cioè frutta mista di norma conservata in uno sciroppetto anche quello zuccherato. Perché peggio del peggio? Perché ciascun frutto ha un diverso pH (l'indice di acidità) e questo farà sì che, in fase di digestione di quanto è stato appena ingurgitato (pastina, formaggio/prosciutto cotto e purè di patate), l'intestino del povero paziente vada matematicamente in tilt, non sapendo più che cosa stava cercando di digerire. Di lì la formazione di una brutta cosa dal nome ancora più brutto: la *putrescina*, composto chimico organico del gruppo delle poliammine che, oltre a far marcire tutto ciò che si trova "là dentro" in quel momento, ve lo conserverà "in caldo" per le ore notturne. Favorendo così l'acidificazione e la crescita tumorale.

LA MACEDONIA DI FRUTTA
ZUCCHERATA È IL PEGGIO
DEL PEGGIO

Chiudo qui la breve parentesi dedicata alla cena-tipo ospedaliera, certa di avervi dato di che pensare. E ritorno ai deprecabili luoghi comuni alimentari che continuano a proliferare. In parte per una giustificata colpa dei consumatori, poco o nulla informati; ma, nella maggior parte dei casi, a causa di una disinfor-

mazione pilotata con campagne pubblicitarie ben poco veritiere e promosse da chi ha quell'interesse cui accennavo prima: mantenere lo *status quo*; ovvero continuare a produrre e vendere anche ciò che sarebbe invece più sano non consumare.

L'OLIO DI PALMA
CONTIENE SOSTANZE
CANCEROGENE

Potrei fare l'esempio della massiccia operazione pubblicitaria – costata, pare, ai promotori 10 milioni di euro tra spot televisivi e paginate intere sui principali quotidiani nazionali – che nei primi mesi

del 2016 aveva visto come protagonista l'olio di palma, grasso saturo usatissimo per motivi di costi molto bassi in un infinito numero di prodotti alimentari, specialmente in quelli da forno. Si tratta di un grasso considerato da tempo come micidiale per le arterie da parte di moltissimi e attendibili medici, cardiologi, oncologi e nutrizionisti, ma la cui nocività era stata quasi mitigata in note trasmissioni televisive di grande seguito, grazie anche a (discutibilissime) affermazioni medico-scientifiche.

Bene – e dico “bene” con particolare soddisfazione! – perché poche settimane dopo la conclusione della campagna milionaria volta ad ammantare di verginità quel grasso tropicale, uscì un dossier di 160 pagine dell'EFSA, l'Autorità europea per la sicurezza alimentare, in cui **si dimostrava in modo inoppugnabile la presenza nell'olio di palma di sostanze cancerogene e genotossiche**. Fino ad allora era stato soltanto un ragionevole sospetto di tanti medici e nutrizionisti, ma dopo la pubblicazione dei risultati dell'EFSA è diventata scientifica e autorevole verità. Verità ineludibile che ha costretto i promotori della campagna pubblicitaria ad annunciare la decisione di eliminare “nel più breve tempo possibile” l'olio di palma dai prodotti da forno. Staremo a vedere, ma intanto io la prendo per ciò che è stata: una bellissima vittoria per la nostra salute e, in particolare, per quella dei nostri bambini, destinatari numeri uno della maggioranza di quei cibi così poco in sintonia con la buona salute.

REGIME ALIMENTARE,
NON DIETA!

Altro luogo comune che amo poco è l'uso ricorrente del termine “dieta”, che dilaga invece sui giornali e nelle trasmissioni televisive con l'aggravante che spesso, a parlarne – pericolosamente investiti di un'autorità

medico-scientifica che non hanno – vengono chiamati soubrette, fotomodelli e soggetti simili. Non la ritengo infatti una semplice o irrilevante questione formale, semantica, ma piuttosto una faccenda sostanziale. **Da medico preferisco ricorrere all'espressione "regime alimentare"**. Per due motivi: primo perché ha un'accezione più ampia, dal momento che le "diete" di cui si parla (troppo) sono quasi sempre collegate a bizzarre mode del momento, con la pretesa che ad adottarle e ad adattarvisi siano tutte le persone in modo indifferenziato; secondariamente perché il concetto di "regime", che potrà senz'altro suonare duro e autoritario, è proprio così che dev'essere.

Io non do mai diete ai miei pazienti, ma soltanto regimi alimentari, ciascuno tagliato e cucito su misura sulla base delle necessità di ogni singolo individuo e della sua rispettiva anamnesi. Ripeto: il principale scopo è farli stare bene soprattutto quando si tratta – come succede a me, oncologa – di soggetti che hanno assilli ben più seri della "prova costume". **Il peso in eccesso non è, infatti, una questione estetica: fa male** e devo farlo perdere o perché una persona ha una determinata malattia o perché magari deve sottoporsi a un intervento chirurgico al quale è sempre meglio arrivare il più leggeri possibile. Questa è la mia filosofia di fondo. E ho la presunzione di dire che questa dovrebbe essere *LA* filosofia di fondo.

Ulteriore vantaggio è che nessuno dei miei regimi alimentari prevede l'uso di una bilancia per pesare il cibo: considero questa prassi sciocca, inutile e destinata oltretutto a un rapido abbandono e fallimento. **I chili non si perdono in modo duraturo misurando i grammi, ma soltanto eliminando del tutto certi alimenti.** Senza tentennamenti.

Insomma: se le "diete", così come vengono spacciate e percepite, mirano unicamente a far perdere peso, i regimi alimentari hanno come primo obiettivo quello di far stare bene una persona. E mentre le prime hanno quasi sempre un effetto a elastico, concentrate come sono in uno o più periodi dell'anno, lasciandoci poi ricadere nelle nostre vecchie cattive abitudini a tavola (o, peggio ancora, davanti al frigorifero), il regime alimentare diventa una forma di cultura, un'autodisciplina i cui risultati convincono qua-

si sempre a mantenerla come costante regola di vita. Fatti sempre salvi gli strappi saltuari che ovviamente non nego mai. Quasi a nessuno. I risultati che ottengo sbalordiscono spesso anche me; e la cosa più bella e di maggiore soddisfazione è trovare, poi, nei miei pazienti i più convinti sostenitori di questa filosofia di vita.

Mi tocca ovviamente precisare subito un'altra cosa, per evitare l'accusa di entrare in contraddizione con quel che ho detto finora. Le indicazioni per seguire un buon regime alimentare che troverete nei capitoli a seguire non possono essere, per forza di cose, quelle che posso dare ai miei pazienti, ovvero tagliate su misura per ciascuno di loro. Ma è un fatto che dalla mia casistica professionale mi sia stato possibile ricavare consigli alimentari che sento di dover suggerire a tutti. Sono linee guida generali. Lo sono, quindi, in particolar modo per le persone sane e che non hanno alcuna intenzione di correre il rischio di ammalarsi. Rischio che mi sembra giusto scongiurare, soprattutto se il "prezzo" sta tutto in qualche banale rinuncia o nell'imparare semplicemente a scambiare alcuni ingredienti con altri. O magari nello spendere qualcosa di più, ma in tutta sicurezza. Penso che sia sempre **meglio riservare un euro in più per un prodotto fatto con grassi sani, o per un altro privo di glutine in natura, che non doverne spendere poi parecchi in cure e medicine.** O sbaglio?

Dall'altra parte della barricata – bisogna sapere anche questo – è purtroppo schierato un esercito potente. Molto potente. È un esercito che indossa uniformi coloratissime e volutamente invitanti, quelle delle centinaia e centinaia, forse migliaia, di prodotti alimentari industriali che ci ammiccano dagli scaffali della grande distribuzione. E, ahimè, ormai anche di quella piccola. Provate a misurare la lunghezza, nel vostro supermercato, dello scaffale dei biscotti o dei cereali per la prima colazione: **metri e metri di cibi che, nella migliore delle ipotesi, sono del tutto inutili, superflui, cibi che un tempo per fortuna non c'erano.** Sono i prodotti figli della società occidentale, quella che chiamiamo "del benessere". Peccato che di benessere ne diano poco o nessuno. Al massimo ci saziano – ci riempiono, quello sì lo fanno egregiamente – ma non ci nutrono in modo corretto e sano.

Purtroppo, su quei metri e metri di scaffali ci sono anche prodotti che fanno inequivocabilmente male. Che senso ha, per esempio, acquistare un pancarrè al supermercato? Tocchiamolo: è molle, umido, perché così pare risultare appetibile ai più. Ma leggiamone bene anche l'etichetta, perché quella morbidezza ha un nome, oltre a quello del **latte** e delle deprecabili **farine iperraffinate** con cui viene fatto l'impasto. E il nome di quella morbidezza artificiale è **destrosio**, ovvero uno zucchero e nemmeno uno dei migliori per la salute. Ma ne parlerò più diffusamente, dello zucchero o, meglio, degli zuccheri, dal momento che sono tanti. Altro che, se ne parlerò...

Voglio dire che quel pane dalla consistenza gommosa è del tutto da evitare, dal momento che da qualsiasi fornaio sarà sempre possibile trovare un buon prodotto artigianale di farina "per davvero" integrale. Anche quel pane molliccio è diventato in fondo uno dei tanti luoghi comuni alimentari che ci fanno male. E se sottolineo "per davvero" è per mettere in guardia i tanti che purtroppo, in buona fede, cascano nel tranello comprando prodotti – biscotti, fette biscottate, pancarrè e quant'altro – che sbandierano a caratteri cubitali quella rassicurante caratteristica: **integrale**. Non lo è quasi mai, invece, mentre in realtà si tratta della solita **farina 00** (indiscutibilmente la peggiore, per la nostra salute), alla quale è stata aggiunta, per scurirla, qualche manciata di crusca. Con un duplice effetto negativo: perché al danno di quella farina impoverita di tutto, iperraffinata e potenziata artificialmente di stramaledetto glutine, si aggiunge la beffa di un **effetto carta vetrata** ai danni delle nostre pareti intestinali.

Le farine "per davvero" integrali non vengono quasi mai usate industrialmente perché essendo biologiche e naturali non reggerebbero le lunghe conservazioni in silos e negli enormi quantitativi necessari all'industria. Nel giro di poco tempo andrebbero a male, riempiendosi di muffe e farfalline. Non sarebbero insomma economicamente convenienti. Per questo, a essere usate, sono ormai quasi soltanto farine modificate, ricavate da spighe a loro volta modificate e trattate per di più con diserbanti e antiparassitari. Buon appetito, insomma!

LA FARINA 00
È DANNOSA

Quello dei prodotti da forno è comunque soltanto un esempio, pur se uno dei più eclatanti e rilevanti soprattutto per il numero di cibi che fanno parte di quella “famiglia” alimentare. A fare entrare in casa nostra questi insidiosi “estranei” siamo spesso noi, in nome di **un altro pericolosissimo luogo comune: quello di non avere il tempo per cucinare**. Così ci riempiamo il freezer di certi cibi già pronti, quasi sempre impanati. E dal mio punto di vista, quello di chi ha a cuore che la gente stia bene, il fatto che possano essere a base di carne, di pesce, di formaggi o di quant’altro cambia ben poco le cose.

Questi cibi si presentano a noi, e ci conquistano, usando lusinghe. Come per esempio una gradevole croccantezza – in certi spot, fateci caso, si sente spesso anche un subliminale “crack” sotto i denti – un bel colore dorato che ci ispira tanta fiducia e la comodità di non doverli preparare dal momento che basta una “botta” in forno o in padella. Così non si perde tempo.

La presa in giro più riuscita è pseudosalutistica: “Non occorre nemmeno friggerle, queste pietanze, è sufficiente scaldarle nel forno”, ci diciamo per autoconvincerci. Peccato che la nostra pia illusione ci impedisca di conoscere la verità e cioè che quelle crosticine già pronte sono invece il frutto di una precedente frittura industriale. E preferisco non pensare con quali oli e grassi.

Era soltanto un altro esempio, uno tra tanti. In altre parole, il fatto è che abbiamo preso la pessima abitudine di sostituire via via i buoni cibi di un tempo, quelli sani dei nostri nonni, con altri che non solo non sono sani, ma che oltretutto sono anche soltanto sedicenti “ricchi”. La fetta di pane buono con un sano filo d’olio extravergine è stata soppiantata così – altro esempio – da zuccheratissime merendine di simil pan di Spagna farcite di crema o da untuosissime confezioni di patatine fritte. E se magari i palati dei nostri figli ci ringraziano, è invece certo che le loro coronarie e i loro fegati non possono fare altrettanto!

In realtà, ennesimo paradosso, il fatto che questi sedicenti alimenti siano così elaborati e trattati (vale anche per le carni da allevamento intensivo, ma ne parlerò più avanti) li ha invece impoveriti, privandoli di quanto di buono e di sano avevano. Paral-

lamente abbiamo abbandonato i cibi antichi, sottovalutandoli ed erroneamente disprezzandoli in quanto li consideriamo “poveri”. Peccato che siano, invece, quasi sempre quelli sani. Dico “siano” e non “erano” perché **le cose buone esistono ancora!** Si trovano in vendita – basta cercarle – e a volte costano anche di meno. Resta inteso che più oltre vi dirò anche quali sono.

Capitolo 2

UN “CERVELLO” CHIAMATO INTESTINO

Annotazione personale: quando io e mio marito facciamo la spesa al supermercato e arriviamo alle casse, abbiamo ormai l'abitudine di gettare un occhio nei carrelli di chi ci precede e di chi è in coda dopo di noi. Potrei definirlo una sorta di riflesso condizionato.

Guardiamo e spesso inorridiamo: perché, pur se da qualche tempo stiamo notando una nuova consapevolezza nelle scelte di chi compra, che sembrano timidamente iniziare ad andare in una direzione più salutare, la maggior parte di ciò che vediamo mettere sul tappetino scorrevole, per finire poi nei sacchi da portare a casa, rientra nell'elenco dei prodotti che andrebbero eliminati. E non dico parzialmente, ma in certi casi proprio del tutto: **“robacce” da cancellare in modo categorico, per sempre, dalle nostre abitudini.** Da cancellare in quanto artificiali, manipolate all'inverosimile, addizionate con sostanze da evitare da parte di chiunque abbia la legittima aspirazione a stare bene, arricchite da quantità elevate di scadentissimi e nocivi grassi saturi che hanno un solo pregio, ma unicamente agli occhi di chi li produce: **quello di costare poco a loro!** Peccato che abbiano invece **un prezzo altissimo per il nostro benessere.**

In cima all'elenco delle cose che non vorrei mai vedere nei carrelli della spesa, potrei mettere certe megaconfezioni di bottiglioni magnum di bibite gassate. Si tratta di autentiche **bombe di zuccheri** quando sono **in versione normale, ma ancor più dannose** e oltretutto senz'altro ingannatrici **se in versione cosiddetta *diet*.** Queste

LE BIBITE GASSATE
SONO BOMBE
DI ZUCCHERI

ultime sono peggiori dal momento che i dolcificanti utilizzati, gli stessi che troviamo anche nelle caramelle e nelle gomme da masticare definite *light*, fanno tutto meno che bene alla nostra salute. Potrei iniziare dal fatto che aprono la strada al diabete, una malattia terribile, invalidante, in grado di peggiorare in modo intollerabile la qualità della vita di chi ne è affetto.

Uno studio condotto in Francia su un campione di 100mila insegnanti abituati a bere quotidianamente bibite dai distributori delle loro scuole (prima che le proibissero), ha dimostrato che i consumatori delle cosiddette bibite *diet* si ammalavano più degli altri di diabete.

Bibite che sono oltretutto ingannatrici dato che **il loro effetto dimagrante è una clamorosa bufala**; è invece reale il suo esatto contrario, e cioè un “effetto spugna” che trattiene i liquidi dei nostri tessuti, anziché aiutarci a smaltirli. Oltre al danno, insomma, la beffa. Perché convinta che si tratti di prodotti autenticamente dimagranti, la gente continuerà a comprarli e a berli, attribuendo la colpa del proprio mancato dimagrimento a qualcosa d'altro. Magari di assolutamente incolpevole.

Il fatto che siamo noi, uomini e donne adulti, a bere simili cose, oltre che dannoso è profondamente stupido; ma metterle in tavola per i nostri bambini, al posto di una sana e normalissima bottiglietta d'acqua, è un'autentica follia. **Un recente studio britannico ha dimostrato che nell'arco di dodici mesi un bambino inglese medio di cinque anni introduce nel suo organismo un quantitativo di zucchero pari al suo peso.** E non pensiamo di potercela cavare alzando le spalle con sufficienza dicendo che il problema riguarda gli inglesi: la globalizzazione dei marchi, dei consumi e delle abitudini alimentari ci ha ormai resi tutti uguali, sovrapponibili al di là delle nostre differenti nazionalità. Io mi chiedo e chiedo a quei genitori, che siano essi inglesi o tedeschi, francesi o italiani: ma lo sapete che cos'è il diabete? Sapete che vita penosa si prospetta per un diabetico adulto? Volete davvero condannare a questo i vostri figli?

Lo so bene: sto continuando ad andare giù dura, senza usare né mezzi termini né mezze misure. Ma lo faccio con cognizione di causa, con lo spirito di missione e, vorrei dire, soprattutto con il cuore

di chi, da 23 anni, vive in mezzo ai malati e ai loro familiari cercando di guarirli o quantomeno di migliorarne le condizioni di vita. Come oncologa, mi occupo da sempre, in tutte le sue forme, solide e non, di quella malattia terribile che per giustificata paura facciamo spesso fatica a chiamare con il suo nome: cancro. Ma quando parlo in conferenze pubbliche, in interviste o magari soltanto con parenti e amici, ricordo sempre che **se il cancro rappresenta senza alcun dubbio nella mente di tutti, così come nella cruda realtà, la punta dell'iceberg della malattia, ce ne sono altre, non meno terribili, che si chiamano malattie autoimmuni, oppure altre patologie "infiammatorie croniche"** capaci di rendere l'esistenza invivibile, carica di sofferenze e scandita dall'uso di farmaci.

Lo ricordo sempre perché anche queste malattie sono quasi sempre strettamente collegate a un consumo abituale e giornaliero di cibi sbagliati. Sbagliati perché ricchi di grassi nocivi oppure, come ho detto, di zuccheri, di ormoni o di sostanze chimiche aggiunte, di aminoacidi o di proteine magari naturali, ma che il nostro organismo non è programmato ad assimilare. **Questi errori scatenano i processi di acidificazione dai quali scaturiscono poi gli stati infiammatori, che a loro volta si possono tramutare in forme tumorali.** L'ho detto: siamo tutti diversi e questo non è fortunatamente un processo che si replica in modo automatico in ognuno di noi; ma è *IL* processo dal quale prendono il via le neoplasie. Vogliamo correre il rischio di innescarlo per non dover rinunciare al vizio di una stupida bibita gassata, all'abitudine di consumare (magari a cena!) insaccati zeppi di nitriti o altro ancora? Pensiamo davvero che ne possa valere la pena?

Ho iniziato con le bibite gassate forse perché, per dimensione fisica delle confezioni, sono quelle più "visibili" nei carrelli della spesa, ma potrei continuare l'elenco degli orrori alimentari con quasi tutti i prodotti da forno, dalle fette biscottate al pancarrè che ho già menzionato, dalle pizze pronte (in alcune aggiungono anche un aroma artificiale che sa di bruciacchiato, per renderle più simili a quelle vere!) alle brioche cellofanate, dai biscotti ai fagottini impanati e congelati ripieni di "cose" unte – mi rifiuto di chiamarli alimenti! – che

ELIMINATE I PRODOTTI
DA FORNO INDUSTRIALI

diventano fondenti e filanti una volta riscaldate. E ometto per ora, ma lo dirò più avanti, quali effetti quelle suddette “cose” unte e filanti, cariche magari di caseina, producono per esempio su quella che è la nostra prima difesa: la flora intestinale.

Perché il nostro intestino non è, come pensa la maggioranza delle persone, un banale tubo oscuro e maleodorante dove avviene un processo digestivo e poi espulsivo di cui non è elegante parlare. No, è molto di più: per usare una definizione cara al professor Lagarde, un uomo che da mezzo secolo vive accanto ai malati e combatte le malattie, **l'intestino “è il nostro secondo cervello”**. Io potrei aggiungere che l'intestino è **il regista del film della nostra vita**. Tutto passa da lì e tutto lì inizia, nel bene come nel male. Se lo maltrattiamo, dandogli del carburante di cattiva qualità, le conseguenze prima o poi arrivano: il motore si blocca. Perché se, per esempio, il fumo – vizio nei confronti del quale io sono comunque “talebana” – e la stessa aria inquinata entrano, ma escono subito dal nostro organismo, il cibo vi rimane per ore, con tutte le relative conseguenze: se è buono produrrà effetti positivi sulla nostra salute, ma se è cattivo state certi che avverrà l'esatto contrario.

Per questo, **certi prodotti da forno** che purtroppo vanno per la maggiore, dal momento che offrono comodità di preparazione, sono tra quelli che **andrebbero evitati del tutto**: sono infatti **micidiali mix di farine scadenti e grassi saturi** da dimenticare, da non mettere mai più nel carrello della spesa se vogliamo stare bene. E lo ripeto a voce alta: tutte queste cose vanno eliminate soprattutto dall'alimentazione dei bambini, se pensiamo di voler loro bene per davvero.

ATTENTI ALLE FARINE
BIANCHE IPER-RAFFINATE

Le farine bianche, oggi usate in modo sempre più massiccio dall'industria alimentare, vengono ricavate da spighe che sono state modificate geneticamente al fine di renderle più produttive. Rispetto a quelle naturali, autoctone, che erano belle alte, **sono state fatte diventare pigmee** per agevolare la raccolta meccanizzata e per aumentare al tempo stesso la resa quantitativa per ettaro. Perfino la struttura del chicco non è più la stessa: esso è privato ormai del filamento che lo legava alla spiga, così si sgrana via meglio. **Una palese violenza sulla Natura, per non dire altro!** Senza dimenticare le massicce forniture di diserbanti e di insetticidi che di fatto vengono ormai

imposte agli agricoltori, insieme alle sementi modificate, da due o tre giganti multinazionali che monopolizzano il settore. Poi, le farine vengono iper-raffinate, private cioè di quelle che sarebbero le loro componenti non soltanto più ricche, ovvero il germe e la crusca naturali, ma anche quelle più piacevoli al palato. Uno dei motivi per cui vengono impoverite in tal modo – l’ho già detto – è quello di allungarne la vita nei magazzini di stoccaggio. Ma non è il solo, perché quei trattamenti fanno sì che tali ex farine assecondino meglio, in modo più produttivo, il lavoro delle macchine. **È l’economia, insomma, ad avere il sopravvento. I soldi, per essere più chiari. Non la vostra salute!**

Agli stessi fini produttivi, le farine vengono addizionate con lieviti chimici, sbiancate con agenti appositi e impastate durante la lavorazione con grassi perlopiù saturi che, oltre a costare poco, hanno anche il “merito” di agevolare il movimento rotatorio delle impastatrici. Penso che qualsiasi persona dotata di buon senso ritenga che ci dovrebbe essere invece soltanto una cosa, da agevolare: il nostro benessere. **Dobbiamo insomma decidere se vogliamo continuare a essere azionisti occulti, inconsapevoli e senza nemmeno diritto di voto di qualche grande corporation americano-canadese, o svizzero-tedesca, o piuttosto ridiventare i ben informati unici proprietari della nostra salute**, ovvero del più importante patrimonio di cui disponiamo – gratuitamente, per dono divino – fin dalla nascita. Possiamo farlo, basta volerlo, spendendo magari qualcosa di più, ma rivolgendo le nostre scelte alle farine e ai prodotti di piccoli mulini e pastifici locali che coltivano e lavorano ancora sementi autoctone e naturali.

Restando sulle farine, ci sarebbe da aggiungere qualcosa sulla **percentuale di glutine** in esse contenuta. Certo, lo so bene, il glutine è una proteina naturale, ma purtroppo tocca dire che naturale in verità lo era. Oggi non è più presente nelle farine alimentari in quella che era la percentuale fissata dalla Natura una volta, ma è stata accresciuta, e in certi casi addirittura triplicata, con diversi processi di modificazione. **Insomma, hanno “dopato” perfino la farina!**

Chi è nato negli anni Cinquanta o Sessanta si ricorderà senz’altro gli spaghetti che ci facevano le nostre nonne e mamme: si incolla-

vano spesso tra loro in piccoli grumi e anche sul fondo della pentola. Forse erano entrambi inconvenienti un po' seccanti, tanto al palato quanto a chi doveva poi lavare le stoviglie. Rimane però il fatto che **quella pasta di allora era "figlia" di farine per davvero nostrane, autoctone, al 100% naturali**, ricche dei loro germi e principi nutritivi nonché autenticamente integrali e non per finta, come succede ora con l'aggiunta di quella crusca "abrasiva", tanto per renderle scure.

IL PERICOLO
DEL GLUTINE

Ma è il glutine a rimanere un vero problema. E se non *il* problema, senza dubbio **uno dei più rilevanti e dannosi per la nostra salute.** Il poter dire negli spot che l'ultimo tipo di pasta "Non attacca e non scuoce mai!" ha indotto a gonfiare appunto, via via, la percentuale di glutine in modo artificiale. Il primo risultato, oltre a quello oggettivo di non far scuocere la pasta – in effetti è vero, non scuoce mai – è stato **il palese aumento, negli ultimi vent'anni, del numero di affetti da celiachia**, disturbo che un tempo nemmeno quasi esisteva. Fenomeno amplificato per forza di cose in un Paese ad alto consumo di pane e pasta come il nostro. Consumo della tradizione al quale si sono aggiunti, poi, i consumi di tutti quei discutibili prodotti da forno dei quali non avevamo davvero alcun bisogno. Anzi, vivevamo sicuramente molto meglio senza.

Ma il paradosso qual è? È che se i celiaci, sapendo bene quali effetti produce il glutine su di loro, hanno imparato a evitare i prodotti che lo contengono, i non celiaci continuano invece a consumare glutine in dosi massicce ignorando del tutto quali conseguenze produca. Se non lo sapete, tocca allora a me spiegarvelo: **il glutine**, in così alte concentrazioni indotte, ovvero del tutto innaturali, **ha l'effetto di "silenziare" il nostro sistema immunitario.** Usando un'altra immagine, **ce lo "asfalta"**, rendendolo sordo agli attacchi esterni e privandoci così della sua fondamentale difesa dalle aggressioni esterne: quelle di virus, batteri, inquinanti e... cellule tumorali. So bene che a molti dietologi-presenzialisti della tv questa affermazione piace poco, ma io non sono dietologa; e, da oncologa, sono costretta ogni giorno a combattere contro le cellule tumorali e contro la loro imprevedibile tattica piena di trabocchetti e inganni. **Se il sistema immunitario**

è “sordo”, quelle maledette cellule passano dove vogliono loro, aggiungendo alle loro dinamicità e infinita astuzia, anche la capacità di moltiplicarsi a dismisura.

Detto questo, faccio una precisazione di ordine generale che vale tanto per i prodotti a base di farine che ho appena citato, quanto per qualsiasi altro cibo. **Salvo, infatti, alcuni casi molto gravi**, relativi a patologie tumorali – casi nei quali, da oncologa, “devo” essere assolutamente categorica e inflessibile, imponendo il divieto totale di certi cibi – **io non metto al bando quasi nessun alimento**. Invito invece, come semplice e facile condotta salutare, a moderare i consumi di certi alimenti e ad aumentare invece quelli di altri. Che ci sono da sempre e che oltretutto sono spesso anche più buoni. Senza dimenticare, aggiungo, un’antica regola dei nostri nonni, che considerava la morigeratezza a tavola, soprattutto la sera – e aggiungerei di tanto in tanto anche un giorno di ascetismo “ripulitore” – come la nostra prima medicina.

Tornando alle quantità, intendo dire che **a farci per davvero male non sarà mai una porzione di cibo poco sano, se mangiata solo di tanto in tanto. Lo saranno però, e senz’altro, le quantità anche ridotte di quei cibi se replicate pigramente ogni giorno, sempre identiche a se stesse, senza varianti. La monotonia alimentare è davvero la nostra abitudine più pericolosa.** Purtroppo, è anche la più diffusa. Dico “purtroppo” perché a fare male a una persona in buona salute non sarà appunto l’eccezione, come potrebbe esserlo una saltuaria cena ricca di formaggi, di carni rosse, di salumi o di dolci, se fatta per davvero una volta ogni tanto. Ma lo sarà senza dubbio il pezzo di formaggio, anche se piccolo, mangiato ogni giorno, magari alla sera. Così come qualche fetta di salame – con tutto il loro carico di nitriti e di nitrati – ma erroneamente considerate innocenti capricci e golosità quotidiane. O il cappuccino con la brioche. Golosità lo sono senz’altro, sono la prima a riconoscerlo, ma innocenti per nulla. O ancora, pericoloso sarà l’apparentemente innocuo dolcino considerato come piatto irrinunciabile e come regalo da concedersi a fine giornata. Specialmente se consumato al termine di una cena ricca, un regalo non lo sarà per nulla.

Non è insomma una quantità anche notevole di un alimento, pur se veramente episodica, a lasciarci strascichi negativi alla salute, ma lo sarà paradossalmente la sua dose anche “omeopatica”, ripetuta però con cadenza quotidiana per pigrizia, per gola irrefrenabile, per abitudine o per la comodità offerta dagli alimenti che non è necessario dover cucinare. Chi li produce lo ha capito benissimo.

GLI “STRAPPI”
ALLE REGOLE

Gli “strappi” a quello che in queste pagine vi spiegherò essere un regime alimentare corretto, consapevole e conseguentemente sano, **sono sempre ammessi**.

Ma appunto, devono essere autentici strappi, limitati nel numero e nel tempo. Non mi sembra di suggerire a nessuno, così dicendo, un grande sacrificio. Anzi, concederci solo di tanto in tanto qualcosa che ci fa gola, ce la farà apprezzare ancora di più. Mi sembra di indicare invece, in questo modo, una strada facilmente percorribile per continuare a volerci bene. Basta volerlo fare.

Quindi pensateci, iniziando già dalla prossima volta in cui entrerete al supermercato per fare la spesa: cambiate, acquistate e mangiate cose diverse, sperimentatene magari di nuove, purché sempre giuste. Perché se non siamo noi ad accorgercene, a farlo sarà immancabilmente quel nostro “secondo cervello” al quale ho accennato prima: l’intestino. Lui, infatti, non sbaglia quasi mai.

LEGGETE
LE ETICHETTE
DEGLI ALIMENTI

Strettamente correlato al consiglio che vi ho appena dato, ce n’è un altro: **imparate a leggere l’etichetta degli alimenti che comprate**, ovvero la carta d’identità dei diversi prodotti confezionati. Controllate per

esempio quante calorie contiene un solo biscotto farcito, quanto zucchero ci sia in 100 grammi di crema dolce spalmabile, con quali e quanti grassi saturi sia stato confezionato un panzerotto impanato e surgelato, quanto micidiale olio di palma ci sia nella brioche confezionata – magari farcita di crema – che fate mangiare tutti i giorni ai vostri figli! Vorrei aggiungere, in un modo che è al tempo stesso paradossale e polemico, che **i cibi ideali sarebbero in fondo quelli che non hanno bisogno di avere un’etichetta**, di una carta d’identità per dirvi “chi sono”. Com’erano quelli che mangiavano i nostri nonni e genitori.

Vi avevo comunque appena lasciati con il carrello in mano, tra le corsie del supermercato. Bene, d'ora in avanti, quando afferrate un vasetto, una scatola o un sacchetto, aguzzate bene lo sguardo prima di decidere. Nel supermercato sotto casa mia, a Milano, appartenente a una grande catena francese, da un po' di tempo hanno messo a disposizione dei clienti un importante e intelligente gadget: una lente di ingrandimento, dotata di un braccetto flessibile, fissata al manico dei carrelli della spesa. Così le etichette si leggono benissimo e non hanno segreti, nemmeno quelle scritte in caratteri piccolissimi.

Va detto che noi, in Italia, rispetto a tanti altri Paesi, abbiamo una legislazione che ha fatto molto in materia di trasparenza alimentare. Non è certamente una legge perfetta, dato che presenta ancora lacune e zone d'ombra, ma se andiamo a guardare per esempio le regole vigenti in materia negli Stati Uniti, dove il "peso specifico" e politico delle grandi corporation è molto più invasivo che da noi, possiamo considerarci fortunati. Oggi in Italia l'olio di palma (grasso saturo), per prendere un caso di cui si è parlato e si parla molto, dev'essere menzionato in etichetta con il suo nome e cognome e non si può più travisare, come succedeva prima, sotto la generica e ipocrita definizione di "grassi vegetali", che poteva celare di tutto. Allo stesso modo i grassi saturi - quelli nocivi per la nostra salute - vanno distinti da quelli insaturi, come il nostro salubre olio extravergine d'oliva, che ci aiuta invece a ridurre altri fattori (LDL e VLDL), colpevoli di lasciare sulle arterie depositi di colesterolo "cattivo", minacciandone così pericolosamente l'integrità.

L'olio extravergine d'oliva – lo sottolineo anche se so di dire una cosa stranota a tutti – **potenzia invece il fattore HDL, cioè il colesterolo "buono", il cui ruolo è quello di rimuovere il colesterolo dalle pareti arteriose** per riportarlo nel fegato, contribuendo così alla formazione della bile la cui funzione, nel processo digestivo, è proprio quella di emulsionare i grassi. L'elemento chiave è quell'acido oleico (insaturo), che nell'olio di oliva è presente in percentuali che vanno dal 70% all'80%. Questo spiega perché nei Paesi come il nostro, pur se a fronte di una cucina spesso caratterizzata da un forte apporto calorico, ma nella quale

si fa un uso quasi esclusivo dell'olio di oliva, l'incidenza delle malattie cardiovascolari, e quindi anche degli infarti, è molto più bassa rispetto a quella di Paesi dove invece è massiccio l'utilizzo di grassi saturi come burro e margarine di varia natura.

Sapere tali cose non è un'inutile manifestazione di erudizione, ma piuttosto un irrinunciabile bagaglio di conoscenza e un'arma in più per difenderci dalle malattie. Questo soprattutto di fronte a un'offerta di prodotti alimentari dove i grassi saturi la fanno purtroppo ancora da padroni per via della loro economicità in fase produttiva. Si potrebbe dire, facendo una valutazione a spanne, che ormai l'80% dei prodotti da forno venduti in Italia abbiano elevatissime dosi di grassi saturi. Ma almeno da noi, adesso, devono essere dichiarati.

Il rischio di sbagliare, abbagliati magari da altre accattivanti diciture stampate in grosso e a colori vivaci sulle confezioni, rimane comunque elevato. Insomma, non bisogna mai abbassare la guardia. A questo proposito, vi faccio un esempio che mi riguarda di persona, in quanto mi è capitato, per distrazione, qualche mese fa. **Anche i medici, infatti, sono golosi e io non faccio eccezione.** Così, colpita da una scatola di wafer al cioccolato sulla quale campeggiava la scritta "Senza glutine", senza pensarci molto l'ho messa insieme alle altre cose nel carrello. Mi spiego: nessuno nella mia famiglia è celiaco, ma per quel che ho appena ammonito circa gli effetti nocivi del glutine, la prassi di evitare prodotti che lo contengono è diventata una nostra regola di vita, quasi un riflesso condizionato.

Quei wafer, lo riconosco, erano anche molto buoni. Ma è stato mio marito, divenuto ormai quasi più attento di me e senz'altro più pignolo, ad accorgersi di che cosa c'era scritto sull'etichetta. Ovviamente era scritto in piccolo, molto in piccolo, come succede sempre sulle etichette: **ognuno di quei miniwafer**, "piume" impalpabili e friabili del peso di 5,6 grammi cadauna, ovvero meno di un boccone, **conteneva 1,4 grammi di grassi, dei quali la metà esatta, 0,7 grammi, era di grassi saturi; e ancora 3,6 grammi di carboidrati e ben 1,7 grammi di zuccheri.** Sorvolo per ora – anche se non dovrei – sull'elevatissima quantità di

zuccheri, per concentrarmi invece sui grassi saturi. Considerato che ognuna delle quattro bustine sigillate presenti nella scatola conteneva otto wafer, è facile fare i conti. Restando soltanto ai grassi saturi, ogni bustina – di fatto un apparentemente innocuo snack spezzafame – ne racchiudeva un carico di 5,6 grammi! Tenuto conto che l'assunzione di questi grassi non dovrebbe mai superare i 20 grammi giornalieri, è facile calcolare come a fine giornata quella soglia venga molto facilmente infranta. È sufficiente aggiungere a quella dose extra, fatta per gola, il carico che si annida in altri cibi d'uso quotidiano quali biscotti, gelati, budini, merendine, fette biscottate, grissini, corn flakes e in quelle pietanze già pronte e impanate di cui dicevo prima e che non mi stancherò mai di additare tra le peggiori cose da mettere nel piatto. Così, il solo pensiero che dietro alla finta lusinga salutistica *gluten free* di quei wafer si celasse tutto questo, mi ha profondamente irritata. Era una pericolosa presa in giro.

Quindi leggete, leggete sempre le etichette prima di acquistare qualsiasi cosa. Qualcuno che vi sarà accanto tra gli scaffali del supermercato **potrà anche sorridere di voi che fate gli Sherlock Holmes alimentari**. Magari ironizzerà ammiccando rivolto alla rispettiva moglie o al marito, additandovi. **Non fateci caso: quelli furbi, saggi e responsabili sarete voi.**

Capitolo 3

VIETATO DIRE: “E ORA CHE MANGIO?”

Come avrete iniziato a capire, l'elenco dei nemici che mettiamo inconsapevolmente nel carrello, che poi portiamo in tavola già pronti o cucinati da noi e che, infine, consumiamo ripartendoli nei vari pasti della giornata, è molto lungo. Sarebbe tuttavia più corretto dire che si è ampliato via via nell'arco degli ultimi trent'anni, finendo per includere quantità inverosimili di cibi del tutto inutili e superflui dal punto di vista nutrizionale. E quel che è peggio, dannosi per la nostra salute. A volte possono essere anche cose naturali, ma è senza alcun dubbio certo che Madre Natura non avrebbe mai pensato di farcele mangiare, soprattutto in certe quantità e concentrazioni che hanno spesso anche un ulteriore e ancor peggiore effetto negativo: quello di creare **autentiche forme di dipendenza che in alcuni casi, come per esempio quella da zuccheri o da prodotti da forno, non hanno nulla da invidiare a quelle da fumo o da alcol!**

Ho detto che questo elenco di nemici per la nostra salute si è progressivamente allungato. Certo, alimenti poco salutari ce n'erano anche prima, e potrei citare per esempio gli insaccati, che per quanto possano risultare oggettivamente buoni al palato, io, da medico responsabile, mi sento in dovere di includere nella lista dei cibi da sconsigliare caldamente a tutti, con la sola eccezione di quello “strappo” episodico al quale ho accennato prima. Solo che negli ultimi decenni la lista si è appunto allungata a dismisura, scritta com'è sotto dettatura di un'industria alimentare che, accanto a cibi senz'altro sani, continua a inventarsene ogni

giorno di cattivi. Spesso di pessimi. E con la pubblicità riesce anche a convincerci che mangiarli sia cosa buona e giusta; e lo è, ma soltanto per i suoi fatturati.

Vi assicuro che di questi cibi da evitare (ma ovviamente anche di quelli da privilegiare) me ne occuperò nello specifico nelle pagine a seguire, dedicando capitoli più dettagliati a ciascuna famiglia di prodotti alimentari. Di ogni “No”, così come di ogni “Sì”, fornirò ovviamente le motivazioni medico-scientifiche. Ci tengo a sottolinearlo perché questo libro non è, come potrà comunque già sostenere qualcuno, un’isterica caccia alle streghe. Io sono medico e ho fatto un giuramento, quello di Ippocrate, dove si dice tra l’altro che «**regolerò il tenore di vita per il bene dei malati secondo le mie forze e il mio giudizio**». Mio giudizio che potrà senz’altro far storcere il naso a qualcuno, ma che posso assicurare essere dato in libera e incondizionata coscienza. Questo ho fatto del resto fin dal primo giorno di lavoro, questo continuo a fare e questo spero di poter fare ancora a lungo. Pur se so già che, così facendo, mi attirerò addosso anche le antipatie e i conseguenti strali di molti.

E già che ho scomodato il Maestro fondatore della professione medica, vorrei anche ricordare come lui, nel suo giuramento, non la definisse come scienza, ma come “Arte”. Ovvero come una pratica nella quale chi la esercita ha il dovere di non rimanere mai fermo, ma di ostinarsi sempre a ricercare, unendo appunto scienza e conoscenza, teoria ed esperienza. Del resto, senza i coraggiosi che si incamminano ogni giorno lungo ardui sentieri, quelli del tutto inesplorati, non avremmo i doni quasi quotidiani che ci regalano la ricerca scientifica e i mal pagati eroi che vi si dedicano.

A questo punto del discorso, mi corre l’obbligo di sottolineare un’altra cosa importante. Ma soprattutto vera: **l’elenco dei prodotti alimentari buoni, che ci fanno stare bene e che ci tengono lontani da tante malattie, è altrettanto lungo, almeno quanto quello dei prodotti da eliminare**. Lo preciso da subito per anticipare una delle reazioni che ormai ho imparato a conoscere

molto bene. È la replica che mi fanno puntualmente quasi tutti – amici, conoscenti e ovviamente anche i miei pazienti – quando inizio a mettere giù le basi di quello che, in considerazione dei problemi di salute di cui soffrono, o che vogliono prevenire, dovrà essere il loro **nuovo regime alimentare individuale**.

Succede così che mentre scrivo, leggendo a voce alta i miei suggerimenti e raccomandazioni, le persone davanti a me inizino a trasecolare, a spalancare gli occhi meravigliate, spesso incredule. A volte anche visibilmente contrariate. Questo perché magari, elencando e motivando i miei “No”, succede che io finisca per tirare giù dagli immotivati piedistalli dove erano stati erroneamente collocati anche alimenti “insospettabili” che da sempre fanno parte della loro alimentazione quotidiana.

Lo stesso stupore, per converso, lo noto anche quando aggiungo e spiego i miei “Sì” nei confronti di alimenti invece ricchi di qualità benefiche, eppure da tempo colpevolizzati senza alcun motivo dalla *vox populi*. Questo perché nei miei regimi alimentari, dopo il “No” c’è sempre un “Sì”, ovvero ciò che è buono e sano mangiare in sostituzione. Potrei portare a esempio le uova che, in base a un mio personalissimo ed empirico sondaggio stilato sulla base di quel che sento dire quando visito, risultano essere considerate da almeno 9 italiani su 10 come qualcosa da evitare in quanto sarebbero produttrici di colesterolo. Accusa che è invece la più clamorosa e infondata delle panzane. **La vera “fabbrica” del colesterolo e di quanto fa pericolosamente ingrassare il fegato, si trova infatti nei carboidrati e poco di meno nella “sanissima” frutta.**

Mi chiedo spesso da quanto tempo questa infondata e ingiustificata nomea negativa a proposito delle uova abbia iniziato a circolare. Mi domando anche chi l’abbia messa in giro e con quali motivazioni. Io qualche idea precisa in merito me la sono fatta, ma la tengo per me. Mi limito a definirla come una delle tante false notizie diffuse ad arte “usando” un’informazione massmediatica pilotata, caratterizzata da poca spina dorsale. Oltre che da pubblicità spesso ingannevoli e quasi sempre parziali. Di quelle che, insomma, dicono poco per poter nascondere molto.

L'UOVO È ALIMENTO
SANO E COMPLETO

Succede forse, mi dico, perché un alimento come **l'uovo, che è alimento sano, completo e ricco di elementi indispensabili per la nostra salute – in primis la preziosissima albumina, proteina del sangue che si trova soltanto nelle uova!** – aveva un gravissimo difetto agli occhi di qualcuno: costava troppo poco in cambio di tutto quello che dava. E troppo poco, di conseguenza, ci si poteva ricavarne. Allora via alla sua colpevolizzazione agli occhi dell'opinione pubblica, per poter vendere dell'altro: qualcosa di manipolato, ben confezionato, pubblicizzato in modo accattivante, ma soprattutto più costoso.

La mia non è “cattiveria” professionale, ma semmai il suo esatto contrario: è amore nei confronti del mio prossimo. Questo perché, da medico responsabile, non vorrei mai vedere attorno a me persone malate, dal momento che ne incontro purtroppo tante, ogni giorno, da più di vent'anni. Come dicevo all'inizio, questa esperienza quotidiana a tu per tu con la sofferenza mi ha convinto di certe cose non per scelta “ideologica”, ma unicamente attraverso la pratica dei casi concreti. Ho compreso come il nesso tra cibo e salute sia indissolubile. Altri, in pianta stabile nei “salottini buoni” della tv, avranno gioco facile sostenendo che molte delle cose che diciamo io e altri, ben più esperti e titolati di me, “sono prive di rilevanza scientifica”.

Rilevanza che, per chi la pensa monocraticamente in tal modo, dovrebbe essere sancita soltanto dalla pubblicazione in atti congressuali internazionali. Certo, li leggo anch'io quegli atti: sia perché i congressi li frequento per dovere di aggiornamento professionale continuo, sia perché considero quei documenti importanti, sia infine perché sarei un pessimo medico se non li leggessi. Ma non è imputabile a me, o ad altri miei grandi colleghi e Maestri, se spesso alcuni di questi atti, quando risultano un po' scomodi, vengono invece ignorati. O forse soltanto dimenticati.

A conforto di quel che ho detto, potrei citare per esempio diversi casi capitati a me in prima persona e in rapida successione alcuni anni fa, riguardanti pazienti oncologici giovani che, al termine dei loro cicli di chemioterapia, erano andati perfettamente

in risposta. Purtroppo, però, dopo qualche mese, come può succedere per colpa di quelle maledette cellule tumorali che se ne rimangono addormentate e nascoste per un po', per poi rifarsi vive replicandosi, avevo dovuto constatare come i loro marcatori tumorali avessero ripreso a salire in modo lento, ma inesorabile.

Se loro ne erano legittimamente spaventati, io ero furiosa. Mi sentivo disarmata perché nonostante i protocolli chemioterapici internazionali con i quali li avevo trattati, mandandoli in risposta, con tutta probabilità da quel momento avrei dovuto ricominciare a trattarli. Non avrei tuttavia potuto creare per ciascuno di loro un protocollo mirato, su misura, con dosaggi e mix di farmaci "intelligenti", ma privi però della legittimazione ufficiale. Non mi restava che un'ultima carta da giocare: quella di altrettanti regimi alimentari personalizzati, studiati cioè in base alle differenti nature dei loro tumori, cercando di privare le cellule cattive delle sostanze di cui amano cibarsi. Perché **se un tumore ormonosensibile banchetta più volentieri con il latte e con tutti i suoi derivati, di sicuro tutti i tumori sono senz'altro ghiotti di zuccheri**. Ricorsi così a regimi alimentari che altri avrebbero molto probabilmente definito con ironia "talebani", in quanto non prevedevano più neanche il minimo strappo. **Il mio obiettivo era quello di far "morire di fame" quelle maledette cellule cancerogene. Era l'arma meno lesiva per l'organismo prima di riprendere le terapie (chemio e immunoterapie).**

Come andò? Beh, posso dire con orgoglio che nell'arco di un mese tutti quei pazienti videro i loro marcatori iniziare a ridiscendere e al secondo mese erano rientrati tutti perfettamente nei *range*. Come succede spesso in casi simili, la loro rimane una vita sempre condotta sul filo di un rasoio, ma ad anni di distanza sono ancora tutti vivi. E io, di fronte a risultati così, posso dire di essere fiera se qualcuno mi darà della "talebana". Infatti, vi chiedo di fare un semplice ragionamento e di rispondere a questa mia semplice domanda: **se una simile strategia medica – che medica è, anche se insolita – ha dato tali risultati in malati oncologici, riuscite a immaginare quali possano essere le conseguenze positive di una corretta alimentazione sulla salute di chi invece malato non è?**

I TUMORI
SONO GHIOTTI
DI ZUCCHERI

Tolti questi casi estremi, alle mie raccomandazioni alimentari aggiungo “quasi sempre” una postilla che viene puntualmente accolta con gioia: i divieti di questo o di quel cibo, o anche solo il consiglio di consumarli in quantitativi limitati e mai ripetitivi, non vanno intesi in maniera totalitaria. Se dico “quasi sempre”, un motivo c’è: il rigore assoluto, come nell’esempio che ho appena raccontato, lo raccomando soltanto in alcuni e precisi casi di gravi disturbi, specialmente quelli legati alle malattie oncologiche o alle loro “sorelle minori”, le malattie cosiddette autoimmuni che troppo spesso vengono erroneamente prese sottogamba e sottovalutate. **In questi casi il rigore è obbligatorio.** Non sarebbe possibile fare altrimenti, dato che ciò inficerebbe anche le cure farmacologiche in atto, impedirebbe la guarigione oppure la rallenterebbe. Aggiungo infine, con assoluta sincerità, che le mie indicazioni per seguire un regime alimentare salutare sono proprio io la prima a seguirle e a farle seguire – con successo, devo dire – anche in famiglia e a tutte le persone che mi stanno a cuore.

Fatte tutte queste doverose e tranquillizzanti premesse, ribadisco quanto ho detto all’inizio: non ponetevi mai la ricorrente domanda “E adesso che cosa mangio?” Dico “mai” perché si tratta di una domanda retorica, priva di qualsiasi fondamento. **Esistono infatti tantissimi cibi, tutti naturali, ricchi di cose buone e che ci fanno anche un gran bene.** Cibi che, come ho già detto, abbiamo però dimenticato o che siamo stati indotti a dimenticare da chi non ha certamente a cuore, come primo obiettivo, la nostra salute, ma altre cose che si chiamano conti, fatturati, quote di mercato. Tutte cose vivaddio legittime, ci mancherebbe altro. Pur se... Pur se rimane il fatto che io sono un medico. Nel senso che non posso, anzi non devo preoccuparmi della salute dell’azienda X o del settore merceologico Y o della catena di distribuzione Z. Non è il mio compito, non ho dedicato a queste cose anni di studi e decenni di lavoro. Dico di più: se pensassi a queste pur importantissime implicazioni produttive, commerciali e occupazionali, farei male il mio lavoro. E verrei meno a quel giuramento che ho più sopra ricordato. La mia missione è stata, è e sarà sempre e soltan-

to una: preoccuparmi della salute degli esseri umani, del mio prossimo. Alle quote di mercato e ai fatturati ci penseranno altri che hanno studiato per ottenere tali risultati.

L'esperienza professionale mi insegna ogni giorno come la via della guarigione di un malato non possa prescindere dal concetto dell'integrazione delle armi a nostra disposizione. Di tutte le armi che

L'ONCOLOGIA
INTEGRATA: NON SOLO
CHEMIOTERAPIA

sappiamo essere valide. Io sono nata e cresciuta come oncologa classica, specializzata proprio nell'uso dei chemioterapici: questo ho fatto per 22 anni, lavorando in ospedali milanesi e lombardi. E questo faccio tuttora, certa come sono che non sia purtroppo ancora giunto il momento di mandare in pensione i chemioterapici. Ma sarei cieca se pensassi di poter guarire i miei pazienti limitandomi a somministrare loro unicamente dei farmaci.

Tutto può servire e tutto può essere usato. Il professor Lagarde, del quale ho raccolto l'eredità, è da mezzo secolo un medico che lavora con questo principio ben saldo. E vedo sempre più medici, giovani e meno giovani, che operano come me nell'ARTOI, che stanno ottenendo inattesi successi con quella che si chiama appunto **oncologia integrata**. Dalla quale non vengono escluse a seconda dei casi l'omeopatia o l'agopuntura, le tecniche di rilassamento o l'ozonoterapia, l'uso dei fitoterapici o la microimmunoterapia e altre tecniche ancora. Inclusa una corretta alimentazione. La cosa più bella è che collaboriamo tra di noi e ci scambiamo informazioni senza assurde gelosie, perché abbiamo un unico obiettivo comune: guarire il prossimo. O quantomeno migliorare il più possibile le condizioni di vita dei nostri pazienti.

Da oncologa classica, intendiamoci bene, ritengo i farmaci assolutamente indispensabili per guarire o anche per tenere controllata – a volte già questa è una grande vittoria – la malattia. La casistica del metodo Lagarde e delle sue infusioni “soft”, che usano i chemioterapici tradizionali ma in dosi diverse e con l'ulteriore difesa data da integratori purissimi e al 100% naturali, parla del resto molto chiaro: sopravvivenze di 18 anni in soggetti metastatici che, grazie all'abbattimento del 70% della tossicità

dei farmaci, conducono vite assolutamente normali. Compresi i loro capelli in testa. Allo stato delle cose, ripeto, sarebbe insensato pensare di mandare in pensione i chemioterapici. Li possiamo tuttavia integrare da un lato, mentre dall'altro possiamo ridurne considerevolmente la tossicità.

Ma, appunto, **le parole chiave sono almeno due: integrazione e moderazione.** Così, se io sostengo che un elevato consumo di carne – rossa o bianca – sia sempre da evitare dal momento che il collegamento tra quell'abuso e i tumori dell'apparato digerente è scientificamente provato, allo stesso modo sono tenuta, da medico, ad ammonire chi, per esempio, suggerisce diete a base di sola frutta. Chiedetevi, vivaddio, di che cosa si nutrono principalmente le cellule tumorali, oltre che di ossigeno e di fattori di crescita! Si nutrono di zuccheri, ne vanno letteralmente ghiotte. E che si chiamino essi zucchero bianco o destrosio, fruttosio o glucosio, poco importa. Le cellule tumorali ne consumano comunque un quantitativo che è 20 volte superiore a quello di cui si "accontentano" le cellule normali. Quindi più zuccheri noi immettiamo nel nostro organismo, più quelle maledette banchettano, crescono e si moltiplicano.

Quando prescrivo un regime alimentare a un paziente oncologico, come prima regola tolgo categoricamente lo zucchero in tutte le sue forme (fruttosio compreso). E vedo puntualmente occhi sbarrati di fronte a me. Increduli. Allora faccio sempre questi due esempi per far comprendere loro ancora meglio il perché. Primo esempio: tutti i pazienti oncologici sanno purtroppo che cosa sia una PET e io chiedo loro: "Sapete perché iniettano uno zucchero radiomarcato? Perché lo zucchero viene immediatamente mangiato dalle cellule tumorali in attiva replicazione, risultando così visibili. Pensate, quindi, che ogni volta che voi mangiate zucchero le state facendo banchettare felici!". Secondo esempio: i peggiori tumori metastatici che io abbia visto in tempi recenti riguardavano persone vegane, vegetariane o, ancor peggio, fruttariane, perché per loro era assolutamente normale, oltre alle verdure, assumere grandi quantitativi di frutta, rifocillando così ben bene il tumore.

Aggiungo che, specialmente per certi miei pazienti indeboliti dalle chemioterapie o che semplicemente rivelino carenze per

esempio di ferro, io non posso non raccomandare qualche fettina di carne, centellinandola magari una o due volte alla settimana, in dosi di 50 grammi e con un po' di limone spremuto sopra, antico trucco naturale per "fissare" il ferro.

Allo stesso modo, fermo restando il mio dito puntato contro lo zucchero, inserisco nei regimi alimentari **anche la frutta. Ma in quantità sempre molto controllata**, selezionando quali tipi di frutta, in quali modi vada consumata e soprattutto quando, nell'arco della giornata. Più oltre spiegherò meglio tutto, nel dettaglio.

Se insisto nel ripetere queste cose, insomma, non è per scienza infusa – nel senso di presunta o "orecchiata" – ma semmai studiata. A lungo e a fondo, perché i principi della sana alimentazione, compresa la tempistica di assunzione dei diversi cibi, c'erano anche nei nostri libri di università (ricordo, al riguardo, il mio esame di Cronobiologia, superato a pieni voti). Ma sono state poi, purtroppo, la prassi e la fretta imposteci dai ritmi di lavoro ospedalieri – dentro uno e fuori l'altro – a farci dimenticare questi insegnamenti.

E ritorno, così, a quella scienza alla quale avevo accennato prima e alla quale nessun medico può rinunciare: l'esperienza empirica che ottieni provandoci, a volte tentando, perché non hai più, come non ne avevo più io con quei miei giovani pazienti in ripresa di malattia, altre frecce da scoccare. **La Medicina**, per farmi comprendere meglio da voi che mi leggete, **deve essere sempre disposta a rispondere anche dei propri limiti ed errori**. Senza vergogna o remore. I progressi della scienza sono nati tutti – e nascono ogni giorno – dall'esperienza e quindi anche da una serie di errori. Non siamo qui per giudicarci o condannarci l'un l'altro, ma per cercare piuttosto di trovare le soluzioni per curare e, dove è possibile, per prevenire. Sia lottando contro malattie gravissime come il cancro, sia che si tratti di forme più lievi alle quali diamo erroneamente poco peso. L'approccio deve essere il medesimo perché, tra le tante cose che la mia esperienza mi ha insegnato, ho capito che sono spesso certi disturbi considerati erroneamente secondari, e per questo sottovalutati, ad aprire la porta a forme degenerative ben più gravi.

Capitolo 4

I MIEI “CAVALLI DI BATTAGLIA”

Con questo capitolo di taglio sintetico, per punti, ma al tempo stesso ad ampio raggio, iniziamo a vedere quali dovrebbero essere le linee guida generali di una corretta alimentazione. Individuando sia quali sono i cibi da prediligere e da non far mancare mai sulle nostre tavole, sia quali invece sarebbe meglio eliminare senza esitazione. O quanto meno ridurre in maniera decisa, fino ad arrivare a considerarli soltanto come strappi alla nostra nuova regola di una sana alimentazione. Parlo di linee guida generali che mi sento di poter suggerire a tutti, dato che ormai, in base a scienza e a conoscenza, le posso considerare valide in maniera universale. O quasi. Sia che si tratti di persone fortunatamente sane e che intendono rimanere tali, sia per soggetti purtroppo affetti da qualche forma di malattia – più o meno grave – ma che intendono tenerla sotto controllo, combatterla e, possibilmente, sconfiggerla.

Faccio sempre salva, a titolo di doverosa premessa, quella che è la mia filosofia di fondo, basata su tre semplici capisaldi:

1. ognuno di noi, uomo o donna, di ogni età, è diverso da tutti gli altri suoi simili;
2. per questo, sempre diverse tra di loro sono inevitabilmente anche le singole malattie che possono affliggerci;
3. come logica conseguenza, differenti e mai standard dovrebbero essere le cure.

Questo approccio vale anche quando sto prescrivendo al paziente un semplice regime alimentare, non dei farmaci: sia che lo debba dare e a volte purtroppo “imporre” a un malato oncologico per integrare al meglio, insieme con qualsiasi altro strumento di cura, il lavoro dei chemioterapici; sia che lo raccomandi a una persona sana come semplice, ma fondamentale, arma di prevenzione.

Proprio per questo **i regimi alimentari – che vanno presi come costanti regole di vita – non vanno confusi con le cosiddette “diete”**, che per loro natura sono episodiche o ricorrenti, concentrate nel tempo e mirate unicamente alla perdita di peso. Su questo fronte, oltretutto, i regimi alimentari hanno un’efficacia ben maggiore dal momento che sono i soli a poter garantire una perdita di peso ponderale armonica, mai “violenta” e soprattutto duratura nel tempo. Oltre a consentire una vita migliore.

Certo, **mantenere il peso costantemente sotto controllo è importante per APPARIRE** più belli e gradevoli sotto il profilo estetico, il che non guasta mai; **ma è innanzitutto essenziale per ESSERE e per mantenerci più sani**. Ciò comporta, come ho già detto, alcune rinunce. Ma la posta in gioco mi sembra infinitamente più importante e tale da rendere davvero stupido iniziare a drammatizzare per dover dire “No” a questo o a quel cibo. Oltretutto, la possibilità di sostituire cose nocive con altre che ci fanno bene esiste; e scopriremo che quelle cose benefiche sono anche buone, anche se noi non lo sapevamo o ce ne eravamo dimenticati.

Mettiamo, insomma, definitivamente in archivio quella sciocca e diffusa domanda che ho già ricordato: “E adesso che cosa mangio?”. Vi dimostrerò come sia invece facile cambiare e, soprattutto, quanta e quale gratificazione ne ricaverete in cambio – insieme con un riscoperto benessere fisico – grazie alla buona abitudine di non commettere più certi errori alimentari. Che spesso, se vi ricordate il caso di quell’undicenne menzionato nelle prime pagine, più che errori possono essere autentici orrori.

Sono anche pronta a garantirvi che i miei pazienti più disciplinati, quelli che pur se dopo un prevedibile *choc* iniziale hanno fatto di queste mie regole “le loro” regole quotidiane, ne sono diventati i primi e più convinti sostenitori, al punto da diven-

tarne entusiasti divulgatori tra parenti e amici. Molti di loro, addirittura, mi segnalano l'arrivo sugli scaffali di nuovi prodotti sani, biologici e naturali, quelli che la parte migliore e più responsabile dell'industria alimentare sta fortunatamente immettendo sempre più di frequente sul mercato. "Dottoressa, guardi, ho trovato questo; che cosa ne pensa lei? Legga qui quello che c'è sull'etichetta". Inutile dire che questa, per me, costituisce un'enorme soddisfazione.

Diamo allora una scorsa a quelli che ho chiamato i miei "cavalli di battaglia", ovvero quei suggerimenti alimentari che ritengo validi per il benessere di tutti. Vi troverete molti decisi "No", ma anche tanti e convinti "Sì". Ripeto, si tratta di una summa, di una sorta di "bigino" introduttivo per familiarizzare con il più ampio complesso di consigli che suggerisco a tutti, al fine di raggiungere quegli obiettivi di buona salute, di prevenzione e, in certi casi, anche di guarigione ai quali ho già accennato. Poi, in altri capitoli a seguire, scenderò più nel dettaglio, alimento per alimento.

LE VERDURE

Alla base di una sana alimentazione **ci deve essere SEMPRE un elevato apporto di verdure**. Vanno bene tutte, dai carciofi ai radicchi, dai porri alle zucchine e chi più ne ha più ne metta... e ne condisca (pochissimo sale, mi raccomando!), stando solo attenti, specie se si soffre di qualche disturbo, a non eccedere con un unico tipo. Esempio: le carote fanno benissimo, ma avendo un alto tasso glicemico non possono diventare di consumo quotidiano da parte di chi tende ad avere la glicemia alta. Salvo casi di possibili intolleranze individuali, le verdure devono essere previste in **almeno quattro porzioni al giorno**, sia crude sia cotte, **senza dimenticare mai l'antica e benefica tradizione italiana dei minestrone e dei passati** che, oltre a essere buoni, sono economici e facili da realizzare. Chi dice il contrario mente!

Tra le tante verdure a disposizione, **il mio consiglio è quello di privilegiare, su tutte, le crucifere**, ovvero quei prodotti della terra facenti parte della famiglia alla quale appartengono le rape e la senape, la rucola e il cavolfiore, i cavolini di Bruxelles e i ravanelli, i

broccoli e i cavoli e via elencando, senza dimenticare le croccantissime e ottime verze. Le crucifere devono diventare la vostra prima scelta quotidiana, quando entrate dal verduraio. Se dico “devo-no” è perché questi preziosi doni di Madre Natura **agiscono in modo positivo sul metabolismo degli ormoni, prevenendo quindi le neoplasie ormonosensibili**, oggi purtroppo tra le più diffuse: mi riferisco ai tumori al seno e all’utero/ovaio per la donna; a quello prostatico per l’uomo; a quelli tiroidei per entrambi i sessi.

LE VERDURE
RIDUCONO L'ACIDITÀ
DELL'ORGANISMO

L'altro grande aiuto che le verdure ci danno è quello di alcalinizzare l'organismo, ovvero di alzare il nostro pH, o indice di acidità. **Perché più “acidi” siamo** – me lo sentirete ripetere fino all’ultima pagina come un mantra – **e più ci esponiamo al rischio di malattia**. Di qualsiasi malattia. E ciò spiega questa mia insistente raccomandazione. Me ne scuso fin d’ora, ma so per esperienza di dover essere a volte proprio ossessiva: **l’acidità è un nemico che dobbiamo tenere costantemente sotto controllo oppure a vincere saranno le malattie**. A questo scopo, a ogni prima visita, io chiedo a tutti di portarmi, insieme agli ultimi esami del sangue, anche un test ormai quasi dimenticato: quello delle urine. I vecchi medici di famiglia lo chiedevano sempre e avevano ragione da vendere: è, infatti, un esame semplice quanto fondamentale, perché **se un pH di 6 non è male (l’ideale sarebbe un pH di valore 7), un 5 o 5,5 rappresenta di certo un campanello d’allarme** che va ascoltato. Al di sotto di quel valore bisogna infatti iniziare a correre subito ai ripari, prima che arrivi la “tegola sulla testa”.

Parlando di verdure, mi corre però l’obbligo professionale di precisare che ai malati oncologici e a quelli affetti da gravi patologie autoimmuni, io sono costretta a farne eliminare alcune, facenti parte delle solanacee, in quanto molto acidificanti e ricche di poliammine, sostanze che fanno proliferare le cellule tumorali: mi riferisco ai peperoni, ai pomodori specialmente se crudi (quello cotto potenzia l’effetto benefico del licopene, ma non può comunque essere mangiato tutti i giorni), alle melanzane e alle patate. Per gli stessi motivi – acidificazione e carico di poliammine – faccio eliminare dai malati oncologici anche arance, mandarini e mandaranci.

LE PROTEINE

Iniziando da quelle animali, **io raccomando di privilegiare il pesce**; meglio se di piccola taglia, in quanto non si nutre di altri pesci e anche perché le eventuali tracce di mercurio saranno in misura molto inferiore rispetto a quelle dei suoi simili di taglia più grande.

Apro però una parentesi: mi fanno sorridere i colleghi nutrizionisti che invitano a non mangiare pesce di grossa taglia per il problema del mercurio, quando invece nessuno di loro, e nemmeno il nostro ministero della Salute, parla delle amalgame per le otturazioni dentali di qualche tempo fa (ora le fanno anche di porcellana o di altri nuovi materiali), che di mercurio e di altri metalli pesanti ne contengono in quantità decisamente maggiori a seconda sia del numero delle otturazioni presenti in bocca, sia della superficie del dente otturato (un molare è senza dubbio più grande di un incisivo). Negli altri Paesi europei queste amalgame sono vietate da anni, mentre da noi sono ancora utilizzabili. Posso aggiungere, a conforto di ciò che dico in merito alla “velenosità” di quelle otturazioni, che studi scientifici hanno certificato come nei pazienti affetti da malattie degenerative cerebrali quali Parkinson, Alzheimer e demenza, ma morti per cause accidentali che avevano reso necessario un riscontro autoptico, erano state riscontrate a livello cerebrale forti concentrazioni di questi metalli pesanti. Tutti questi soggetti avevano appunto numerose ed estese otturazioni vecchia maniera.

Tornando ai pesci, invito anche a privilegiare quelli dei nostri mari (meglio se pescati, non di allevamento), perché per arrivare sulle nostre tavole fanno meno strada. Prendete la buona abitudine di **consumare soprattutto il pesce azzurro, che costa poco ed è ricchissimo di grassi benefici come gli omega-3**. Oggi, per nostra fortuna, la tracciabilità è garantita, basta ricordarsi di leggere i cartellini esposti per legge sui banchi di vendita. Raccomando di evitare invece il più possibile certi pesci dell’Estremo Oriente, come l’ormai diffusissimo pangasio (diffusissimo purtroppo anche nelle mense, perfino in quelle scolastiche e degli ospedali, in quanto costa

IL PESCE PRIMA
DI TUTTO

pochissimo), che arriva da fiumi come quelli vietnamiti o di altri Paesi di quell'area, le cui acque sono piene di arsenico e di altri metalli pesanti e veleni.

I LEGUMI

LEGUMI
TUTTI I GIORNI

Continuando a parlare di proteine, **il migliore e più sano accompagnamento di una porzione di pesce, specialmente alla sera, sarà un piatto di legumi.** Consumatene sempre, come facevano i nostri nonni: dai ceci ai piselli, dalle lenticchie ai fagioli, senza dimenticare le preziosissime fave – controindicate soltanto a chi soffre di favismo – che, oltre al loro nutrimento, hanno un bassissimo tasso di zucchero. Consumatene ogni giorno, di legumi, proprio perché, a dispetto di un prezzo quasi ridicolo, sono a loro volta autentiche “miniere” di proteine nobili. Tante quante – se non di più – rispetto a quelle contenute nella stessa carne, ma senza il potere acidificante di quest'ultima. Un piatto di pasta (meglio poca e senza glutine) e fagioli può essere per esempio un ideale monopiatto, specie se a pranzo, dal momento che a cena è meglio dimenticarsi dei carboidrati che innalzeranno la glicemia, daranno picchi incredibili di insulina (fattore di crescita dei tumori) e renderanno il pH acido.

LA CARNE

MODERAZIONE
CON LA CARNE

Io non ho posizioni ideologiche o fideistiche, nel senso che non sono né vegetariana né vegana. Ma ovviamente rispetto chi lo è, così come rispetto i motivi e le convinzioni che stanno alla base delle loro scelte. Dirò di più: **condivido, per esempio, quella che non è un'opinione, ma piuttosto una fondata verità, e cioè che le proteine vegetali sono mille volte più salubri di quelle animali.** Ma poi mi fermo qui e lascio che a guidarmi sia soltanto la mia esperienza quotidiana di medico, ovvero ciò che ogni giorno vedo e tocco con mano, senza parteggiare mai per l'una o per l'altra “fede” alimentare. Questo mio “agnosticismo”, voglio dire, si fonda su una verità inequivocabile: davanti a me vedo purtroppo arrivare pazienti oncologici dei due sessi e di ogni età. E, tra loro, anche tante persone che seguono da anni questi tipi di alimentazione che non condannano

ma che, da medico, non posso non giudicare per quel che sono: non equilibrati. Resta beninteso che, a proposito della carne, il mio consiglio è quello di farne un uso molto moderato. Per quantificare, direi che se per il pesce posso suggerirne il consumo fino a quattro-cinque volte alla settimana, per la carne – possibilmente biologica e controllata – consiglio di metterla nel piatto ogni otto-dieci giorni, con porzioni di circa 80 grammi e possibilmente non grigliata. Tra le carni bianche raccomando più quella di tacchino (anch'essa possibilmente bio) rispetto a quella di pollo, perché meno manipolabile.

LE UOVA

Ho già accennato alle uova, ma lo ripeto: mangiate serenamente (sempre meglio se biologiche o da allevamenti a terra), anche cinque-sei alla settimana. **La diffusa vox populi in base alla quale le uova sarebbero le responsabili dell'aumento del colesterolo, più che una voce è un'autentica fandonia.** Ad alzarci il colesterolo e a ingrassarci il fegato sono invece soprattutto i carboidrati, gli zuccheri e la frutta! Aggiungerò che **le uova sono, in natura, la sola e unica fonte dall'esterno di albumina, che è la proteina più grande del nostro organismo**, un autentico toccasana contro la ritenzione dei liquidi, dato che agisce per osmosi, attirandoli. Sarebbe troppo lungo l'elenco di quanti e quali effetti positivi io abbia visto dopo i miei ripetuti "Via libera!" al consumo di uova in soggetti che soffrivano di edemi/versamenti con dolorosi e inestetici gonfiori agli arti e all'addome. Qualcuno aveva raccontato loro quella fandonia, essi ci avevano creduto e avevano così eliminato le uova dal frigorifero. E il gonfiore di cui soffrivano era andato via via peggiorando. Quelli che dopo una prima reazione di stupore mi hanno creduto e mi hanno dato retta hanno visto invece tali loro edemi ridursi. Anche molto velocemente.

LE UOVA APPORTANO
LA FONDAMENTALE
ALBUMINA

LA CURCUMA

Pochi conoscono questa spezia, ma io vi raccomando di farvela amica. Una buona amica da invitare ogni giorno a tavola. Prendete la buona abitudine

UN CUCCHIAINO
DI CURCUMA
AL GIORNO

di usarla regolarmente nella preparazione delle vostre pietanze: versatene, per esempio, un buon cucchiaino nell'acqua di cottura della pasta, del riso o delle verdure; ma anche un pizzico per insaporire una zuppa, un minestrone, un passato o perfino le uova sbattute per la frittata. Se vi raccomando di consumarla (**un cucchiaino a testa al giorno è la dose giusta**) è perché questa spezia contiene la curcumina, un potente e 100% naturale antinfiammatorio, antitumorale e antiossidante, indicata soprattutto per il tumore al seno e per tutti i tumori del tratto gastroenterico.

GLI ZUCCHERI

Vanno evitati il più possibile, in modo drastico.

È una raccomandazione che non faccio soltanto ai diabetici, ma **che estendo per davvero a tutti**. Perché? Potrei rispondere molto serenamente **“Perché ci fanno male”**, ma **anche perché possiamo “farne a meno”** in buona parte, se non del tutto. Senz'altro molto meno di quanto non facciamo ogni giorno in diversi modi e attraverso diversi cibi. Con il risultato di assumerne dosi esagerate senza nemmeno saperlo. Già il fruttosio contenuto nella frutta sarebbe, infatti, più che sufficiente al nostro fabbisogno giornaliero, ma... Ma c'è un “ma”: **anche con la frutta la mia raccomandazione è quella di limitarla a una sola porzione al giorno, esclusivamente alla colazione del mattino e mai a fine pasto** (pessima abitudine tipicamente italiana), perché in quel caso creerebbe la putrescina, proteina che, come dice la parola stessa, farebbe andare in putrefazione tutto ciò che è stato ingerito prima. In più, raccomando che la frutta non vada **mai e poi mai consumata alla sera, men che meno se al termine di una cena ricca di carboidrati**.

Un ulteriore consiglio è quello di mangiare sempre e soltanto frutta **di un solo tipo** – o mele o albicocche o pere e via dicendo – **e mai invece mescolata** (tipo macedonia, intendo). Più avanti, in un capitolo più ampio e dettagliato dedicato ai vari zuccheri, vi spiegherò questo e altri perché. Per ora mi limito a dire che oltre a innalzare la glicemia e quindi l'insulina nel sangue, gli zuccheri hanno soprattutto l'effetto di indurre quel pH acido al quale ho già accennato, con il conseguente innesco di stati

LIMITARE
ZUCCHERI E FRUTTA

infiammatori che a loro volta sono le potenziali anticamere di diverse patologie, comprese quelle tumorali. Anche per questo è bene avere la glicemia sempre attorno al valore di 90.

LATTE E DERIVATI

Nella “lista nera” degli alimenti per coincidenza “bianchi”, dopo lo zucchero metto il latte animale, in special modo quello bovino; e, a seconda dei casi individuali, anche quello ovino. **Non dico di toglierlo ma di ridurlo al massimo, anche se per i miei pazienti oncologici non ci sono alternative: va eliminato del tutto.** E quando dico latte, lo metto in compagnia di tutti i suoi derivati, yogurt incluso. Anzi, per essere il più chiara possibile, dovrei forse aggiungere e sottolineare: **in modo particolare lo yogurt**, che gode invece di una sproorzionata e immeritata buona nomea. Certo, come ci ricorda sempre la pubblicità, lo yogurt contiene i fermenti lattici, ma io mi permetto di dire che la loro effettiva vitalità è inversamente proporzionale alle lunghe date di scadenza stampigliate sui vasetti. I fermenti lattici, e mi riferisco a quelli per davvero efficaci – i cosiddetti probiotici, ovvero quelli disponibili in pastiglie o fiale – sono da sempre uno dei miei capisaldi come medico. Li raccomando a tutti i miei pazienti, anche quelli non oncologici, per sostenere la nostra flora intestinale nel suo fondamentale lavoro.

RIDURRE AL MASSIMO
LATTE E DERIVATI

A questo proposito, è giusto sapere che da alcuni anni è stato individuato un altro organo all'interno del corpo umano. Un organo che è molto, ma molto importante, direi fondamentale: **il microbiota, organo principe del nostro sistema immunitario che si trova nell'intestino** e che per cause diverse, tra cui *in primis* un'alimentazione errata, può essere messo totalmente fuori gioco. Spesso annientato, dato che **se il buon Dio ci ha creati perfetti, noi siamo in grado di autodistruggerci.** Altre cause di questo “silenziamiento” immunitario, oltre all'alimentazione, sono l'utilizzo di farmaci (chemioterapici, antibiotici, psicofarmaci, cortisone!), inquinamento, stress fisico ed emotivo, fumo e abuso d'alcol. Il microbiota, per spiegarmi meglio, è **un insieme di microrganismi – i più numerosi sono i batteri, ma in misura inferiore anche miceti e virus – che si forma già nei primi giorni**

di vita. Il numero dei geni del microbiota – sono miliardi – è 100 volte il numero dei geni del genoma umano, e cioè del nostro DNA, con il quale questa fondamentale biomassa interagisce svolgendo un ruolo unico per il mantenimento dell’equilibrio corporeo (omeostasi), per lo svolgimento dei processi digestivi e metabolici e soprattutto per la regolazione del sistema immunitario. Il microbiota si estende in tutto il tratto gastroenterico, iniziando già dal cavo orale.

Detto questo – tornando al latte, ai suoi derivati e a quanto di negativo possono contenere come il lattosio (e cioè il suo zucchero), gli ormoni, i fattori di crescita e la caseina – lo yogurt aggiunge a tutto ciò la sua acidità intrinseca. E l’acidità, l’ho già spiegato più volte, è quella brutta bestia che dobbiamo tenere sempre sotto controllo. Ormoni e zuccheri sono infatti cose con le quali le cellule tumorali banchettano. Preveggo già una domanda che a questo punto tutti i pazienti mi fanno: “E il calcio? Come fa, senza latte e formaggi, chi soffre di osteoporosi, come per esempio le donne in menopausa?”. Più oltre, in dettaglio, in un capitolo più esteso e dedicato a questa famiglia di alimenti, risponderò anche ai ricorrenti quesiti su tale argomento.

LE FARINE BIANCHE

ELIMINARE
LA FARINA 00

Scrivo “farine bianche”, per essere precisa, intendendo definire quelle più diffuse che vengono usate sia in casa sia nella produzione di un numero infinito di cibi industriali. **Su tutte la peggiore: l’onnipresente “00”, qualcosa che dovremmo lasciare per sempre sugli scaffali.** Scrivo “farine bianche” per distinguerle da quelle ancora autoctone e naturali, magari veramente integrali (non per finta), non raffinate e ovviamente non modificate geneticamente, oltre che vivaddio per davvero italiane. Scrivo “farine bianche” e punto il dito accusatore contro qualcosa che contengono oggi in pericoloso eccesso: il glutine, una proteina che da che mondo è mondo è sempre stata presente nei chicchi, in natura, ma in percentuali tollerabili da tante persone. Peccato che...

Peccato che quello che chiamiamo “progresso” abbia voluto mettere anche qui il suo zampino. Per prima cosa **alterando**

quella che era la naturale capacità di produzione delle spighe.

I grani antichi potevano produrre 20 quintali per ettaro, ma le leggi dell'economia hanno preso il sopravvento su quelle della Natura facendo sì che, attraverso modificazioni genetiche, tale resa venisse raddoppiata nei grani moderni fino ad arrivare a 40-50 quintali per ettaro. In altre parole è stato riservato alle spighe lo stesso trattamento subito dalle povere mucche da latte, costrette a passare dalla loro naturale produzione di 20 litri giornalieri a una cinquantina, con casi che negli Usa arrivano fino a 100. Autentiche “mostruosità”, volendo chiamarle con il loro nome. Mostruosità che hanno conseguenze negative sulla nostra salute.

Non contenta di aver “gonfiato” all’inverosimile la capacità produttiva al fine di mantenere costi – e quindi prezzi – più bassi, l’industria ne ha anche modificato la percentuale di glutine. Perché agevola i processi produttivi e il lavoro delle macchine e perché con tutto quel glutine la pasta “Non scuoce mai”. “Vabbè, tutto qui?”, si chiederà qualcuno. No, perché se punto il dito accusatore contro il glutine è perché questa proteina, soprattutto se innaturalmente potenziata, è la responsabile n° 1 di quello che ho già detto: un “asfaltamento” del sistema immunitario. Nel senso che lo addormenta, disinnescando il nostro sistema di difesa dalle peggiori aggressioni alle quali possiamo andare incontro, tumori *in primis*.

Capitolo 5

EDUCHIAMO I BAMBINI A DIVENTARE ADULTI PIÙ SANI

Come ho detto nel capitolo precedente, alla base di una sana alimentazione ci dev'essere sempre e soprattutto un apporto elevato di verdure, dal momento che esse costituiscono le nostre prime e fondamentali armi di difesa. Nei confronti di cosa? Dall'acidità corporea provocata da alcuni cibi sbagliati (zuccheri, carni, frutta, farine) ma anche da stress fisico e mentale, arrabbiature, inquinamento. Lo dico agli adulti in generale, ma ovviamente lo ripeto in modo ossessivo a quegli adulti che svolgono anche la difficile, delicata, ma fondamentale "professione" di genitori e nonni.

Ciò che voglio ricordare loro è che **se ai bambini – non a tutti, per fortuna – le verdure possono non piacere, questa non può e non deve MAI diventare una giustificazione valida per rinunciare a insistere e a portarle in tavola.** Ogni giorno, almeno due volte al giorno.

I bambini sono il frutto del nostro amore e non potremmo commettere delitto peggiore, nei loro confronti, di quello di dar loro cibi sbagliati o di non far mangiare loro quelli giusti. Questo perché è nostra responsabilità cominciare a farne da subito dei futuri adulti il più possibile sani.

Le basi della buona salute di domani si costruiscono infatti oggi, nei primissimi anni di vita, e questa è la nostra prima e irrinunciabile missione. Dobbiamo quindi iniziare noi, i cosiddetti "grandi", a dare il buon esempio ai più piccoli mettendo nei nostri piatti sempre e soltanto le cose giuste. Ma

anche dimostrando poi, davanti a loro, di mangiarle di gusto, pur se questo non fosse del tutto vero. Così i bambini impareranno, anche se ciò potrà costare qualche sacrificio a noi quanto a loro.

Vado ripetendo da tempo che forse, al posto di tante costose e dispersive gite scolastiche, sarebbe utile che la stessa Scuola dedicasse qualche ora alla corretta educazione alimentare, facendo entrare in aula bravi medici con il dono della comunicazione, quindi in grado di spiegare in modo sereno e amichevole, e magari anche divertente, il perché e il percome bisogna adottare una corretta alimentazione. Aggiungendo nei dovuti modi quali possano essere le conseguenze negative che prima o poi arrivano a chi invece insiste con il mangiare cose sbagliate. Penso che una buona mano, in questo senso, potrebbe venire anche dal contributo di qualche bravo chef, categoria professionale oggi peraltro divenuta molto popolare. **Aggiungerei che sarebbe auspicabile se dalle scuole – da tutte le scuole! – sparissero i distributori automatici di dolci, merendine grasse o salate e bibite iperzuccherate;** o che quantomeno l'offerta fosse limitata all'acqua minerale e a prodotti (oggi ci sono) contenenti materie prime sane.

Arrivata a questo punto, mi tocca però prevenire subito un'altra obiezione molto diffusa e, per certi versi che spiegherò, a suo modo anche motivata. È un'obiezione che fanno sempre gli adulti – forse sono quelli che non amano le verdure – tirando in ballo l'uso dei pesticidi in agricoltura. Certo, i pesticidi purtroppo ci sono, così come, ahimè, oggi si fa un grande uso di erbicidi. Sarebbe irresponsabile ignorarlo e, allo stesso modo, sarebbe ridicolo negare che siano anch'essi dei veleni. Veleni d'altro genere, oltretutto, ne respiriamo già, mescolati all'aria delle nostre città. Così, purtroppo, lo sviluppo che l'Uomo ha dato al mondo e le sue ricadute negative hanno finito per coinvolgere anche i frutti della Natura. E questo, ribadisco purtroppo, è qualcosa che noi cittadini senza voce e con ancor meno potere decisionale possiamo fare ben poco per arginare.

QUELLA “PIGRIZIA” NEMICA DELLA SALUTE

Fatta la dovuta precisazione, è però vero anche altro: che, per esempio, il lavaggio accurato delle verdure, così come lo facevano le nostre nonne e mamme, sarebbe già un primo e fondamentale alleato. Perciò consiglio di evitare le verdure vendute come “già lavate” e confezionate in buste di plastica. Perché dico questo? Non per accusare qualcuno, ma per il semplice motivo che non mi fido, nel senso che non posso delegare ad altri quello che invece è un compito mio. Non mi fido perché io, consumatore, non posso controllare che cosa avviene, e come avviene, in tutte le fasi nelle catene di trattamento e confezionamento; e non mi fido perché **non sono in grado di sapere quali processi biochimici possano formarsi in confezioni chiuse di un prodotto che per forza di cose è umido (muffe!)**. Mi limito a ritenere che soltanto l'amore di una madre o di una nonna possa garantire una pulizia accurata. Ma soprattutto, e sottolineo soprattutto, aggiungo di non poter accettare la sbrigativa, immotivata e colpevolmente autoassolutoria giustificazione che quei sacchetti “sono così comodi e mi fanno risparmiare tempo”.

LAVARE
ACCURATAMENTE
LE VERDURE

È un discorso che faccio per le verdure, ma anche per i troppi prodotti già pronti, cucinati e confezionati, che acquistiamo adducendo la stessa giustificazione, ossia di non avere tempo a sufficienza. Tanto, perché faticare? Basta una “botta” nel forno a microonde e via. No, così non va bene. E, ciò che è peggio, non “fa” bene. **Di fronte alla nostra salute e a maggior ragione quando si tratta di quella dei nostri figli, la pigrizia non è mai ammissibile.** Men che meno giustificabile. Il tempo lo si può e lo si deve trovare sempre, costruendo e dandoci una scala dei valori da rispettare e da anteporre a tutto il resto. Anche a costo di fare alcune piccole, e peraltro risibili, rinunce.

Come ho detto, questo vale per la verdura e per la frutta da lavare sempre accuratamente, prendendosi il tempo che occorre. Ma vale altrettanto per una torta o per dei biscotti da fare in casa con ingredienti sani e salutari, da preparare magari alla sera per la colazione del mattino, o per la merenda, al posto di certi

prodotti dubbi, iperzuccherati, ipergrassi, impastati con farine iper-raffinate (ergo impoverite) e quel che è peggio iperglutinate. Proprio quelle “cose” – io continuo a rifiutarmi di chiamarle “cibi” – che ormai compriamo per abitudine. O perché non ci costano la fatica di prepararle. O ancora perché ci risulta più facile convincere i nostri cari a mangiarle.

Bisogna, invece, capovolgere il concetto e abolire piuttosto dal nostro vocabolario certe parole. La semantica può avere infatti il suo peso anche quando si parla di salute e di benessere: quindi **queste incombenze domestiche non devono mai essere intese e definite come “fatiche”, ma devono piuttosto diventare piaceri riscoperti.** La posta in palio è troppo importante, pensiamoci. Quanto al tempo che questi impegni richiedono, certo che ce ne vuole, sarei una sciocca a negarlo. Ma, volendo, il tempo lo si trova anche se lavoriamo, rubandolo magari a occupazioni non essenziali: una partita a carte, uno scambio di post sui social network, la puntata di una telenovela, di un talent show o di qualsiasi altra insulsa trasmissione televisiva. Rinuncia, quest’ultima, che ci darà anche un ulteriore e immenso beneficio alla salute mentale, oltre che a quella dei nostri occhi.

PICCOLI CHEF CRESCONO (E MEGLIO)

Volete che vi sveli **un piccolo trucco per convincere i bambini ad abbandonare le cattive abitudini alimentari** e ad assumere invece quelle buone? Facile:

coinvolgiamoli in questi piccoli lavori di cucina alla sera, quando noi abbiamo già lavorato e loro hanno finito i compiti. **Facciamo in modo di trasformare quei piccoli lavori domestici in nuovi giochi per loro;** e loro stessi nei nostri collaboratori, tenendoli ovviamente sempre lontani dai fornelli e dai coltelli. Io l’ho sperimentato con mio nipote, che si diverte moltissimo quando può lavorare sul tavolo infarinato, “sporcandosi” le mani mentre prepara gli impasti di quelle che non diventano così una pizza o una torta qualsiasi, ma la “sua” pizza o la “sua” torta.

È senza alcun dubbio meglio e più sano maneggiare acqua, uova e farina (quella buona, senza glutine) piuttosto che la plasti-

COINVOLGERE
I BAMBINI IN PICCOLI
LAVORI DI CUCINA

lina o certe schifezze viscide e fosforescenti vendute come giochi e *Made chissà come e chissà con che cosa* in Cina o in altri Paesi cosiddetti emergenti, là dove i controlli tossicologici sui materiali sono di fatto inesistenti; e dove, ancor peggio, altri bambini meno fortunati dei nostri vengono sfruttati. Perché quelli non possono essere giocattoli, dal momento che i veleni non li assumiamo soltanto per bocca, ma anche a livello cutaneo.

Ne trarranno un ulteriore vantaggio i piccoli e lo trarremo al tempo stesso noi tutti, in famiglia, **imparando a riscoprire quella “socialità” domestica che abbiamo dimenticato per colpa del pigro automatismo che ci induce a sederci tutte le sere davanti alla scatola nera della tv**, come manichini muti e passivi, ammazzando in questo modo il dialogo familiare, dimenticandoci di quanto sia bello scambiare battute e farsi qualche risata. Tutto questo rappresenterà un altro – fondamentale – vantaggio mentale. Per loro e per noi.

Scusate per la digressione, ma in questo contesto mi pareva importante e doveroso farla.

Ritorno quindi alle verdure e ai pesticidi usati come argomento polemico per non metterle in tavola. Innanzitutto, è giusto ricordare che oggi la diffusione dei negozi di alimenti biologici costituisce un’offerta importante che fino a qualche tempo fa non c’era. E sono altresì in aumento i mercati come quelli gestiti per esempio dalla Coldiretti e dai suoi associati, dove questi prodotti si trovano: dalle verdure alle uova, dalla frutta alle carni bovine o bianche. A proposito di nuove e sane abitudini, potrebbe diventare tale anche una gita in campagna, alla ricerca di fattorie dove poter fare il pieno di cose buone da tenere in congelatore pronte per l’uso. Una fetta di carne di origine controllata, di un animale nutrito in pascolo e cresciuto senza additivi e senza sospetti mangimi, sarà senz’altro meglio di quella contenuta per anni, in compagnia di sale e zucchero come conservanti, dentro una scatoletta di latta. “Ma è così comoda!”, dirà qualcuno. Ditelo all’intestino, il nostro secondo cervello. E vediamo che cosa vi risponderà.

Avendo affrontato in questo capitolo l’argomento “cibi-preconfezionati” - “pronti da cucinare”, vi racconterò un aneddoto capitomi un po’ di tempo fa. Ve lo racconto perché lo ritengo

illuminante: riguarda una coppia di anziani coniugi senza figli, ma con badante che faceva anche la spesa su loro ordinazione. Un infermiere mi fece vedere gli esami della moglie e io, sconcertata dai risultati, decisi di recarmi in visita domiciliare. Lei era diabetica, obesa, con ulcere agli arti inferiori (sempre da diabete) che non rimarginavano più, colesterolo e trigliceridi fuori norma in modo spropositato, pressione alta e via elencando... Ma mentre visitavo lei, mi cadde lo sguardo sul marito: era bianco come un cencio, perennemente in poltrona, quasi cieco. Dopo averlo visitato, gli prescrissi a sua volta alcuni esami anche perché, oltre a tutto il resto, ebbi il sospetto che potesse avere un tumore al colon. Sospetto poi confermato dagli esami che rivelavano una grave anemia e i marcatori tumorali.

Decisi, allora, di fare come il dottor House nei suoi telefilm, andando a controllare in cucina di che cosa si nutrissero. Penso che sarebbe una prassi da seguire più spesso, da parte di noi medici: nel frigorifero trovai soltanto cibi precotti surgelati e pronti da scaldare, quasi tutti impanati, litri di bibite iperzuccherate, cotolette anch'esse impanate, formaggi, insaccati e ovviamente gelato e frutta a volontà. Quel frigorifero racchiudeva, insomma, il peggiore dei miei incubi.

La contromisura fu quella di "ribaltare" drasticamente, da cima a fondo, le pessime abitudini alimentari della coppia. Risultato? Lei perse 15 chili in tempi rapidissimi e lui fu operato per tempo al colon. Le ulcere di lei, una volta corretto il diabete e usata anche l'ozonoterapia (terapia medica naturale nella quale sono specializzata e che utilizzo per numerose patologie, ma anche come arma in più di oncologia integrata), finalmente si rimarginarono ed entrambi ripresero a uscire regolarmente di casa, abitudine che avevano perso ormai da anni.

Capitolo 6

IL REGIME ALIMENTARE NON DIVENTI MAI “RELIGIONE”

Io non sono vegetariana, né vegana e men che meno fruttariana (i fruttariani, come dice la parola, sono coloro che si nutrono esclusivamente di frutta). Lo so, l’ho già detto, ma mi sento in dovere di ribadirlo e di spiegare anche il perché di questa mia posizione. Se **sono laicamente onnivora** è per il semplice motivo che, **da oncologa formata e cresciuta grazie a buoni “nocchieri” in una lunga navigazione professionale, sono costretta a considerare tali “fedi” alimentari perlomeno squilibrate**, quando a volte non del tutto sbagliate per il nostro organismo. A dirmele non sono a loro volta né una diversa “fede”, ma nemmeno un’altra “filosofia” alimentare di senso opposto e contrario; **a dirmelo è purtroppo l’evidenza** che mi deriva dall’esperienza empirica basata sulle crude realtà che affronto ogni giorno, sulle condizioni dei malati che vedo arrivare davanti a me e, a volte, perfino sui soli esami clinici di un amico o di un familiare che mi vengono portati sulla scrivania; succede di frequente, purtroppo, perché quell’amico o quel familiare spesso nemmeno sa che i suoi esami mi vengono sottoposti; oppure ha delegato altri a farlo, perché non se la sente di venire.

Ciò che in definitiva mi preme ripetere è che non esiste mai una regola valida per tutti, come quelle dettate da troppe diete assolutiste e prive di ogni legittimazione medico-scientifica. Diete che oggi è facile trovare su Internet, leggere sui giornali o sentir decantare in televisione da gente che improvvisa competenze mediche che magari non possiede nemmeno. Quel che è

peggio è che messaggi simili vengono veicolati da programmi di grande ascolto, con la conseguenza che sono purtroppo in tanti a farsi abbindolare dal primo ciarlatano, illuminato unicamente dalla luce “falsa” dei riflettori. Così in tanti leggono, ascoltano e, purtroppo, ci cascano perché l’hanno sentito dire da una signora dal parrucchiere o da un collega d’ufficio, “uno informato, uno del quale ci si può fidare”. La cosa peggiore è quando ci credono e iniziano a seguire un certo messaggio, magari perché “È di moda, perché è proprio la dieta che segue l’attrice XY”.

Dimenticatevi, per l’amor del Cielo, tutto questo modo di sragionare. Nella migliore delle ipotesi vi porterà da una delusione all’altra, specialmente sul fronte del dimagrimento. Quando non da un acciaccio all’altro. La mia, lo ripeto, è soltanto conoscenza “laica”, distaccata, assolutamente oggettiva in quanto maturata in tanti anni di lavoro. Questa doverosa oggettività mi costringe a ricordare a tutti, una volta di più, che, così come nessuno di noi è uguale a un altro, altrettanto non lo sono mai nemmeno le malattie che ci possono colpire o affliggere, dalle più lievi alle più crudeli.

In altre parole, ognuno di noi costituisce un caso a sé. Il che comporta che se la Medicina basata su protocolli standard, uguali per tutti, rappresenta senz’altro una potenzialità della massima importanza, dall’altro si tratta di potenzialità

SONO I PROTOCOLLI
CHE DEVONO
ADATTARSI AL PAZIENTE,
NON VICEVERSA

giocoforza limitata. Lo ribadisco, per non essere fraintesa: tutti **i protocolli sono sacrosanti** in quanto preziosissime e irrinunciabili conquiste della scienza medica **nella lotta contro il male. Ma per forza di cose non possono adattarsi al 100% su ogni malato.** Sono le armi che, ringraziando il Cielo, abbiamo a disposizione. E per fortuna la ricerca ce ne propone ogni giorno di nuove: più potenti, più mirate, sempre più precise.

Io stessa ho usato i protocolli con convinzione, per più di vent’anni; anni scanditi da gioiose vittorie e purtroppo anche da dolorose sconfitte. Li ho usati almeno fino a quando ho svolto il mio lavoro in Italia. Da quando però posso usare gli stessi identici farmaci, ma con diverse modalità, dosaggi e tempistiche, così come mi consente di fare la normativa della Repubblica di San Marino, dove lavoro adesso, tocco con mano ogni giorno

quanto sia veritiera l'affermazione del mio maestro, il professor Lagarde, quando ripete che **“non dovrebbe essere mai il paziente ad adattarsi al protocollo, semmai il contrario”**. Non sono ovviamente una sprovveduta e so benissimo che dietro al sistema tradizionale dei protocolli c'è un problema di economie di scala, di costi aziendali da rispettare, di contabilità scrupolosa e di risorse umane da gestire sempre al meglio. Posso tuttavia dire che sarebbe un sogno se questo sistema di cura più mirato, più su misura di ogni paziente, quindi anche più “umano”, fosse adottabile dovunque.

Detto questo – scusatemi, ma a volte le digressioni servono per spiegare meglio un concetto – se ne può ricavare un ovvio e consequenziale ragionamento.

LO STRETTO NESSO
TRA CIBO E SALUTE

Che è il seguente: **se diverse e tagliate su misura di ognuno di noi, come buoni abiti di sartoria, sarebbe auspicabile che fossero le cure, a maggior ragione dovrebbero esserlo innanzitutto i regimi alimentari**, proprio perché sono strumenti di prevenzione e di “cura” alla portata di tutti. Chi si imposterà sul regime giusto avrà così, senz'altro, maggiori possibilità di poter evitare, in futuro, l'eventualità di ammalarsi e quindi la necessità di dover ricorrere a trattamenti costosi, dolorosi e a tante medicine.

Qualcuno, a questo punto, potrà obiettare, e mi sembra già di sentirlo: “Ma che cosa vuoi che ne sappia un'oncologa di alimentazione? Che si occupi piuttosto di guarire la gente dai tumori”.

Obiezione doppiamente sbagliata. Innanzitutto per via dell'indissolubile nesso esistente tra cibo e salute, che può essere ignorato e negato soltanto da chi non ha le conoscenze mediche per farlo. Ma obiezione sbagliata anche perché, oltre a combattere ogni giorno per guarire i malati dai tumori, io mi batto affinché la gente di tumore proprio non si ammali. Purtroppo non c'è solo la componente alimentare, a incidere, dato che non è possibile dimenticare il ruolo negativo svolto dall'inquinamento ambientale, dal fumo, dallo stile di vita stressato e stressante che conduciamo. Senza ovviamente scordarci mai, tra gli elementi scatenanti, anche i grandi traumi psicologici (familiari, sentimentali, in campo lavorativo eccetera) nei quali possiamo incorrere.

Voglio dire, se mi vorrete credere, che preferirei essere disoccupata, senza lavoro, ma in un mondo finalmente libero da certe terribili malattie alle quali ormai, per frequentazione quotidiana, mi tocca dare del tu. Di questa “confidenza” ne farei volentieri a meno, ve lo assicuro. **Non c'è sconfitta peggiore, per un medico che crede nel proprio lavoro come missione, di quella di vedere una persona morire male, soffrendo.** Posso quindi ribadire e garantire una volta ancora che, purtroppo, quel nesso tra cibo sbagliato e malattie tumorali è in troppi casi fuori discussione. Così come lo è peraltro il suo opposto, quello tra un'alimentazione sana e corretta e un buono stato di salute.

Questa è più di una profonda convinzione maturata in tanti anni interrogando sempre, come prima cosa, senza mai badare all'orologio, chi si siede per la prima volta davanti a me. Chiedo tutto di lui (o di lei) e dei suoi familiari, delle sue/loro abitudini alimentari e della sua/loro storia medica, degli eventuali interventi chirurgici subiti e dei farmaci assunti, delle intolleranze così come delle allergie. Senza dimenticarmi mai di indagare a fondo come si sentano i pazienti, dal loro punto di vista di non medici: se avvertono disturbi anche leggeri, insignificanti ma ricorrenti, o se hanno magari intuito quale sia il loro organo più delicato e soggetto a problemi o mal funzionamenti. È soltanto su quella base, ascoltandoli a lungo e al termine di una visita scrupolosa e di un'accurata lettura degli esami clinici, che è possibile stilare un regime alimentare tagliato su misura di ogni singola persona.

Seguire indiscriminatamente la “dieta del fantino”, quella “iperproteica”, quella “di sola frutta”, o qualsiasi altra bizzarra e demenziale novità che cavalchi al tempo stesso mode superficiali e abissali ignoranze, è un atto di censurabile sconsideratezza.

Tenendo invece sempre a mente che ognuno di noi è diverso dall'altro, mettiamoci bene in testa che mangiare cibi sani, con misura, alternandoli e variandoli sempre, sapendo ovviamente che cosa mettiamo in tavola, è la sola regola basilare per mantenerci in salute. Senza dimenticare – lo scrivo anche se mi pare ovvio – le buone abitudini di non fumare e di svolgere una seppur minima attività fisica, non agonistica, meglio proprio se non di

tipo stressante. **Mezz'ora di camminata quotidiana a passo deciso ci farà senz'altro meglio di una corsetta di un'ora sul *tapis roulant* con le cuffie nelle orecchie.** Ma basterebbe anche prendere la semplice abitudine di fare qualche rampa di scala a piedi. Abitate al settimo piano? Cominciate magari ad arrivare al terzo e poi a prendere l'ascensore per i piani mancanti, se proprio vi manca il fiato. E via così, aggiungendo un piano al giorno. Vedrete che, pianerottolo dopo pianerottolo, vi ritornerà anche il fiato. Costa molto meno della palestra e vi farà senz'altro meglio.

Ritorniamo ai cibi. I nostri vecchi, pur senza aver studiato, la regola di una alimentazione onnivora la seguivano istintivamente. O anche per necessità. Loro avevano infatti senz'altro minore disponibilità economica e una ridotta offerta rispetto a noi oggi. Mi riferisco in particolar modo a quelli di loro che avevano conosciuto le difficoltà e le ristrettezze degli anni di guerra. Avevano però avuto anche tentazioni meno insidiose, non mascherate dietro altrettante coloratissime e invitanti confezioni di cibi superflui, se non dannosi. Certo, le generazioni passate morivano di altre malattie, anche di quelle che oggi consideriamo banali malesseri, dato che la ricerca farmacologica non aveva fatto le conquiste delle quali possiamo beneficiare oggi.

Rimane il fatto che l'esplosione dei tumori ha avuto un'impennata negli ultimi trent'anni e continua ad averla, da quando la nostra alimentazione, da "povera" che era, è diventata via via più "ricca". Ma ricca di che? Bisognerebbe cominciare a chiederselo. Un esempio su tutti: da ricerche epidemiologiche è emerso che **i primi tumori al seno "devastanti" del dopoguerra erano di donne appartenenti a ceti abbienti,** perché avendo possibilità di denaro potevano permettersi tutti i giorni carne, latte e formaggi.

Facciamo una diversa considerazione, spostando un po' l'inquadratura e regolando la messa a fuoco. Lo stesso primato italiano di longevità, detenuto dal nostro Paese fino allo scorso anno in un confortante *ex aequo* con i giapponesi, nasconde qualcosa che i soli numeri non dicono: a tenere alta quella durata di vita sono state proprio, per calcolo statistico, le generazioni dei nati negli anni Venti e Trenta, cioè quelle temprate da privazioni e scarsità di cibo. Questo pur se a fronte di condizioni

di igiene peggiori e di lavoro più dure delle nostre. Detto in termini crudi, ma reali, quelle generazioni sono state il frutto di una selezione: chi ce l'ha fatta l'ha avuta vinta anche su tante malattie. Malattie che invece oggi, nell'epoca dell'abbondanza, la stessa per esempio del consumo quotidiano della carne – un tempo lusso di pochi – colpiscono in modo allarmante fasce d'età via via più giovani.

Tutti si consolano dicendo che la durata della vita si è allungata. E questo è vero. Ma nessuno aggiunge, perché lo ignora, ciò che soltanto un oncologo constata purtroppo ogni giorno: l'età di ingresso nella malattia oncologica si è abbassata e continua ad abbassarsi in modo allarmante. Quando ho iniziato la mia professione – faccio un solo esempio – i casi di tumore al seno riguardavano nel 99% dei casi donne dai cinquant'anni in su; oggi davanti a me si presentano sempre più trentenni e purtroppo anche ventenni. Vi assicuro che, se per un medico che crede nella propria missione tutti i malati sono uguali e meritano la medesima attenzione e dedizione, dover combattere un tumore di una nonna che ha già percorso quasi tutta la sua esistenza non è come doverlo fare se la malata è mamma di due bambini piccoli. Ma oggi, purtroppo, di drammi simili ne incontro quasi ogni giorno.

Dove voglio arrivare? Semplice: detto dell'inquinamento, che può colpire in certe zone più che altrove, ma comunque sia nelle grandi sia nelle piccole città; e detto degli stili di vita stressanti che conduciamo purtroppo quasi dovunque, sorge spontanea una domanda. Che cos'è scattato, di così negativo, negli ultimi decenni? E ancora mi chiedo: perché, scorrendo per deformazione professionale i necrologi sui quotidiani nazionali e di provincia sono arrivata a constatare che ci sono ormai due fasce ben distinte di decessi, quelli di persone oltre gli ottant'anni e quelli di soggetti sotto i cinquanta?

Mi sembra doveroso e responsabile riconoscere che **oltre all'inquinamento e al nostro stile di vita troppo stressato, la sola altra cosa davvero globalizzata e globalizzante, al giorno d'oggi, è l'alimentazione.** Perché escludendo certe aree ancora sottosviluppate del pianeta – dove invece, per crudele paradoss-

so, si muore purtroppo ancora per denutrizione, per l'acqua infetta o per la puntura di una zanzara – non ci resta che ammettere un dato indiscutibile: **nel mondo occidentale e globalizzato mangiamo e beviamo ogni giorno quasi tutti, quasi dovunque, le stesse cose.** E questo – mi chiedo e vi chiedo – vorrà pur dire qualcosa?

Ritornando alla regola aurea del “poco, ma di tutto”, posso aggiungere come purtroppo a me si siano rivolti e continuino a rivolgersi non soltanto gli onnivori, ma anche i vegani e i vegetariani. Questi ultimi perché il loro elevato consumo di frutta e carboidrati, spesso anche alle ore sbagliate (la cronobiologia) comporta inevitabilmente l'immissione nell'organismo di un pericoloso quantitativo di zuccheri. Al quale i vegani aggiungono anche un uso importante di *seitan*, un impasto proteico a base di glutine derivato dal grano tenero. Del glutine e dei suoi effetti devastanti sul nostro sistema immunitario ho già detto. E qui lo ribadisco. Aggiungerò che il *seitan* è privo di amminoacidi essenziali, su tutti la lisina; che i carboidrati in esso contenuti, come peraltro tutti i carboidrati, sono ad alto indice glicemico, ovvero tendono a far innalzare bruscamente la glicemia dopo l'ingestione (e gli zuccheri non bruciati si depositano nel fegato sotto forma di grasso, favorendo la steatosi epatica); ha un bassissimo valore proteico; e, da ultimo, è poverissimo di vitamine e di minerali come il ferro.

Ma dicevo del diabete: è una malattia non grave, bensì gravissima, che oltre a essere altamente invalidante può costituire una porta spalancata ad altre e ancor più terribili malattie, anche di tipo oncologico.

IL RISCHIO
DIABETICO

Per esempio le sindromi metaboliche, quelle che spesso troppe persone prendono sottogamba in modo irresponsabile, dato che le considerano disturbi sui quali è magari possibile e lecito scherzare con gli amici, come se fossero assurdi “primati” individuali: intendo un giro vita superiore a 102 centimetri per i maschi e a 88 per le donne; una pressione arteriosa oltre i 130 su 90; il colesterolo oltre i 200 e i trigliceridi che superano quota 150; per concludere con la “mina” innescata della glicemia quando questa supera 110 a digiuno.

Quei tanti, quei troppi che dicevo prima, che ci scherzano su senza correre subito ai ripari non sanno o cercano di ignorare che chi assomma tutti questi sintomi corre un rischio di ammalarsi di diabete che è superiore di cinque volte a chi rientra nei valori normali. E lo ripeto: la vita del diabetico non è augurabile a nessuno. Per non dire delle altre e ancora più gravi conseguenze indotte che il diabete è in grado di produrre. **Un soggetto diabetico corre, infatti, un rischio di ammalarsi di tumore che è da 10 a 20 volte più elevato rispetto a quello di chi diabetico non è.**

Per questo mi infurio quando mi capita di trovarmi davanti a casi come quello del bambino che ho menzionato all'inizio del libro, diabetico già a soli 11 anni! Per questo raccomando a tutti di tenere sempre bassa la glicemia. Per questo vi esorto a **controllare sempre sulle etichette di ciò che comprate dove si nascondano, e in quali quantità, gli stramaledettissimi zuccheri.** Aggiungo, infine, che è meglio mantenere la glicemia possibilmente sotto il valore di 90, anziché sotto quello canonico di 100.

A mio modo di vedere – e di sapere – sbagliano, pur se senz'altro in buona fede, anche i vegetariani che, per evitare tanto la carne, sia essa di bovini o di ovini, quanto il pesce, compensano spesso con un esagerato e altrettanto pericoloso consumo di formaggi e latticini in genere. Non esistono, infatti, formaggi magri. Ma non ne esistono nemmeno di salutari, anche se devo ammettere che sono quasi tutti molto buoni. Il lattosio contenuto nei formaggi, che è uno zucchero, ha infatti un elevato potere acidificante, così come ce l'hanno già per conto loro il latte e tutti i suoi altri derivati.

Lo stesso vale per i fruttariani e per i seguaci di qualsiasi altra forma di alimentazione "ideologicizzata". Credetemi, l'estremismo a tavola non va mai d'accordo con la salute. Altrettanto dicasi per le più diverse "mode", "fedi" o "filosofie" alimentari.

A proposito di mode del momento, apro una parentesi su quella degli estrattori di succhi da vegetali e frutta. Non essendo del mestiere e ricorrendo quindi al fai-da-te scovato su Internet, molti pazienti che pensano di avvalersi del metodo

“Gerson” contro tumori e gravi patologie finiscono per combinare guai inenarrabili. E arrivano a me con esami raccapriccianti, radiologici e non. Questo perché:

1. con i loro estratti, mixano spesso insieme verdure anche se non compatibili con l'organismo, dal momento che, come ho già detto, tutte le persone sono diverse una dall'altra;
2. non pesando le verdure, non è dato sapere quanti milligrammi di potassio e di sodio introitano, andando così inevitabilmente ad alterare il sensibile meccanismo della barriera cellulare, regolato proprio da questi ioni (sodio e potassio); in tal modo le cellule sono esposte a maggiori rischi di aggressione tumorale;
3. usando spesso frutta anche nei mix di verdure, allo scopo di renderli più gradevoli al palato, innalzano la glicemia causando picchi e facendo così intervenire per forza l'insulina, chiamata a riportare “la normalità”. Insulina che però, purtroppo, è un pericoloso fattore di crescita.

Capitolo 7

LA CARNE: POCHI “PRO” E TANTI “CONTRO”

La carne non la elimino, ma mi limito a ridurla molto nelle quantità. Faccio eccezione in determinati casi individuali, perlopiù di natura oncologica, come quando mi trovo ad affrontare tumori del colon, del retto o dello stomaco. Casi nei quali sarei un pessimo medico se non la proibissi del tutto, in un modo che non mi vergogno a definire talebano. Ma è altrettanto vero che proprio nel rispetto di quella diversità che ci caratterizza tutti, sarei altrettanto cieca se non vedessi la necessità di concedere a certi malati in trattamento chemioterapico, e quindi fortemente anemici, dosi minime di carne proprio per sostenerli in una fase così difficile. Nella normalità, invece, raccomando a tutti di ridurre drasticamente il consumo cercando di trovare una buona macelleria dove vendano carni sicure, ovvero di certa origine biologica, provenienti cioè da animali che pascolano liberamente, nutriti in modo naturale. Tra poco spiegherò con qualche esempio il perché.

È comunque scientificamente dimostrato come un eccesso di carne, specialmente se cotta e “segnata” di nero su una griglia, sia all’origine di gravissime neoplasie come quelle appena menzionate e che coinvolgono ad ampio raggio il nostro apparato digerente. **I grassi alimentari che bruciano sulla griglia generando fumo, generano anche gli idrocarburi policiclici aromatici e il benzopirene, che sono sostanze altamente cancerogene.** Fu un ricercatore americano, Denis Burkitt, nel corso dei suoi viaggi in Africa nella prima metà del Ventesimo secolo, a scoprire come

L'ECESSO DI CARNE
ALL'ORIGINE
DI MOLTI TUMORI

quelle popolazioni – che quasi ignoravano il consumo di proteine e grassi di origine animale, ma che invece si nutrivano con grandi quantità di fibre vegetali – non sviluppassero malattie dell'apparato digerente e nemmeno di tipo cardiovascolare.

La carne contiene, inoltre, ormoni sessuali e i cosiddetti fattori di crescita, ovvero le proteine che stimolano la proliferazione cellulare. Sì, ho parlato di ormoni sessuali, e a questo proposito ho altri aneddoti da raccontarvi. Anni fa, alcune mie infermiere si rivolsero a me molto spaventate perché sia le loro figlie sia altre compagne di scuola di soli nove anni dovevano essere sottoposte a iniezioni anti-ormonali per evitare che mestruassero. Mi chiesero come poteva essere accaduta una cosa simile, e in tal numero, tenendo conto che loro erano tutte persone attente a cosa mettevano in tavola. “Sai dottoressa, noi da sempre diamo solo carni bianche, perché abbiamo sentito parlare dei rischi insiti in quella rossa”. E io: “Ma dove la comprate?”. La risposta fu quella ovvia: “Al supermercato”. Pensando di fare cosa giusta, avevano dato così alle bimbe carni che invece, in tutta evidenza, erano frutto di allevamenti intensivi, con ricorso ad addizioni ormonali nei mangimi usati per poter aumentare velocemente le dimensioni degli ex pulcini. **Più che polli, autentiche bombe di estroprogestinici.** Così facendo, inconsapevolmente, quelle madri avevano creato non solo alle loro figlie degli importanti squilibri ormonali, ma le avevano soprattutto candidate a possibili future patologie ovariche, mammarie e tiroidee.

Un altro esempio riguarda un giovane e aitante sportivo rivoltosi a me perché preoccupato di avere contratto un tumore al seno, patologia che è possibile anche nei soggetti di sesso maschile. Presentava, infatti, uno sviluppo abnorme delle ghiandole mammarie. Inevitabilmente, trattandosi di un atleta seppur non professionista, la mia prima domanda fu se per caso facesse uso, in palestra, di sostanze anabolizzanti per sviluppare la muscolatura. Lui reagì subito con tono schifato, assicurandomi di non aver mai fatto uso di alcun farmaco. Anzi, gli facevano paura. A quel punto mi rimaneva una sola altra domanda: che cosa mangiasse. “Latte e derivati no”, mi disse, in quanto ne

era intollerante. Chiesi allora se mangiasse carni e lui rispose: “Certamente dottoressa, ma soltanto quella bianca”. Pensava anche lui, così, di fare la cosa giusta. E ovviamente anche lui la comprava al supermercato. Erano, insomma, sempre quegli ex pulcini pompati e cresciuti troppo in fretta.

Non va poi dimenticato, sempre parlando della carne, il suo alto potere acidificante che, come ho già detto e ripeterò più volte senza mai stancarmi di farlo, è tra i primi fattori che dobbiamo evitare per rimanere in buona salute. Piaccia o non piaccia, ci costi fatica oppure no, il nostro sforzo dev'essere quello di rimanere il più possibile “basici”, quindi alcalini, che è appunto l'opposto di “acidi”. A dirlo e a ripeterlo non sono soltanto io, per una mia capricciosa volontà di colpevolizzare certi cibi; a farlo sono, come me, tanti altri colleghi medici di tutto il mondo. Un'ulteriore conferma arriva, del resto, in modo inoppugnabile da infiniti studi epidemiologici che ci dimostrano come per esempio gli Stati Uniti, dove il consumo della carne è altissimo e viene aggravato dalla nociva abitudine della cottura alla griglia, detengono il poco invidiabile record dell'incidenza di tumori allo stomaco, al colon e all'apparato digerente in genere.

Due più due, ahimè, fa troppo spesso quattro. È una triste “addizione” che mi tocca constatare e verificare quando scorro per la prima volta gli esami clinici di nuovi pazienti in arrivo da ogni parte d'Italia o dall'estero. **Ormai, leggendo alcuni valori alterati, sono in grado di dire quale sia sempre stata l'alimentazione abituale del paziente che ho davanti.** Faccio, insomma, il processo all'incontrario e vi assicuro che mi capita di rado di sbagliarmi. **Da quegli stessi esami e sintomi riesco ormai a intuire da quale area geografica provengano,** dal momento che certe abitudini alimentari (consolidate per tradizione, ma spesso sbagliate) si riflettono puntualmente nei medesimi valori alterati.

Dai miei colloqui con i pazienti emerge come per esempio in determinate zone del Nord Italia – e cito il caso della lombarda Brianza, dal momento che la conosco molto bene – si faccia ancora un indiscriminato uso, in cucina, di burro e margarine

ABITUDINI
ALIMENTARI PER AREE
GEOGRAFICHE

al posto del nostro sano olio extravergine di oliva italiano. In tante case, al Nord, il burro viene usato al posto dell'olio perfino per fare la salsa di pomodoro; cosa che, se me lo consentite, oltre a essere una pessima abitudine dal punto di vista salutare, è un'autentica bestemmia gastronomica. Fanno così perché così si è sempre fatto. Per abitudine, insomma. Pessima abitudine, però, aggravata da elevati consumi di carni rosse e se ciò non bastasse anche di salumi e insaccati, ovvero della carne che fa ancora peggio in quanto è lavorata e trattata; oltre che con dosi massicce di sale anche con nitriti, conservanti che possono subire modificazioni chimiche e trasformarsi in nitrosammine, ovvero molecole potenzialmente cancerogene. **A rappresentare una positiva eccezione è il prosciutto crudo di qualità**, quello delle due zone di produzione italiane – Parma e San Daniele – per il quale non si fa ricorso a quei nocivi conservanti citati.

Con questo non intendo togliere a nessuno – nemmeno a me stessa – il piacere di qualche fettina di buon salame una volta ogni tanto. Ma che sia davvero una volta ogni tanto, perché il consumo eccessivo e prolungato di cibi contenenti nitriti è associabile a un aumento del rischio di tumore allo stomaco e al colon. Quindi **raccomando grande misura nel consumo dei salumi** che non devono mai diventare un'abitudine, come purtroppo invece succede troppo spesso anche con i formaggi, ormai divenuti per comodità (si portano come i salumi dal frigo in tavola, senza doverli cucinare) cibi di uso quotidiano.

Come aggravanti, potrei aggiungere, restando in quelle zone del Nord, un uso modestissimo di verdure e una quasi totale assenza, dai piatti, di pesce. Alle mie obiezioni in merito, sono ancora in tanti a replicare: “Ma dottoressa, il pesce fa puzza in cucina!”. A parte il fatto che esistono metodi di cottura in grado eventualmente di evitare anche questo problema, mi sembra chiaro che non possano essere motivazioni marginali di tal genere a farci proseguire con simili errori di squilibrio alimentare. Ciò vuol dire incamminarsi lungo una strada che inizialmente è soltanto sbagliata ma che, con il tempo, sarà destinata via via a restringersi, a diventare più ripida e dissestata. Quindi più pericolosa.

Capitolo 8

MADRE NATURA

NON USA PHOTOSHOP

Tornando alle nostre benedette amiche e alleate verdure, ho innanzitutto due facili consigli da dare. Il primo non è certo mio, in quanto è antico quanto il mondo e vale ovviamente anche per la frutta: **acquistate sempre e soltanto prodotti della terra che siano di stagione**, che siano italiani, al fine di accorciare il più possibile i tempi di trasporto e di conservazione, e che possibilmente siano “autenticamente” biologici, senza quindi mai badare al loro aspetto esteriore. Una mela all’apparenza così perfetta da sembrare uscita da un trattamento con Photoshop, proprio come succede ai fondoschiena di certe attrici o soubrette pubblicati sui giornali, nasconde spesso mesi e mesi di frigorifero e maquillage ben poco naturali. Mentre una sua cugina magari un po’ stortignaccola, bitorzoluta e ruvida, oltre a uno straordinario sapore, vi assicurerà un nutrimento sano.

Dimenticatevi quindi ancora una volta delle mode, dei trend e – lo ripeterò fino a stancarmi – anche di certi raffazzonati suggerimenti dietetici pubblicati sui magazine o su Internet. Il secondo consiglio, conseguente al primo, è: **fate del verduraio il vostro migliore amico, cosa che vale ovviamente anche per il pescivendolo, per un bravo fornaio “innovativo” e per il macellaio**. Prendete la buona abitudine di parlare con loro dei prodotti che hanno in vendita. È una prassi anche umanamente piacevole, che vi aiuterà a conoscere (e a riconoscere) quei prodotti molto meglio, a sapere da dove provengono, ma anche a imparare nuovi trucchi su come cucinarli. Aggiungo un

vantaggio ulteriore, per voi e per l'ambiente: data la prossimità di queste preziose botteghe alle vostre case – ci sono in tutti i quartieri – userete di meno l'automobile e di più i piedi. Tutto di guadagnato: tanto per la salute quanto per le vostre tasche. Senza dimenticare l'aiuto che così possiamo dare all'ambiente e alla qualità dell'aria che respiriamo.

Quali verdure consumare? Posso dire che vanno bene tutte: dalle insalate ai radicchi, dalle cicorie alle bietole, dagli asparagi ai finocchi, dai porri ai carciofi, dalla borragine alle zucche. Andateci invece decisamente piano con le solanacee (pomodori, peperoni, melanzane), in quanto troppo ricche di poliammine, caratteristica che riguarda anche le patate, molto utilizzate dagli italiani sia in cucina sia al ristorante, ma troppo ricche pure di amido e che, soprattutto, non sono da considerare come verdure.

Evitate, ovviamente, come la peste le patate fritte vendute confezionate in sacchetto o in tubi colorati, le stesse che si trovano sempre pronte sui banconi

NO ALLE PATATINE
FRITTE INDUSTRIALI

dei bar, all'ora dell'aperitivo, in ciotoline alla portata delle mani di tutti. A parte la loro oggettiva nocività per la nostra salute, evitatele anche per motivi igienici. Fermatevi, infatti, per un attimo a pensare a che cosa possono avere toccato le mani di altri avventori che si sono serviti prima di voi, ma anche le vostre, come magari banconote, il corrimano di un palazzo o la maniglia di un tram. Soprattutto, cercate di far sì che i vostri figli non prendano la pessima abitudine – ma dovrei dire il vizio – di mangiarle, tanto a tavola quanto fuori pasto, come spezza-fame o come merendina. **Oltre ai pessimi grassi con cui vengono preparate, sono un concentrato di uno dei peggiori nemici della nostra salute: il sale.**

Semmai, in cucina, preferite le patate cosiddette "americane" o quelle rosse o viola. Ancora meglio, sostituitele del tutto con le nostre preziosissime e ottime zucche, da quella mantovana alla sua cugina napoletana: le zucche sono, infatti, incredibilmente eclettiche per i mille modi di cottura che offrono, oltre a essere ricche di tante cose benefiche. Tagliate molto finemente con la "mandolina" e passate in forno con pochissimo sale su un foglio di carta appena unto, si trasformano in *chips* salutari. Molto più buone di quelle di patate in confezione.

Detto questo, la regola aurea è quella che vi avevo già suggerito velocemente nel capitolo precedente: **privilegiare in prima battuta le crucifere**. Ricordate? Intendo la famiglia alla quale appartengono rape, senape, rucola, cavolfiore, cavolini di Bruxelles, ravanelli, broccoli, verze e tutti i tipi di cavolo. Sono autentici doni della Natura che agiscono in modo positivo sul metabolismo degli ormoni e al tempo stesso ci alcalinizzano, innalzando il nostro pH corporeo. Ma le verdure in genere sono nostre alleate per una lunga serie di motivi che nascono, paradossalmente, proprio da una carenza strutturale del nostro organismo: quella di non essere stato programmato per assimilare le fibre, in quanto privo dell'enzima indispensabile per farlo. Dal che discende la serie di effetti benefici alla quale ho appena accennato.

L'azione delle fibre si rivela infatti della massima importanza dal momento che: aumenta la massa fecale, riducendone però il tempo di transito nel

L'IMPORTANZA
DELLE FIBRE

nostro corpo; diminuisce la concentrazione delle sostanze mutagene e cancerogene; riduce l'utilizzo di grassi e calorie; modifica il nostro pH, innalzandolo; rinforza la flora intestinale e l'attività degli enzimi del colon; aiuta a trasformare le urine.

Purtroppo lo sviluppo dell'industria alimentare, a partire dal secondo dopoguerra, ha dato il via a un progressivo processo di raffinazione delle materie prime. Sommando così alla beffa il danno. La beffa è quella di aver voluto farci credere che così quei cibi sarebbero stati più digeribili. In verità i processi di raffinazione, e il conseguente impoverimento dei cibi naturali che ne deriva, trova la sua vera motivazione esclusivamente nella necessità di assecondare e rendere più economicamente vantaggiosi i processi di trasporto, stoccaggio, produzione e commercializzazione.

Il danno consiste, invece, nel fatto che **questa indotta e innaturale povertà di fibre rende impossibili proprio gli effetti benefici che ho poco sopra elencato**. Dall'immiserimento delle materie prime, rispetto a com'erano un tempo in natura, è derivato in modo diretto o indiretto l'insorgere e il progressivo diffondersi di malattie più o meno gravi: dalla costipazione alle emorroidi, dal diabete alla colesterolemia, dai calcoli biliari alle diverticolosi, dall'ulcera gastrica al diabete, dall'arteriosclerosi

al cancro del colon. E alcune di queste patologie, per non dire tutte, sono diventate negli ultimi decenni quasi “epidemiche”, tanto sono ormai diffuse.

Ma torniamo alle verdure. A chi proprio non volesse sentire parlare dell'incombenza di pulirle, o non tollerasse l'odore che soprattutto alcune crucifere possono fare in cottura (come, per esempio, i cavoli e i broccoli), concedo e suggerisco di acquistare quelle surgelate, pur se soltanto quelle che si presentano così come sono in natura, lavate e abbattute per portarle sotto zero. Quindi non mi riferisco a quelle precotte e condite, dal momento che i grassi usati, salvo in rarissimi casi – le etichette, ripeto, imparate a leggere le etichette! – sarebbero al 90% quelli saturi, quindi dannosi per la nostra salute.

Se vi è possibile, evitate anche lo scatolame, sia in lattina sia in cartone, in quanto nel liquido di cottura ci sono sempre alte soluzioni di sale e zuccheri in funzione di conservanti. Sale che, come peraltro tutti sanno, o dovrebbero sapere, è uno dei nostri peggiori nemici in quanto responsabile dell'aumento pressorio, una delle concause della sindrome dismetabolica.

Capitolo 9

IL GUSTO AMARO DELLO ZUCCHERO

Per curiosa coincidenza cromatica, il sale che ho appena citato alla fine del capitolo precedente, raccomandandovi di ridurne il più possibile l'uso, non è il solo nostro nemico di colore bianco. A fargli cattiva compagnia ce ne sono infatti altri tre: lo zucchero, la farina e il latte. So che a questa notizia molti si stupiranno, che altri si metteranno a ridere, mentre altri ancora penseranno che io sia una pazza visionaria. Mi spiace, ma purtroppo non è così.

Inizio dallo zucchero o, meglio, dagli zuccheri che troviamo in forti concentrazioni nei biscotti, nelle fette biscottate, nei gelati, nelle merendine, nei budini, negli yogurt, nelle bibite gassate entrate purtroppo ormai nel regime alimentare quotidiano – sbagliatissimo e pericolosissimo – dei più piccoli. Certo, torno ancora a parlare dei bambini. Non mi stancherò mai di raccomandarvi una volta di più la loro salute, dato che con alcune nostre cattive abitudini stiamo minando il loro futuro benessere! Purtroppo, è proprio ciò che stanno facendo troppi genitori. A me tocca poi constatarlo amaramente scorrendo esami clinici che non vorrei mai leggere in un adulto, ma che riguardano invece soggetti giovanissimi. Pensiamoci: è scientificamente provato come sia proprio nei primi anni di vita che si mettono le basi buone, o per converso quelle cattive, per quando si entrerà nell'età adulta. **Un bambino mal-nutrito – nel senso di nutrito male, non come concetto di denutrizione – sarà sicuramente un adulto destinato ad ammalarsi delle più diverse patologie.**

GLI ZUCCHERI
SONO DOVUNQUE

Eppure troppi papà e mamme sottovalutano queste raccomandazioni. Sembrano non volerci fare caso, come se fossero inutili fissazioni dei salutisti. Ironizzano al riguardo, rifiutando di apprendere proprio quelle che dovrebbero essere – per tutti – le prime e basilari informazioni, certo ben più importanti di chi si trova in testa alla classifica dei cannonieri del campionato di calcio o di quale canzone possa aver vinto l'ultimo festival di Sanremo. Male, malissimo, perché gli zuccheri si trovano ormai sotto le loro diverse denominazioni, e in fortissime percentuali, in quasi ogni alimento industriale: nel pane in cellophane, spesso letteralmente “inzuppato” di destrosio e nelle bibite gassate, nei gelati e nei budini, nei biscotti e in certe “cose” in vasetto destinate soprattutto, ahimè, ai bambini. Per non dimenticare quanto ce ne sia nelle merendine o in alcune creme spalmabili – ricche anche di grassi saturi come il nocivo olio di palma – vendute per colmo dell'ipocrisia come cibo energetico consigliabile a chi pratica sport. E così via. L'elenco sarebbe interminabile proprio come lo sono gli scaffali dove quei prodotti si affollano.

Ho accennato poco fa a diversi tipi di zuccheri. L'uomo della strada, *in primis* la massaia, distinguerà al massimo tra lo **zucchero raffinato, quello bianco, e quello più scuro, detto “di canna”**. Ma queste sono soltanto le due principali differenze da un punto di vista esclusivamente commerciale, legato appunto ai consumi, ossia alle cose che mettiamo nel carrello della spesa. Ciò che dello zucchero – o, meglio, degli zuccheri – interessa a noi medici, che abbiamo a cuore la salute del prossimo, è invece altro. Iniziando da che cosa sia in verità lo zucchero (o, meglio, che cosa siano gli zuccheri!), ma soprattutto avendo ben chiaro in mente quali siano i suoi/loro effetti sul nostro organismo.

Potrei iniziare ricordando che quello che noi familiarmente intendiamo per “zucchero” si chiama in verità saccarosio e che, a sua volta, è composto da glucosio e fruttosio. Ma il fruttosio, dal nome così rassicurante, oltre certe quantità va a incidere in modo negativo sul corretto funzionamento di un ormone – l'insulina – la cui missione positiva sarebbe regolare i livelli di glu-

cosio nel sangue, facendolo entrare nelle cellule; lì il glucosio dovrebbe “bruciare” regalandoci così l’energia di cui abbiamo bisogno. Un altro effetto poco positivo del fruttosio – un chilo di mandarini ne contiene, per esempio, 50 grammi – è contrastare la *mission* di un altro ormone, la leptina, incaricata di eliminare la sensazione di fame avvertendoci quando è arrivato il momento di non mangiare più oltre il dovuto.

Quello che va comunque senz’altro considerato come **il più nocivo degli zuccheri** ha ancora un altro nome: è **lo sciroppo di glucosio-fruttosio**. È una delle peggiori “cose” alimentari, purtroppo solo una tra le tante, che ci sono arrivate da oltreoceano. **E lo si trova ormai quasi dappertutto**. Viene davvero da chiedersi perché mai noi italiani abbiamo questa pessima abitudine di prendere dagli Stati Uniti il peggio, specialmente in campo alimentare, proprio dove per storia e per tradizione dovremmo essere invece noi a salire in cattedra e a dare il buon esempio al mondo. Questo sciroppo è **un derivato del mais ed è uno dei principali responsabili**, insieme alle altre “tante” schifezze di cui dicevo – dai cheeseburger alle bibite gassate – **della dilagante obesità degli americani**.

Stiamoci molto attenti, senza consolarci con il fatto che noi viviamo dall’altra parte dell’Atlantico perché, anche se non con le percentuali americane, ci stiamo avviando sulla medesima e pericolosissima strada. Lo sto notando da tempo, con l’occhio del medico, specialmente quando arriva la buona stagione e la gente non gira seminascosta sotto cappotti e giacconi. Con il ritorno degli abiti leggeri si vede tutto molto meglio. Perché cosce, gambe, natiche e pance non si possono nascondere e raccontano di **una società italiana che si sta ammalando di sovrappeso. Giovani e giovanissimi compresi**. Parlo di un fenomeno – l’obesità diffusa – che è medico e sociale al tempo stesso. Parlo di un male che apre la porta a tanti altri mali. Parlo di una minaccia alla salute pubblica che di conseguenza porta con sé anche elevatissimi costi sanitari e assicurativi.

Restando ai costi, ma di ben altro genere, il ricorso massiccio allo sciroppo di glucosio-fruttosio da parte dell’industria alimentare ha la stessa motivazione che porta peraltro le medesime

GLUCOSIO-FRUTTOSIO
E OBESITÀ

aziende a usare grassi scadenti e nocivi come quello di palma o certe micidiali margarine. La motivazione è quella di utilizzare ciò che costa meno o che asseconda meglio il funzionamento delle macchine e la resa “cosmetica” del prodotto. Resa cosmetica, appunto, non sostanziale: con l'apparire che prende il posto dell'essere. Per questo, e non sono la sola a farlo, **vi raccomando come norma salutistica di scartare e lasciare sempre e definitivamente sugli scaffali tutti i prodotti sulle cui etichette compare la voce “sciroppo di glucosio-fruttosio”.**

Quanto al miele, potrebbe rappresentare un sostituto più sano dello zucchero, dato che nel suo processo naturale di produzione si arricchisce di elementi benefici come per esempio gli emollienti che fanno bene alla gola, ma rimane anch'esso molto carico di glucosio e di fruttosio libero. Meglio comunque il miele, o magari anche poco sciroppo d'acero, se si sente proprio la necessità di zuccherare.

NO AI DOLCIFICANTI
ARTIFICIALI

Quelli che certamente non salvo, anzi condanno con maggiore forza sono i cosiddetti dolcificanti artificiali, come l'aspartame e simili, e ovviamente anche i prodotti che li contengono, i cosiddetti *zero* o *diet* che vanno tanto per la maggiore, dalle caramelline alle bibite alle gomme da masticare. Sono invece micidiali per la salute. Per paradosso, dovrei dire che piuttosto che mangiare o bere quelli, sarebbe meglio scegliere cibi e bibite contenenti il tradizionale zucchero. **Nei liquidi caldi e nel nostro organismo l'aspartame si decompone in metanolo, il quale a sua volta si decompone in formaldeide, acido formico e diketopiperazina, tre derivati che sono tra i principali responsabili dei tumori cerebrali,** neoplasie che, dalla mia esperienza sul campo, posso confermare essere purtroppo in preoccupante aumento. Così come in aumento, notate la coincidenza, sono proprio i consumi di questi prodotti. Non a caso ci sono Paesi molto accorti, come l'Islanda, che hanno vietato del tutto l'aspartame o altri quantomeno prudenti, come il Canada, dove sulle confezioni di prodotti contenenti aspartame è obbligatoria la scritta “Può provocare tumori”, come viene riportato sui pacchetti di sigarette.

Nella “migliore” delle ipotesi, questi edulcoranti artificiali **facilitano da un lato l’insorgere del diabete** (dato che aumentano l’assorbimento del glucosio), **mentre dall’altro sono una “truffa” dal punto di vista del dimagrimento**, in quanto tendono a produrre l’effetto opposto: quello di trattenere i liquidi. Il consumatore, per dirla come a Napoli, si ritrova insomma “cornuto e mazziato”.

La cosa migliore da fare, suggerisco, sarebbe quella di iniziare ad abituarci a gusti meno dolci rispetto a quelli che abbiamo assunto. Gusti che i nostri vecchi non avevano e che a ben vedere ci sono stati inculcati nel tempo, in modo anch’esso “artificiale”, attraverso una subliminale comunicazione pubblicitaria che aveva appunto la missione di cambiare le nostre abitudini. Inducendoci così a comprare **prodotti superflui – e spesso dannosi – che una volta non c’erano**. Provate a iniziare da come dolcificate il vostro caffè. E, già che ci sono, vi consiglio di non esagerare nei consumi di questa bevanda, dato che incontro troppa gente capace di berne anche sette-otto al giorno, quantità che di certo non aiuta il cuore. Comunque, una volta che avrete davanti la zuccheriera, a casa come al bar, cercate di ridurre un po’ alla volta il numero dei cucchiaini, fino magari ad arrivare a non metterne del tutto. Solo allora scoprirete quanto sia buono il caffè se gustato amaro, ovvero in purezza.

Avevo letto tempo fa l’intervista a un noto nutrizionista; intervista nella quale, con scarsa mancanza di rispetto, dava del “talebano” a un illustre oncologo e scienziato come il professor Franco Berrino, dell’Istituto dei tumori di Milano, per la sua presa di posizione contro gli zuccheri. Forse sarà eccessivamente categorico dire che il nostro organismo potrebbe fare del tutto a meno dello zucchero ma, a mio modo di vedere, quel nutrizionista esagerava in senso diametralmente opposto raccomandando di consumare “come minimo” 25 grammi di zucchero “nel caffè, nel cappuccino o nel latte, più due frutti al giorno”. Il che significa a spanne 9 chili di zucchero all’anno. Un’enormità dal momento che, a questi, bisogna poi aggiungere gli altri zuccheri

di cui parlavo prima, “nascosti” in migliaia di alimenti impen-sabili, quanto quelli palesi dei prodotti dichiaratamente dolci che mangiamo ogni giorno, a cominciare dalla sbagliatissima brioche del mattino. Con il risultato che tale enormità **rischia di diventare un'autentica bomba glicemica**.

Ciò che dobbiamo sforzarci di fare sempre è di usare **il più possibile cibi a basso indice glicemico**. Con indice glicemico si intende la capacità che ogni differente cibo ha di aumentare la glicemia e in quanto tempo. Per esempio, facendo 100 l'indice glicemico del glucosio, quello delle patatine fritte quasi lo sfiora, essendo addirittura 95! Mentre quello delle lenticchie verdi è appena 35.

Dovendo limitare al massimo gli zuccheri, in quanto nostri nemici, **il mio consiglio è di non eccedere nemmeno con la frutta**. Frutta che ovviamente fa

PRUDENZA
CON LA FRUTTA

bene per l'apporto vitaminico e per le fibre, ma con la raccomandazione di consumarne **una sola porzione al giorno**, di un solo tipo per volta (senza cioè mescolarli tra loro), unicamente al mattino e soprattutto **mai e poi mai, come è pessima abitudine italiana, alla fine dei pasti**.

So che in tanti ora diranno: “Ma a questa qui non va mai bene nulla!”. Non è così perché, se è vero che io la frutta sono costretta a toglierla del tutto a certi miei pazienti oncologici in base alla natura del loro tumore, ad altri la consento con misura e alla condizione che, oltre a essere italiana, sia sempre e soltanto frutta di stagione. Condizione valida anche per tutti gli altri soggetti, insomma per tutti voi che per vostra fortuna state bene.

La mia raccomandazione di consumare frutta, ma limitandola alle sole ore del mattino, ha ovviamente un senso: dal mezzogiorno in avanti il nostro metabolismo inizia infatti ad “addormentarsi” e a non assimilare più in modo corretto gli zuccheri, che finiscono con l'accumularsi e trasformarsi in grassi e colesterolo (e di lì la steatosi epatica). Mi è successo con tanti pazienti ai quali, per ridurre appunto la steatosi, meglio nota come fegato grasso, avevo tolto formaggi, salumi, carne rossa, grassi e alti consumi di carboidrati. Bene, quando tornavano da me con i risultati dei nuovi esami, presentavano ottimi dati sia sul fronte del colesterolo sia su quello dei trigliceridi; ma la loro

glicemia, presa per di più al mattino, toccava e a volte superava anche quota 200. Messi alle strette, finivano per ammettere tutto lo stesso identico sgarro: avevano ceduto alla vecchia abitudine di mangiare frutta alla sera, dopo cena, o nel pomeriggio.

C'è ovviamente un perché in grado di motivare anche l'altra mia raccomandazione, cioè evitare sempre macedonie o insalate di frutta mista, a maggior ragione se a fine pasto e ancor peggio se dopo un piatto di carboidrati (pasta o pizza). Il perché è presto detto: ogni frutto ha un suo diverso pH, ovvero un suo indice di acidità, con la conseguenza che quando il nostro stomaco deve digerire la macedonia, di fatto "impazzisce" perché non sa da quale pH iniziare. Il risultato è che tutto ciò che abbiamo mangiato ci marcisce dentro, producendo quella che – con termine scientifico, ma decisamente brutto, come vi ho già spiegato – si chiama putrescina. La quale rimane dentro di noi per ore, producendo soltanto danni.

Tornando all'intervista alla quale ho fatto cenno prima, e alla disparità di vedute tra quei due noti colleghi, posso convenire sul consumo di due frutti al giorno, ma di certo non per tutti e non tutti i giorni. **E poi, consentitemi di ribadirlo, basta per davvero con questa abitudine indotta a consumare cose dolci! Ormai è diventata una "dipendenza"!** Basta, perché alla dose naturale di fruttosio, senza nemmeno accorgercene, nell'arco della giornata andremo ad aggiungere gli zuccheri che ingurgitiamo consumando gelati, dolci, biscotti, pane, pasta, riso, vino e tutto ciò che fa già parte, se in giuste dosi, di una più o meno normale dieta quotidiana. Fatti ovviamente salvi i frequenti e deprecabili eccessi.

L'altra cosa sulla quale convergo forse ancora di meno, rispetto a quell'intervista, è che si possano dare come scontati il consumo di latte e di cappuccino. Io parlo da oncologa, non da nutrizionista o da dietologa, e mi spiegherò più dettagliatamente nel capitolo che segue. Questo è soltanto un accenno al volo. E da oncologa non posso che ribadire uno di quelli che ho definito i miei "cavalli di battaglia": il latte, soprattutto quello vaccino, oltre al suo zucchero (il lattosio) contiene troppe altre cose che sono tutto meno che alleate della nostra salute. A iniziare dai suoi "fattori di crescita" ormonali, che dobbiamo evitare in ogni modo se non vogliamo dare ulteriore cibo e nutrimento alle cellule tumorali.

Capitolo 10

IL LATTE È BIANCO NON “IMMACOLATO”

Eccoci appunto al capitolo dedicato al latte – *in primis* a quello vaccino – e ai suoi derivati, comprendendoli **tutti: dai formaggi agli yogurt**. La puntualizzazione è doverosa per almeno due motivi. Lo è innanzitutto perché, specialmente quando devo redigere il regime alimentare di pazienti affetti da forme di tumori ormonosensibili (come quelli purtroppo sempre più diffusi che riguardano seno, ovaio, prostata e tiroide), sono costretta a proibire loro i prodotti caseari in modo categorico, senza cedimenti o riserve. Il secondo motivo che rende la puntualizzazione doverosa è legato alle reazioni che ottengo quando comunico questa mia proibizione. Reazioni che sono più o meno sempre le medesime: quasi tutti dicono di poter fare facilmente a meno del latte; molti storcono il naso per dover dire addio ai formaggi, anche se è vero che io concedo sempre lo “strappo” di un pezzetto di quello di tipo ovino o caprino una volta ogni dieci giorni; immancabilmente tutti, però, con occhi stupiti, mi fanno la stessa domanda: “Ma come, dottoressa, anche lo yogurt?”.

Sembra quasi che ci sia stata una rimozione collettiva del fatto che anche lo yogurt si ottiene dalla lavorazione del latte. Gli attribuiscono, inoltre, un’inscindibile patente di prodotto benefico, quasi curativo. E bisogna ammettere che il martellante lavaggio del cervello dei pubblicitari – con l’aiuto di qualche ormai paradigmatico *bifidus* – ha funzionato molto bene. **Lo yogurt**, per chiamarlo con il suo nome, è un **malinteso alleato**

del benessere. Lo è dal momento che, al potere acidificante proprio della materia prima dal quale viene ricavato – il latte, appunto – aggiunge quella più sua, intrinseca, che nasce dal processo produttivo. Per non dimenticare, così come in tutti i suoi prodotti “cugini”, la forte carica ormonale dei bovini, ben poco compatibile con il nostro equilibrio di esseri umani, gli zuccheri naturali o i dolcificanti artificiali aggiunti. Ah... dimenticavo! Anche gli addensanti.

So bene che il latte e i suoi derivati, oltre a essere diventati una voce di rilievo nella dieta di miliardi di persone in tutto il mondo, rappresentano nel nostro Paese un'importante realtà produttiva e occupazionale. Lo so bene, non lo ignoro, e – se mi credete – mi spiace dover dire queste cose. **Rimane tuttavia il fatto che io sono un medico e che le mie sole preoccupazioni debbono riguardare la salute dei malati e la prevenzione di chi malato fortunatamente non è. Detto in altre parole: non posso preoccuparmi dell'economia del Paese o di un settore industriale o produttivo.** Se facessi così, sarei forse una brava cittadina italiana, ma sarei senz'altro un pessimo medico. Perché, se è provato dall'esperienza che in certe patologie alcuni alimenti possono avere un impatto negativo sulla salute, io sono tenuta a farlo presente ai miei pazienti.

So benissimo che il latte, quello vaccino innanzitutto, gode di una diffusa e ottima considerazione nella maggioranza della gente, che lo considera **un mito intoccabile e quasi benefico.** Dal mio punto di vista medico, mi spiace dirlo, non è così. Inizierò con una considerazione in apparenza banale, ma necessaria: l'Uomo è l'unico animale al mondo che si nutre del latte di un altro animale senza porsi la domanda se questo possa fargli bene oppure no. Agli altri animali è Madre Natura, con l'istinto, a suggerire il comportamento corretto. Mentre a fare da suggeritori a noi, a noi che abbiamo smarrito l'istinto, sono stati invece la consuetudine e i luoghi comuni, che scienza ovviamente non sono. Senza dimenticare il ruolo svolto dalla pubblicità, che insegue i propri fini. Fini legittimi, vivaddio, ma del tutto diversi – lo ribadisco – da quelli di un medico.

Rimane il fatto che così – ma soltanto dai primi decenni del secolo scorso e non invece da sempre, come vorrebbe sostenere qualcuno – l'uomo ha iniziato a nutrirsi di quel latte che un tempo era soltanto l'alimento dato ai vitellini per crescere. Da madre a figlio, insomma, come è naturale che sia. E se noi umani ci fermassimo a pensare, o quantomeno soltanto a osservare, **Madre Natura ci insegnerebbe dell'altro: per esempio, che gli animali smettono di dare latte ai loro piccoli appena è finito lo svezzamento.** E questa, per fortuna, è una lezione che le più giovani generazioni di pediatri stanno iniziando da qualche anno a impartire alle mamme. Noi adulti invece no. Noi continuiamo ad assumere grandi quantità di latte trasformato sotto le più diverse forme: come appunto yogurt o gelato, come frappè o budino, schiumato ad altissime temperature nel cappuccino al bar o freddo in una ciotola insieme con i cereali del mattino (davvero una bella e sana accoppiata!), come farcitura cremosa di merendine per bambini o di brioche per adulti. E via elencando.

Il motivo di questa mia presa di distanza dal latte vaccino, che mi vede peraltro in più che rispettabile compagnia professionale, risiede innanzitutto nel genere di ormoni che lo caratterizzano e che si trovano anche in tutti i suoi derivati, dai formaggi allo yogurt. **Si tratta di ormoni che “litigano” con quelli del nostro organismo. Ci litigano – pensateci – in quanto sono ormoni che la Natura ha predisposto per far crescere “neonati” che vengono alla luce pesando tra i 40 e i 50 chili, peso che dovranno arrivare a decuplicare.** Ma, oltre agli ormoni naturali della mucca, c'è dell'altro e mi riferisco al trattamento che queste bestie possono subire negli allevamenti intensivi per moltiplicare la loro capacità di produrre latte. Un trattamento che le ha trasformate dai felici animali al pascolo di una volta in stressate “macchine produttive in linea” rinchiusi in grandi stalle.

Vi avevo già fatto cenno in uno dei primi capitoli: con questi metodi artificiali si è passati via via da una produzione media per vacca di 20 litri giornalieri di latte – quelli che un tempo erano la regola per legge di Natura – a una cinquantina. Il doppio. Con casi che negli Stati Uniti arrivano fino a 100! Questa modificazione si ottiene con ormoni sintetici, come per esempio il

ricombinante dell'ormone della crescita del bovino (rBGH), che può provocare mastiti o infiammazioni delle mammelle, con il conseguente necessario ricorso ad antibiotici. Tutto ciò rimane dentro al latte che poi noi beviamo o mangiamo sotto forma di formaggi, budini e, ovviamente, anche di yogurt.

Non lo dico io, lo dice l'OMS, l'Organizzazione mondiale della Sanità: il 50% degli antibiotici prodotti in Europa dalle case farmaceutiche (10.000 tonnellate) viene usato negli allevamenti intensivi del Vecchio Continente, mentre negli Stati Uniti questa percentuale arriva addirittura al 75%. Con diverse conseguenze. Una prima, di carattere più generale, è stata denunciata nel 2016 dagli infettivologi: **l'assunzione inconsapevole e quotidiana di antibiotici attraverso il latte e i suoi derivati ci sta portando a sviluppare resistenze ai medesimi, con la previsione che nel 2050 nessuno degli antibiotici al momento conosciuti potrà difenderci da infezioni o virus!**

Di conseguenze io ne vedo invece ogni giorno di altro tipo, decisamente più individuali. Le leggo, scritte nero su bianco, negli esami clinici che mi portano i pazienti. O le ascolto, sottolineate dalle parole e dalle lacrime che ricorrono nei loro racconti e in quelli dei loro parenti. Va detto che in molte persone, fortunatamente, il contrasto ormonale insito nel latte vaccino non produce effetti. Ma è un fatto che per tante altre persone questa abitudine alimentare può risultare invece davvero disastrosa. **Lo ripeto ancora: siamo tutti diversi l'uno dall'altro, in salute così come in malattia. Siamo diversi noi e sono diverse le nostre malattie.**

L'UNICO LATTE BUONO
PER GLI UMANI
È QUELLO MATERNO

È giusto anche ricordare come il latte animale al 100% "buono" per gli umani è solo quello materno, fino al termine dello svezzamento; e che ad avvicinarvisi di più, per tollerabilità, sarebbe quello d'asina, come peraltro sapevano benissimo gli antichi. Più tollerabili di quello vaccino, ma non da tutti, sono i latti di capra o di pecora, dato che per gli ovini sopravvive maggiormente la buona e naturale prassi del pascolo libero. Ovviamente i quantitativi del latte ovino sono di conseguenza limitati e, quindi, consentono al massimo una trasformazione di tipo artigianale.

Ma è ovvio che quei quantitativi sono poco interessanti per la trasformazione industriale, chiamata per sua logica “naturale” a produrre grandi numeri.

Al di là degli ormoni incompatibili con i nostri, il latte vaccino contiene, come dicevo, quel forte carico di “fattori di crescita”, ovvero di quelli di cui si nutrono i tumori, insieme agli zuccheri e all’ossigeno. Così, se una persona che ha in atto una malattia tumorale, specialmente se di tipo ormonosensibile, continua a consumare latte, formaggi e yogurt nell’illusione di far bene, la crescita del male aumenterà la velocità della sua corsa e della sua aggressività, trovando in quei cibi il sostentamento preferito.

LATTE VACCINO
E TUMORI

I tumori ormonosensibili più diffusi e noti – lo sottolineo per essere compresa meglio da tutti – sono quelli della mammella (oggi in fortissimo aumento e, quel che è peggio, in età sempre più giovane), dell’ovaio nella donna, della prostata nell’uomo e quelli tiroidei in entrambi i sessi. A proposito dei tumori alla prostata, dal punto di vista della mia esperienza quotidiana come oncologa, ho registrato e devo purtroppo segnalare un preoccupante aumento di questa neoplasia in soggetti giovani e che, per di più, presentano metastasi ossee d’esordio. E quando dico giovani, intendo al di sotto dei cinquant’anni, mentre in passato questa patologia colpiva di norma persone molto più avanti negli anni. Oltre a prendermi cura di loro sotto il profilo oncologico, andando a indagare sulla loro pregressa alimentazione emergeva spesso che si trattava di soggetti molto sportivi e che, proprio per questo, avevano forti consumi abituali di latte e derivati del latte, soprattutto di yogurt. E anche di tante – troppe – spremute d’arancio (zuccherine e acidificanti).

Mi succede inoltre molto spesso, quando visito per la prima volta una nuova paziente affetta da tumore al seno, che questa si meravigli di ciò che le dico a proposito di latte e derivati, invitandola a smetterne drasticamente e subito il consumo. La reazione è sempre la stessa, racchiusa nello sguardo stupefatto di chi vede sbriciolarsi una certezza. Il più delle volte le era stato detto di continuare a mangiare tranquillamente di tutto, senza problemi e senza negarsi nulla. Posso garantirvi che casi così me

ne capitano purtroppo ogni giorno. **Se penso a quanti yogurt – anche tre o quattro al giorno, sono loro stesse a dirmelo! – molte donne sono abituate a consumare con il primario obiettivo di mantenere la linea, mi arrabbio e rabbrivisco.**

Mi arrabbio perché capisco che lo fanno sia per comodità, per non dover cucinare o lavare una padella o un piatto, sia nella convinzione che quel vasetto di roba fresca e gradevole al palato, che basta tirare fuori dal frigorifero, possa essere appunto anche un valido aiuto alla linea. Non è vero nemmeno questo. Basterebbe moltiplicare i quantitativi di zuccheri o di dolcificanti contenuti in ogni vasetto. Rabbrivisco, invece, facendo la somma aritmetica di ciò che una persona ammalata di tumore può ingerire nell'errata convinzione di fare bene. Ripeto: ormoni, fattori di crescita e zuccheri. Se lo yogurt scelto, oltre al potere acidificante “naturale” del latte e a quello dello zucchero, ha anche quello dell'eventuale frutta addizionata, non ne parliamo davvero. E se poi vi venisse aggiunta una bella cucchiata di cereali del mattino, di quelli cotti in grassi saturi e dolcificati magari con sciroppo di glucosio-fruttosio... beh allora sì che saremmo a posto per davvero! Così facendo raggiungeremmo l'*en plein* di cose sbagliate per tutti, intendendo con “tutti” le persone che fortunatamente stanno bene. Figuriamoci, quindi, che cosa andiamo a provocare in una malata di tumore al seno o all'ovaio, in un uomo con neoplasia prostatica o in chi, a prescindere dal sesso, soffre di una patologia tiroidea.

I GRAVI DANNI
DELLA CASEINA

Per rispondere alle crescenti esigenze di un pubblico sempre più informato e accorto, o anche semplicemente più cauto in quanto affetto da crescenti intolleranze alimentari, oggi l'industria casearia più attenta sta immettendo sul mercato prodotti privi di lattosio, uno zucchero verso il quale sempre più persone sono appunto intolleranti. Questo è giusto riconoscerlo. Ma il lattosio è il minore dei problemi. Ben più gravi sembrano essere le conseguenze della caseina, una proteina contenuta nel latte e quindi in tutti i suoi derivati. Dico “sembrano”, in quanto su questo punto sono almeno due le scuole di pensiero. La prima si riconosce nel libro *The China Study*, del professor Colin Campbell, fortemente ne-

gativa nei confronti della caseina. La seconda è invece quella che rifiuta questo approccio sostenendo che non avrebbe sufficienti conferme scientifiche. Il dogma della cosiddetta “scientificità” dovrebbe insomma prevalere su tutto, costringendoci così a dimenticare la dimensione della Medicina come “Arte”, proprio quella ribadita più volte da Ippocrate nel suo enunciato sul quale tutti noi medici abbiamo giurato. Enunciato nel quale non si fa mai riferimento alla scientificità, stando alla quale “Ciò che non si conosce non esiste” e “Ciò che non si spiega non esiste”. È triste, perché nemmeno la penicillina di Alexander Fleming, prima del 1928, era conosciuta e spiegabile. Eppure esisteva.

Tornando a noi e al latte, io dico subito di ritrovarmi sulla prima posizione, quella di Campbell. Innanzitutto perché ci sono chiarissimi dati epidemiologici che dimostrano senza possibilità di smentite come in determinati Paesi, come quelli dell'Estremo Oriente, là dove non esiste consumo di latte vaccino, alcune neoplasie siano quasi del tutto assenti. Mi riferisco proprio a quei tumori che colpiscono organi nei quali è più forte e influente la componente ormonale. Potrei aggiungere come in quegli stessi Paesi asiatici i bambini non conoscano i problemi alle tonsille e alle adenoidi ai quali vanno invece incontro i piccoli occidentali che si nutrono quotidianamente di latte e derivati.

Campbell è lo studioso finito più sotto tiro da parte della lobby casearia, in quanto il suo è il lavoro più noto e che ha ottenuto una maggiore visibilità. E già questo dovrebbe farci pensare. Ma a dire le stesse cose sono stati anche il professor Daniel Cramer e i suoi collaboratori dell'Università di Harvard. Un loro studio, pubblicato nel 1989 dalla prestigiosa rivista scientifica *Lancet*, non da un giornale qualsiasi, ha dimostrato “scientificamente” che quando un consumo eccessivo di latticini supera in quantità la possibilità enzimatica di catabolizzare il galattosio (l'altro zucchero che il nostro organismo scinde dal lattosio), questo “può” accumularsi nel sangue e danneggiare le ovaie femminili. Ho messo il “può” tra virgolette per sottolineare ancora una volta ciò che ho detto all'inizio, ovvero che nessuno di noi è uguale a un altro, così come non lo sono le malattie che ci affliggono.

Il problema è che noi non sappiamo come “siamo fatti dentro” né tantomeno in quale misura possiamo essere predisposti a malattie tumorali. È una questione complessa, che richiederebbe esami predittivi e screening specifici, dal quadro delle condizioni del nostro sistema immunitario a quello che è lo stato del nostro “terreno”, dalla cima dei capelli alla punta dei piedi. Questi test esistono, si basano su un semplice prelievo di sangue e non costano neppure molto, ma di norma noi gli esami li facciamo sempre e soltanto quando scopriamo di essere ammalati. **E allora la domanda è: vogliamo davvero correre il rischio di mangiare quotidianamente qualcosa che ci potrebbe fare male?**

Tornando, insomma, a quel “può” tra virgolette, lo studio del professor Cramer ha per esempio evidenziato come alcune donne presentino, rispetto ad altre, livelli molto bassi di questi enzimi di catabolizzazione e il consumo di latticini potrebbe arrivare a triplicare in loro il rischio di sviluppare un tumore alle ovaie.

Detto questo, non sono soltanto i numeri statistici a farmi essere una sempre più convinta nemica del latte e dei suoi derivati: io vi aggiungo la mia esperienza oncologica ultraventennale e la casistica che ho collezionato. Potrei dire, per esempio, del numero sempre crescente di donne asiatiche neo-immigrate in Italia che avevo seguito come pazienti quando lavoravo in un noto ospedale milanese: arrivate in Italia senza alcun problema neoplastico, nel giro di pochi anni manifestavano l'insorgere di tumori al seno. Interrogatele, scoprivo che di fatto tutte, arrivando nel nostro mondo occidentale, ne avevano assunto anche le abitudini alimentari, su tutte quelle di consumare derivati del latte. Yogurt per primo. Qualcuno mi dirà che potevano essere coincidenze. Ammettiamolo, anche se i numeri della mia casistica sono elevati. Ma esiste la controprova: messe da me a stretto regime “proibizionista” sul fronte dei prodotti caseari, queste donne ritornavano anche soltanto dopo qualche settimana con esami che dimostravano in modo inequivocabile come il loro marcatore tumorale avesse ripreso a scendere e a rientrare nei parametri giusti.

Per questo sono rabbrivida quando di recente ho letto che nella Cina attuale, diventata Paese ricco e occidentalizzato, stanno costruendo mega-allevamenti di bovini. Una scelta nata dalla

necessità di assecondare le richieste di consumi alimentari diversi dai tradizionali, ovvero quelli che la nuova classe cinese più abbiente o anche soltanto quella che “viaggia” di più virtualmente sul web, considera come una moda da dover seguire per essere più *à la page*. Per occidentalizzarsi ancora di più, insomma. Rabbrivido perché temo un’esplosione di neoplasie prima sconosciute in una parte del mondo dove le tradizioni alimentari millenarie hanno plasmato un sistema immunitario, un intestino e un microbiota diversi dai nostri, sviluppatisi a loro volta con altre tradizioni alimentari: diverse dalle nostre.

Mi auguro ovviamente di sbagliare, soprattutto tenendo anche conto del moltiplicatore insito nei numeri della popolazione cinese. L’esperienza sul campo mi dice che potrebbero bastare cinque anni di neoconsumi e neoabitudini alimentari per verificare la fondatezza della mia previsione. Sarei ovviamente io la prima a gioire, se dovessi essere smentita.

Posso aggiungere che, **dopo l’eliminazione dalla dieta dei prodotti caseari, alcuni miei pazienti che da anni dovevano assumere anche farmaci per disfunzioni ipo o ipertiroidiche li avevano abbandonati in quanto pure quei valori erano rientrati nella normalità.** Non vi basta? Lo stesso mi è successo con pazienti che da tempo erano schiavi di farmaci per tenere sotto controllo l’alta pressione e altri ancora che dipendevano dall’insulina. Qualcuno eccepirà che questi non sono risultati scientifici, nel senso che non sono “censiti” in pubblicazioni. È vero, lo riconosco senza problemi. Ma aggiungo di essermi anche un po’ stufata di questo tormentone della scientificità usata come alibi per non dover – o non voler – cercare strade nuove, anche meno costose, come lo è appunto quella dell’alimentazione per curare le persone.

Rimane, infatti, l’incontrovertibilità di risultati concreti, scritti nero su bianco nelle cartelle cliniche dei pazienti citati, ma soprattutto censiti dalla loro sopravvivenza. O dovrei forse fare finta di non vedere quelle persone e i loro familiari ritornati a sorridere? O magari dovrei stracciare le loro lettere e cancellare i loro sms riconoscenti e carichi di affetto? Se qualcuno pensa, invece, che sia meglio buttare via tale conoscenza concreta, frutto dell’esperienza di un medico in prima linea per 10-12 ore al giorno accanto

ai malati e ignorare i risultati riscontrati in quanto non avallati dal crisma e dal sigillo di qualche pubblicazione, si accomodi pure. Liberissimo di farlo, così come io mi ritengo liberissima di continuare a seguire entrambe le strade: quella della scienza e quella della conoscenza, che devono integrarsi tra loro così come tutti gli strumenti di cura che abbiamo vivaddio a disposizione.

Conoscere significa sapere, ovvero rifiutarsi di chiudere occhi e orecchie davanti a chi magari rivela in modo del tutto disinteressato verità che altri potrebbero tenere invece nascoste. **Sapere significa anche tirare giù da piedistalli ingiustificati alcuni miti alimentari che non meritano un simile onore!** E mi fa davvero specie notare, soprattutto in Italia (in Francia, per esempio, non è così), uno strano e bizzarro approccio di buona parte dell'opinione pubblica: prendersela fino all'insulto più becero, soprattutto sui social, con chi mette in guardia, evidenze alla mano, sulla pericolosità di certi cibi. E non, invece, come sarebbe razionale e intelligente, con chi quelle verità le continua a nascondere.

C'è poi dell'altro, nel latte vaccino e nei suoi derivati, oltre al carico ormonale, all'acidificazione del processo digestivo e dei nostri liquidi e agli zuccheri. Potrei dire dei grassi, quelli che rendono senza dubbio i formaggi più vecchi anche i più buoni al palato, ma che ne contengono 10 volte più dei freschi, insieme alla stessa concentrazione di proteine, con tutto quel che ne consegue. O prendiamo la caseina, che da sola rappresenta l'80% delle proteine contenute nel latte: oltre a essere indigesta e aterogenica (favorisce cioè l'aterosclerosi) è una sostanza colloidale che si stende come un velo sui nostri preziosissimi villi intestinali contrastandone o impedendone la fondamentale funzione di assorbimento.

Volete qualche numero, tanto per farvi un'idea di che cosa sto parlando? Bene, **il latte materno** che, come ho già detto, è il solo che l'organismo umano è programmato a tollerare, **contiene anch'esso una percentuale di caseina: esattamente 40 milligrammi in un litro.** Cioè, dato che in un litro di latte umano c'è 1 grammo di proteine, di queste la caseina è solo il 4%. **Il latte bovino contiene invece il 400% in più di proteine rispetto**

a quello umano e la caseina è quella più abbondante (l'80%). Caseina che, per darvi un'idea della sua appiccicosità, viene usata anche per produrre colle naturali, come per esempio quella utilizzata per far aderire le etichette delle bottiglie. Avete provato a togliere da una bottiglia vuota l'etichetta per riutilizzarla, magari per la passata di pomodoro fatta in casa? Quanto tempo la dovete lasciare in acqua calda prima di vederla venire via?

A questo punto c'è sempre chi, spalancando gli occhi sbalordito, mi obietta, pur se del tutto in buona fede: **“Ma dottoressa, come faccio senza il calcio del latte a rinforzare le mie ossa?”**. A chiedermelo sono

IL LATTE
NON RINFORZA
LE OSSA

soprattutto le donne, specialmente quelle entrate in menopausa, nelle quali l'osteoporosi è purtroppo una patologia quasi scontata, una condanna inevitabile. Ecco, questo interrogativo è l'esempio più lampante della diffusa disinformazione sulla quale si regge l'immotivato mito del latte come alimento benefico. Se da un lato, infatti, non esiste prova scientifica – ma è soltanto una voce, una leggenda – che il latte rinforzi le ossa, esistono invece diversi studi (scientifici) che dimostrano l'esatto contrario. Studi che però, guarda caso, vengono sempre tenuti nell'ombra da chi ha interesse a dimostrare il contrario.

Si verrebbero a scoprire così, per esempio, i risultati di uno studio del professor Walter Willett, capo della Nutrizione della Scuola di salute pubblica dell'Università di Harvard, resi noti in una sua intervista al settimanale americano *Newsweek*: **“I Paesi con più alte assunzioni di calcio hanno le percentuali più alte di fratture, non le più basse”**, ha dichiarato Willett. Aggiungendo che proprio “i grandi amanti di latte e formaggi, come norvegesi, svedesi e americani, presentano un'incidenza di fratture di molte volte superiore a quella che si registra in Cina, dove non si beve latte”.

Io ho il vizio di osservare. Quindi, vi dico: osservate, quando siete in gita in una qualsiasi città d'arte italiana, chi scende dai torpedoni. Noterete che nordeuropei e americani, specie se avanti negli anni, oltre che spaventosamente sovrappeso, costituiscono un campionario di deformazioni artritiche e di crolli vertebrali, piegati in due e spesso costretti a usare bastoni. Beh,

provate a osservare invece le comitive di loro coetanei giapponesi o cinesi, per ora non consumatori in massa di latticini, e vedrete anziani snelli e dritti sulla schiena. Rifiutarsi di vedere queste cose non mi sembra una buona regola.

Una conferma viene da un altro centro legato all'autorevole università bostoniana, l'Harvard Nurses Health Study. Un suo studio, per il quale sono state seguite 75.000 donne per 12 anni, ha dimostrato come l'aumentato consumo di latte non solo non ha evidenziato alcun effetto protettivo sul rischio di fratture, ma che addirittura all'aumento di assunzione di latte attraverso latticini era associato un rischio di fratture più elevato. A identici risultati è giunta la ricerca effettuata dall'Università di Uppsala, pubblicata su uno dei più rispettabili giornali scientifici al mondo, il *British Medical Journal*. L'ateneo svedese ha seguito per vent'anni 61.433 donne e 45.339 uomini: delle prime, 17.252 hanno subito una frattura ossea, delle quali 4.259 all'anca, mentre tra gli uomini le fratture sono state 5.066, di cui 1.116 all'anca. Il test, confortato anche dall'ampiezza del panel, non ha lasciato dubbi: i ricercatori hanno infatti scoperto che **non solo non vi è stata alcuna riduzione delle fratture ossee nelle persone che hanno consumato latte, ma addirittura nelle donne il consumo stesso di latte è stato associato a una maggiore probabilità di subire una frattura**. E questo dato, lo dico a chi ci tiene così tanto, ha il carisma della scientificità.

Alle stesse conclusioni, se volete ascoltare anche una voce italiana, è giunto il già da me citato professor Berrino, oncologo e scienziato che ha dedicato tutta la vita allo studio dei nessi esistenti tra alimentazione e salute. "Non esiste un solo studio che abbia documentato che una dieta ricca di latticini in menopausa sia utile ad aumentare la densità ossea e a prevenire le fratture osteoporotiche", scrive Berrino in un suo libro, "mentre è risaputo che la frequenza di fratture in menopausa è tanto maggiore quanto è maggiore il consumo di carne e latticini".

A ognuno rimane la libertà di scegliere, come pareri attendibili, tra quelli appena citati o quelli propalati dalle grandi corporation del latte. **Basterebbe chiedersi: chi ha interesse a dire che cosa? Gli scienziati a sostenere la versione negativa o le lobby a giurare il contrario?**

Dietro ai dati appena citati, che come dicevo sono appunto “scientifici”, c’è ovviamente una spiegazione. Altrettanto scientifica. Per usare una sintesi di più facile e immediata comprensione, diremo che **esiste calcio e calcio: c’è quello buono**, che fa bene alle ossa e **che possiamo assumere soprattutto dalle verdure**, *in primis* da quelle a foglia verde. Chiedetevi che cosa mangiano le mucche allevate in modo sano per produrre latte e la cosa non vi stupirà: mangiano erba. E infatti, 100 grammi di cicoria, per fare solo un esempio, contengono 150 milligrammi di calcio contro i 120 dello stesso quantitativo di latte. Per questo motivo l’acqua di cottura delle verdure non andrebbe mai buttata, ma consumata anche fredda, al mattino. Ma il calcio buono si trova anche in legumi come i fagioli, nel pesce azzurro, nelle mandorle.

C’è poi il calcio del latte, che viene **trasformato dalla mucca e così caricato dei suoi ormoni e delle proteine** delle quali ho detto. Premesso questo, **la spiegazione biochimica è semplice: una massiccia assunzione di latte e derivati provoca acidosi e stati infiammatori che il nostro sistema immunitario provvede prontamente a tamponare. Come? Con un intenso prelievo di osseina, cioè di calcio buono, proprio dalle ossa.** Questo porta all’osteoporosi, come provato dalle statistiche epidemiologiche a livello mondiale e dagli studi scientifici come quelli citati poco sopra (ma ce ne sono altri, tenuti ben in ombra); e sono tutti concordi nel mettere ai primi posti nella dolorosa classifica dell’osteoporosi proprio i Paesi che sono da sempre i maggiori consumatori di latte, latticini, gelati al latte, yogurt, cioccolati al latte e formaggi.

Io – che per età anagrafica, e quindi per storia professionale, non ho certo la grande casistica del professor Berrino e che, altrettanto certamente, non posso disporre dei mezzi di Università prestigiose come quelle di Harvard o di Uppsala – posso tuttavia dire di essere un medico di buona esperienza. E la mia casistica su questo fronte, per quanto “limitata” a un ultravennale rapporto con gli ammalati, è un’ulteriore conferma di quanto ho detto fino a ora. Per di più senza nemmeno eccezioni.

Ricordate la paziente tipo che ho citato prima, quella in menopausa e sofferente di osteoporosi che spalanca gli occhi di fronte al mio accorato “contrordine” relativo al latte e ai suoi derivati? Ecco, posso dire che si tratta ormai quasi di un “clone” che arriva davanti a me a scadenza pressoché quotidiana. Io magari la sto visitando per problemi oncologici ma, quando scorro gli esami che le ho chiesto di portarmi e leggo i risultati della MOC (è la tecnica di riferimento per prevenire, diagnosticare e controllare l’evoluzione dell’osteoporosi), le chiedo: “Signora, qui non andiamo bene; fa qualcosa contro questa brutta osteoporosi?”.

Bene, cioè male, perché 10 volte su 10 la risposta è la stessa: “Certo dottoressa, dove mi seguono per questo problema mi hanno raccomandato di bere latte, mangiare yogurt e soprattutto almeno 50 grammi di formaggio al giorno”.

Al che io, a conoscenza dell’altra verità, quella scientifica, strabuzzo gli occhi e le chiedo: “E da quando lei segue questi consigli, l’osteoporosi come va? La sua MOC è migliorata?”.

“No dottoressa, va sempre peggio, ma non riesco a spiegarmi perché”.

Certo, quel perché l’ho spiegato poco sopra. È quindi doveroso aggiungere che la sola idea di consigliare a una persona qualsiasi, ma a maggior ragione a una malata oncologica, il consumo di 50 grammi di formaggio al giorno si configura davvero come un suggerimento fuori dal mondo. Anche di questo ho una controprova divenuta oramai “clone” che si ripete immutabile, per fortuna in bene: quando la “signora tipo” ritorna da me, anche dopo soli quattro-sei mesi, non solo la sua MOC è puntualmente migliorata e i suoi dolori ossei sono nettamente diminuiti, se non scomparsi del tutto, ma il suo colesterolo – che per via di quella “dieta” casearia aveva raggiunto picchi allarmanti – si presenta positivamente rientrato nei ranghi.

Capitolo 11

NON È PIÙ FARINA DEL NOSTRO SACCO

Se siete arrivati fin qui, con la lettura di questo libro, vi sarete senz'altro già imbattuti qualche volta nella mia ferma condanna del **glutine**, che ho accusato senza mezzi termini di essere **uno dei principali e più pericolosi nemici della nostra salute**. Questo capitolo è dedicato alle farine usate per essere trasformate in cibo, spesso dannosissimo. Ma dato che il mio approccio alle cose è sempre teso alla positività, vi suggerirò anche le farine del tutto prive di glutine: farine buone, spesso soltanto da riscoprire e che, di conseguenza, possono diventare altrettante innocue alternative nel vostro nuovo regime alimentare. Farine esistenti in natura, ma che avevamo dimenticato. O che ci erano state fatte dimenticare.

Quando dico queste cose ai miei pazienti, a conoscenti e amici, la reazione è quasi sempre la stessa. Stupefatta: “Ma i miei nonni e i miei genitori hanno sempre mangiato prodotti a base di farine e non si sono mai ammalati”. Anche la mia risposta è la medesima: “Lo so. E su questo hai ragione. Ma i tempi sono purtroppo cambiati; e con loro sono cambiati i prodotti che mangiamo, farine incluse”.

Prima di tutto, sugli scaffali ci troviamo davanti un'offerta sterminata di prodotti a base di farina industriale, estremamente manipolata e artefatta. Migliaia di prodotti che prima non c'erano e dei quali non avevamo il benché minimo bisogno. Si tratta insomma di un'offerta superflua, prima che dannosa: del 90%

dei prodotti che troviamo esposti sugli scaffali, infatti, potremmo tranquillamente fare a meno, così come peraltro avevano potuto farne a meno – senza ammalarsi con l’incidenza odierna di neoplasie – le generazioni che ci hanno preceduto.

Secondariamente, **questa discutibile marea di prodotti cosiddetti “da forno” è fabbricata con farine che ai tempi dei nostri nonni e genitori non c’erano!**

DALLE FARINE
NATURALI A QUELLE
ARTIFICIALI

Le loro erano farine autoctone, tutte italiane, non importate da chissà dove con lunghi viaggi nelle stive delle navi. Erano farine al 100% naturali, biologiche, senza uso di diserbanti e pesticidi, senza mutazioni artificiali, né di natura chimica né con sistemi OGM per renderle più produttive. Avviene insomma con le spighe la stessa alterazione subita dalle povere vacche da latte. Quelle dei nostri nonni erano soprattutto farine con una percentuale di glutine del 5%, del 7% al massimo, come aveva sempre voluto Madre Natura. Ora, invece, la percentuale media del glutine “indotto” è del 17%-18%, con punte che arrivano al 21%. E, da quanto ho letto su un recente e importante libro americano, esistono prove di laboratorio che sono arrivate ad aumentare la percentuale di glutine fino a 60 volte! **E se già il glutine naturale è una delle proteine che il nostro organismo non è programmato a digerire e ad assimilare, quando viene potenziato come accade ora provoca gravi danni.** Perché a questi livelli il glutine diventa un nemico della nostra salute.

Quando finisco la mia spiegazione, vedo quasi sempre altri occhi: quelli soddisfatti di chi ha capito. Ma anche quelli di chi è infuriato perché queste cose non gliele aveva mai dette e spiegate nessuno.

Eccoci al dunque, insomma. Potrei iniziare col dire che **le farine, specialmente le quasi monopolistiche “00” e “0”, fanno male per lo stesso motivo per cui fa male lo zucchero.** E cioè perché sono entrambi prodotti che, attraverso i processi di raffinazione, hanno perduto la loro antica dimensione naturale e in questi processi industriali vengono usate sostanze che con l’alimentazione non dovrebbero avere proprio nulla a che fare. Ad aggravare le cose c’è il fatto che ho già detto: oltre a trasformare quella che

sarebbe in fondo una proteina naturale – il glutine, appunto – negli ultimi anni l'industria l'ha anche “pompata”, arrivando in certi casi perfino a triplicarla, allo scopo di ottenere una migliore resa. Migliore resa nei processi di trasformazione e produzione, senz'altro poi in cottura, senza dimenticare l'aspetto finale. Ma certamente non migliore per il nostro benessere. Anzi.

Convinciamoci insomma di una cosa: la grande maggioranza dei cibi in sé non farebbe male, se tra la Natura e il nostro intestino non si fossero intromessi, a partire dai primi del secolo scorso ma soprattutto nel secondo dopoguerra, i “magheggi” di trasformazione voluti dall'industria alimentare. Processi che hanno un solo obiettivo: immettere sul mercato “cibi” che costino il meno possibile in termini di produzione, per poter così ottenere maggiori ricavi. La mia, ve lo assicuro, è ben lungi dal voler essere una considerazione di matrice ideologica. Men che meno politica. È unicamente l'allarmata, ma oggettiva constatazione di un medico chiamato ogni giorno, suo malgrado, a verificare i danni arrecati dall'alimentazione moderna nel corpo umano e a cercare di porre rimedio a quei danni.

Inizierò dalle farine che fanno male. Mi riferisco a quelle **iper-raffinate, iperglutinate, ma private invece di tutto ciò che di buono avevano un tempo in natura.** Purtroppo, sono proprio quelle usate in stragrande maggioranza per i cosiddetti prodotti da forno: dai biscotti alle fette biscottate, dai cereali da mettere nel latte al mattino al pane confezionato, dalle merendine che diamo a cadenza giornaliera ai bambini alle panature, oltretutto anche già fritte, che avvolgono tanti cibi pronti e surgelati (poi il consumatore finale, tanto per farsi un po' più di male li ririfrigge ancora o li ripassa in padella con l'aggiunta di altri grassi!). Per sommare peggio al peggio, molti di questi prodotti vengono lavorati con l'aggiunta di alte percentuali di zuccheri e di grassi saturi.

Tra questi grassi, per motivi di costi industriali, la fa da padrone da diverso tempo **l'olio di palma, che possiamo trovare in un'infinità di cibi pronti.**

Apro una parentesi a proposito di questo grasso, protagonista nel 2016 di una massiccia campagna promozionale voluta e pa-

LA NOCIVITÀ
DELL'OLIO DI PALMA

gata da diverse aziende italiane che lo utilizzano. Una campagna che sono certa avete notato tutti, dal momento che per mesi ha invaso i media nazionali con un investimento complessivo di una decina di milioni di euro. Lo scopo era quello di indurre l'opinione pubblica a credere nell'innocuità di quell'olio.

Bene, la risposta scientifica a questa panzana è venuta poco tempo dopo dall'EFSA, che è l'Autorità europea per la sicurezza alimentare, con sede a Parma. Quindi una fonte con il crisma della scientificità, non le convinzioni di un'oncologa basate "soltanto" su quello che vede e che è chiamata a curare. **Più chiara di così l'Authority europea non poteva essere: l'olio di palma**, si legge tra le altre cose in un dossier di 160 pagine, **contiene tre sostanze tossiche, una delle quali viene classificata come genotossica e cancerogena**. Ragion per cui, il consumo di prodotti alimentari contenenti questo grasso tropicale viene sconsigliato dall'EFSA soprattutto a bambini e adolescenti. A finire sotto accusa sono stati tre contaminanti che si formano nel processo di raffinazione ad alte temperature: il glicidiolo, il 3-monocloropropandiolo, il 2-monocloropropandiolo e i prodotti della loro lavorazione. Si tratta di un allarme che coinvolge ovviamente altri oli vegetali e margarine, ma il problema grave è che di tali sostanze nocive l'olio di palma ne contiene da 6 a 10 volte di più.

Peggio ancora è che questo grasso viene usato perfino nella produzione di cibi per lattanti! Io davvero vorrei poter guardare in faccia i responsabili di certi colossi alimentari per capire chi si nasconde dietro a quelle giacche e cravatte. Vorrei sapere se anche loro hanno una famiglia, una moglie e dei figli. Vorrei capire se pensano magari di essere immortali e immuni da ogni malattia. Come medico, di fronte a certe cose non posso non indignarmi e infuriarmi.

Per dare un'idea di quanto seria sia la minaccia dell'olio di palma alla nostra salute, mi sembra sufficiente informare che in particolare per **il glicidiolo (GE)** non è stata nemmeno fissata una soglia, dal momento che si tratta di una sostanza cancerogena e genotossica, il che significa che **ha la capacità di danneggiare l'informazione genetica all'interno di una cellula, causando mutazioni e inducendo modificazioni del nostro DNA**. Tradotto: tra-

muta le cellule sane in cancerogene. Questa “robaccia”, insomma, non dovrebbe essere presente negli alimenti. Eppure c'è e la troviamo in alcuni prodotti di consumo quotidiano, come certe popolarissime creme spalmabili, in dosi anche molto elevate.

A consolarmi, in parte, è il fatto che sono via via sempre più numerose le aziende che si stanno dimostrando attente ai messaggi delle Authority di controllo, della scienza medica e delle esigenze salutistiche di ampie fasce della popolazione. Aziende che, di conseguenza, hanno ritenuto doveroso come proprio ruolo sociale, ma in fondo commercialmente strategico anche per loro, eliminare in parte o del tutto dai loro prodotti da forno questi grassi nocivi per la salute. E lo stesso sta accadendo con le linee di prodotti senza lattosio proposte da tante aziende casearie o con quelle prive di glutine dell'industria pastaria.

Noti e rispettabili marchi di questo fondamentale settore alimentare della tradizione italiana hanno infatti iniziato da tempo a immettere sul mercato spaghetti, penne e altri formati di pasta confezionati usando farine senza glutine. Non mi riferisco alle linee di prodotti che si trovano in farmacia e rivolti al sempre più crescente esercito dei celiaci – dai prezzi spesso spropositati, in quanto rimborsabili dal Sistema sanitario nazionale – ma parlo di prodotti normali, rivolti al grande pubblico, che si trovano ormai in tutti i buoni negozi di alimentari e nei supermercati. È vero, costano un po' di più rispetto alle paste normali, ma con l'accorgimento di ridurre leggermente le porzioni – cosa che non fa mai male a nessuno, anzi – e considerando che ci tolgono di mezzo un elemento nocivo, ritengo che il gioco valga senz'altro la candela. **Meglio pochi euro in più per un prodotto sicuro che decine o centinaia di euro in medicine.** Oltretutto, via via che il loro consumo aumenterà, il costo di produzione non potrà che ridursi.

So che comunque ci sarà chi, leggendo alcune espressioni da me usate in riferimento a cose che ci siamo purtroppo abituati a mangiare – tipo “pericolosi nemici” o “elemento nocivo” – dirà che sono una pazza visionaria. I più gentili diranno che sono troppo intransigente. Ammetto di esserlo, da oncologa, ma sol-

tanto su una cosa, ovvero sul fumo. Facendo quindi eccezione per la mia guerra senza frontiere a sigarette e affini, permettetemi di dire con molta serenità, in scienza e conoscenza, che non sono né estremista né visionaria. Penso di essere soltanto un medico ben informato. A voi, ovviamente, la libertà di credermi oppure no, così come di fidarvi o meno della mia assoluta buona fede.

So, per esempio, che dopo una mia conferenza milanese dedicata a questi temi, qualcuno dei presenti ha sussurrato all'orecchio del vicino: "Ma chi la paga, questa qui, per dire simili cose?". Insinuazione stupida, se mi permettete, oltre che ridicola. Mi pare infatti evidente e comprensibile perfino da un bambino che, semmai, un simile sospetto dovrebbe ricadere su chi spinge la gente ad acquistare senza preoccupazioni certi prodotti "in odore" scientifico di nocività, non certo su chi dice di evitarli quanto meno come precauzione. Perché, se i primi hanno il loro legittimo fine di vendere, **un medico che mette sull'avviso i propri simili non ha proprio nessuno interesse economico. Anzi.** Penso, insomma, che se un medico cerca di scongiurare che siano sempre di meno le persone che si ammalano, e che abbiano quindi meno bisogno tanto di lui quanto di medicine, sarebbe forse più logico credere a lui piuttosto che a chi certe raccomandazioni si guarda bene dal farle.

Dirò di più: non arrabbiatevi nemmeno, perché **le motivazioni medico-scientifiche alla base di questi miei "NO" alimentari esistono.** Non si tratta di cose che mi sono inventata io, ma di nozioni pubblicate nero su bianco nei testi sacri della Medicina, gli stessi usati nelle università. Il problema vero, direi preoccupante, è che qualcuno economicamente più forte e più influente della classe medica è riuscito a mettere la sordina a queste informazioni. O a fare in modo che venissero dimenticate.

Vediamo, allora, perché il glutine può risultare dannoso se ingerito in grandi quantità e, ciò che è ancora peggio, con monotona regolarità. Mi spiego meglio: dalla mia esperienza e da quella di tanti altri colleghi emerge come **non è l'episodico eccesso di un cibo poco sano a fare male, ma proprio il suo consumo regolare o, peggio, quotidiano. Anche se in dosi li-**

mitate. Di uno “strappo”, insomma, non si muore; nemmeno se consiste in quella che con termine popolare definiamo una “strafogata” in buona compagnia. **Mentre è certo che è la “monotonia” alimentare a fare male.** A volte molto male. Intendendo per monotonia il non cambiare mai menù, con la conseguenza di mangiare ogni giorno, o più volte al giorno, qualcosa che ci danneggia, ma che noi ignoriamo ci possa nuocere.

Il glutine, nascosto nella maggioranza dei prodotti da forno, è uno di quei “qualcosa”. Lo ribadisco: è uno dei peggiori. Così, quando mi rivolgo a un paziente o parlo in una conferenza pubblica, per essere compresa da tutti e non solo dagli addetti ai lavori, uso dire che **il glutine è il principale responsabile di un “asfaltamento” del nostro sistema immunitario:** lo fa insomma “sordo” e “cieco”, rendendolo inattivo e privandoci della sua fondamentale difesa. Le farine bianche creano, infatti, nel nostro organismo una sorta di sostanza collosa che appiccica il nostro tratto gastroenterico, dove c'è il nostro sistema immunitario, impedendogli così di fare da “sentinella” contro i pericoli che ci aggrediscono giornalmente.

IL GLUTINE “ASFALTA”
IL NOSTRO SISTEMA
IMMUNITARIO

Aggiungo che di fatto, anche se siamo in pochi a riconoscerlo, per colpa di queste percentuali gonfiate di glutine siamo diventati o stiamo diventando tutti più o meno celiaci. Esistono peraltro studi scientifici – con buona pace di chi ama questo attributo – che confermano tale sospetto. E che ci dicono come almeno l'80% dei celiaci non sappia ancora di esserlo. Con l'aggravante di continuare serenamente a mangiare, ignorando, cose per loro pericolose in quanto sbagliate.

Dalla mia esperienza professionale ho per esempio riscontrato come ci sia una netta correlazione tra un elevato consumo di glutine su base giornaliera e l'insorgenza di malattie linfoproliferative quali le leucemie, i linfomi e i mielomi. Ma non è tutto, perché il glutine fa ben altro. I ricercatori della John Hopkins University School of Medicine hanno studiato, per esempio, l'impatto che un'inflammatione gastrointestinale in un soggetto celiaco (consapevole di esserlo oppure no) ha sul cervello, trovando evidenze in relazione a forme di emicranie

croniche, in episodi di schizofrenia, di ictus ischemico conseguente a coagulazione del sangue nel cervello, di attacchi epilettici e anche della terribile SLA (sclerosi laterale amiotrofica, o malattia di Lou Gehrig).

A conclusioni analoghe, se non peggiori, sui possibili effetti negativi del glutine e dei carboidrati sul cervello, è giunto il professor David Perlmutter, uno dei più autorevoli naturo-neurologi americani, partito nei suoi studi dalle **allarmanti dimensioni, di fatto ormai epidemiche, raggiunte negli Usa dalla malattia di Alzheimer: si calcola infatti che siano 5,4 milioni gli americani affetti da questo flagello** capace di “distruggere” nel fisico le persone che ne sono affette. Ma anche psicologicamente chi sta loro intorno, in famiglia, e le deve assistere con dolore.

I risultati dello studio di Perlmutter sono stati trasferiti nel suo volume *Grain Brain*, che tradotto letteralmente significa “Grano Cervello”, ma che in realtà è un gioco di parole che sta per “Macinati il cervello”. Lo studio ha preso in esame perlopiù soggetti di 65 anni e oltre, fascia d’età nella quale la malattia di Alzheimer affligge oggi un americano su otto, con un costo attuale di 200 miliardi di dollari all’anno in cure sanitarie. E le previsioni ci dicono che nei prossimi vent’anni l’Alzheimer colpirà un americano su quattro, scavalcando anche obesità e diabete nella triste classifica delle malattie più diffuse oltreoceano! E siccome ci stiamo “americanizzando”, corriamo questo rischio anche noi.

CORRELAZIONE
TRA GLUTINE, ALZHEIMER,
PARKINSON E MALATTIE
AUTOIMMUNI

Il professor Perlmutter ha così iniziato a cercare la causa della malattia negli stili di vita. Quelli alimentari *in primis*. Incrociando le abitudini più diffuse e i casi di Alzheimer studiati, è giunto alla conclusione che all’origine di questa

moderna epidemia c’era quasi sempre l’impatto negativo rappresentato da una forte assunzione di glutine e caseina; il che, tradotto in termini di consumi alimentari – ricorrenti e massicci – voleva dire farine e derivati del latte. Con **un potente ruolo tossico svolto dagli zuccheri e dai carboidrati, troppo presenti nelle abitudini alimentari “occidentali”**. Cibi che, dal suo studio, sono risultati essere i colpevoli anche di numerose e diffuse **malattie autoimmuni**, come per esempio l’artrite reumatoide.

La sensibilità al glutine ha dimostrato di avere un forte impatto nella maggior parte delle malattie croniche, dalla “banale” cefalea (che banale non lo è di certo) a quelle molto più gravi che colpiscono il cervello, come il Parkinson; e il motivo è proprio l'effetto negativo che il glutine ha sul nostro sistema immunitario.

Sfortunatamente in troppi – e tra questi, a dire di Perlmutter, anche molti suoi colleghi – continuano a crogiolarsi nell'illusione che, se non si è affetti da celiachia conclamata, i prodotti a base di glutine siano del tutto innocui e quindi consumabili tranquillamente. I numeri ci dicono invece altro: che, per esempio, la celiachia conclamata – ovvero la sensibilità al glutine che colpisce l'intestino tenue – riguarda al momento l'1,8% della popolazione dei Paesi occidentali. “Percentuale irrilevante”, dirà qualcuno alzando le spalle. Ecco, appunto: la pericolosità sta tutta proprio in questa sottostima del fenomeno, che ci porta a sbagliare e a insistere negli errori.

Studi attendibili e recenti ritengono, infatti, che la sensibilità al glutine riguardi in verità perlomeno il 40% della popolazione. Stando però a quanto dice uno dei massimi esperti mondiali del fenomeno, il dottor Alessio Fasano, direttore del Center for Celiac Research and Treatment del Massachusetts General Hospital di Boston, **virtualmente tutti ne siamo ormai affetti, più o meno a vario livello.** La ragione va attribuita al fatto che più o meno tutti, come reazione al glutine, produciamo zonulina, la proteina che regola la permeabilità dell'intestino e che si trova in orzo, grano e segale. La zonulina rende l'intestino più permeabile, il che consente l'ingresso nel nostro torrente ematico di varie proteine che altrimenti ne sarebbero escluse.

La conseguenza è proprio quella di cui parlavo prima: il nostro sistema immunitario, reso inattivo dal glutine, non ci mette più in allerta quando arrivano i “nemici”. Il che conferma un altro degli allarmi lanciati soprattutto ai suoi connazionali da Perlmutter: a essere più pericolosi sono proprio i cosiddetti prodotti *multigrain*, o multicereali, molto diffusi negli Usa per le prime colazioni (ma ora purtroppo anche da noi). Più pericolosi dal momento che vengono erroneamente percepiti come toccasana dall'opinione pubblica, con una buona mano che vie-

ne da pubblicità interessate. Ma se un solo cereale contenente glutine è già in grado di produrre danni da solo, in combinazione con altri non potrà che creare autentici disastri: come quella “epidemia” di Alzheimer che sta affliggendo gli americani o di Parkinson in netto incremento da noi.

LE ALTERNATIVE
AL GLUTINE

In questo panorama a tinte fosche, c'è però una buona notizia, che trova concordi sia gli studiosi della John Hopkins sia Perlmutter: **cambiando radicalmente abitudini alimentari, eliminando cioè le quantità e le varietà di glutine, la risposta positiva dell'organismo è quasi sempre altrettanto rapida**. Basta volerlo. Vogliatelo anche voi, mi raccomando, anche perché le alternative esistono da sempre in natura. E ormai si trovano non solo nei negozi specializzati in prodotti bio, ma anche sugli scaffali dei migliori supermercati. Mi riferisco a farine prive di glutine in natura, come quelle di **quinoa, amaranto, ceci, mandorle, sorgo, grano saraceno, fave, riso, castagne, miglio, chia, noci, lupini, vinaccioli, fagioli**. Farine con le quali si possono fare in casa ottimi cibi salati o dolci. Ma che si trovano anche non macinate, sotto forma di chicchi e grani che hanno oltretutto una gratificante resa in cucina – e al palato – sotto forma di insalate, inediti *cous cous* (ovviamente senza semola di grano!) conditi con verdure o pesce o, ancora, cucinati come “risotti” diversi e appetitosi. Anziché cucinare un “orzotto”, potremmo cucinare un “sorgotto”, con il sorgo al posto dell'orzo (che il glutine invece ce l'ha). Provare per credere. È buonissimo. Basta un po' di fantasia e tanta voglia di volersi bene.

LA “BUFALA”
DEL KAMUT

Ultima annotazione: non cadete nelle lusinghe salutistiche di quella che è stata oggettivamente soltanto **una ben riuscita operazione di marketing**. Mi riferisco al **kamut**, che non è come si crede il nome di un grano, ma un marchio commerciale depositato da una società americana. L'abilità della comunicazione è stata quella di avvolgerlo di un alone di leggenda (sarebbe stato il “grano” dei faraoni egizi) e di attribuirgli eccezionali capacità nutrizionali e una presunta

compatibilità per chi è intollerante al glutine. I numeri direbbero altro: se, infatti, nel frumento tenero il glutine secco è al 13,4% con un rapporto glutine/proteine dell'80,6% e nel grano duro il glutine secco è al 12,5% con un rapporto dell'87,5% rispetto alle proteine, nel kamut il glutine secco è al 15,5%, mentre il rapporto con le proteine è del 94,5%. **Il glutine del kamut, insomma, non è in percentuali inferiori. Tutt'altro.** Dalla sua gli va però riconosciuto il merito di non essere stato sottoposto né a processi di miglioramento genetico né a una pressione selettiva troppo spinta. E di essere per questo meglio digeribile anche da chi ha lievi forme di intolleranze o allergie di tipo celiaco. Ma, detto questo, ce ne corre per farlo passare, come peraltro è stato fatto con il farro, per un alimento adatto a chi celiaco lo è per davvero.

Concludo questo capitolo dicendo che alle persone che arrivano da me in visita preventiva e che constatano non presentare né problemi di familiarità per ammalarsi né “spie” accese consiglio il farro (che ha meno glutine) alternato a paste fatte con grani autoctoni, come per esempio la varietà tumminia siciliana o la Senatore Cappelli, coltivate e molate ancora come un tempo. Senza “magheggi” chimici o industriali.

MEGLIO IL FARRO

Capitolo 12

ALLORA, CHE COSA METTIAMO IN TAVOLA?

Penso che la domanda, giunti a questo punto, me la stiate idealmente quanto legittimamente rivolgendo in molti, se non tutti. Avete un certo languorino e lo capisco. Tranquilli, ci arrivo tra un attimo. Anzi, **vi suggerirò pasto per pasto, dalla prima colazione alla cena, alcuni menù tipo che variano anche da stagione a stagione**, perché la stagionalità ha una enorme importanza sia per la qualità e la ricchezza insita in un cibo, sia per la nostra capacità di digerire bene, in modo regolare. Con tutto quel che ne consegue. Prima, però, concedetemi ancora il tempo – e qualche riga – per una breve ma necessaria ricapitolazione di quanto vi ho detto finora.

Inizierò ripetendo che il primo caposaldo di una sana alimentazione quotidiana rimane ancora quello dei nostri vecchi: **mangiare con moderazione ed equilibrio un po' di tutto, meglio se limitandosi sempre nelle quantità**, salvi i casi in cui certi cibi sono in palese contrasto con le individuali condizioni di salute, che possono variare da persona a persona. Ma questo lo può stabilire soltanto un medico dopo un'accurata visita. Non una pagina scovata smanettando su Internet. La Rete è infatti una grande risorsa, uno straordinario strumento di studio e di lavoro, ma senza verifiche attendibili può diventare un serio pericolo.

Su questo punto insisto e mi spiego meglio: se dovete costruire una casa, o semplicemente ristrutturare il vostro appartamento, vi

EQUILIBRIO
E MODERAZIONE

rivolgerete senz'altro a un architetto oppure a un geometra, oltre che a una buona impresa che vi metta a disposizione muratore, idraulico, elettricista e imbianchino, tutta gente esperta. Affidere-te insomma il lavoro a loro, senza cercare suggerimenti "fai-da-te" su Internet. Sapete infatti bene che il rischio sarebbe quello di trovarvi un plafone in testa, il bagno allagato o un corto circuito.

Non si capisce invece perché, quando si tratta della salute – che non è proprio un tubo dell'acqua o un cavo elettrico – **tanta gente si affidi così ciecamente al web.** Non ve lo dico per difesa della categoria medica, ma perché è un'abitudine davvero pericolosissima, capace di produrre danni e guasti a volte impossibili da "riparare".

Di caposaldi alimentari ce ne sono altri. Li ricapitolo: consumare quotidianamente, più di ogni altro cibo, molta verdura e soltanto un po' di frutta, senza esagerare con questa per via degli zuccheri; **ridurre il più possibile**, se non eliminare del tutto, **il consumo di cibi industriali, precotti e ottenuti da materie prime raffinate**, privilegiando invece quelle veramente non solo nominalmente integrali; fare lo stesso con i grassi e le proteine di origine animale a favore di quelle vegetali; **limitare al massimo lo zucchero ed eliminare senza "se" e senza "ma"** tutti i cibi e le bevande che lo contengono in grandi quantità, come **le bibite gassate.** E sottolineo quel "tutti". Certo, so bene che ciò richiede qualche minimo sforzo iniziale di buona volontà per adattarsi a nuove abitudini, ma è un traguardo possibile e dai risultati sorprendenti.

È anche auspicabile che il cambiamento avvenga senza sentirsi in dovere di seguire in modo pedissequo regimi alimentari oggi molto in voga, come quello vegetariano, vegano o altro ancora. Hanno tutti buone regole salutari e indiscutibili elementi di saggezza, a patto tuttavia di non viverli come "religioni" o ideologie. Di ognuno di essi si può insomma prendere il meglio, filtrarlo con la moderazione e magari anche con un filo di sana autoironia, evitandone insomma gli estremi. Personalmente ritengo per esempio che un vegetarianismo moderato, soft, che ammetta anche del buon pesce, potrebbe essere una via sensata da seguire.

I motivi di questo approccio li ho già spiegati. Ma li ribadisco: le mie ragioni non si fondano su una filosofia alimentare di segno opposto rispetto a quelle che ho citato. Per il semplice motivo che

di filosofie alimentari non ne ho. Ma ho una solida pratica medica. Di conseguenza sono onnivora, pur senza avere la presunzione di sentirmi migliore di chi non lo è, frequente brutto vizio tra gli onnivori e soprattutto tra i più “carnivori” di essi. Brutto vizio dimostrato tuttavia spesso anche da molti vegani o vegetariani nei confronti di chi non ha le loro medesime abitudini alimentari. Questa presunzione di superiorità, questa tendenza a dividersi in squadre o partiti mi sembra del tutto fuori luogo quando si tratta di alimentazione e salute. Gli atteggiamenti fideistici, ideologici o di appartenenza è meglio lasciarli lì dove devono rispettivamente stare: negli ambiti della fede, della politica o del tifo sportivo.

Ultimo caposaldo, prima di andare a tavola. Non essendo “talebana”, eccezion fatta come ho detto per il vizio del fumo, **concedo saltuari strappi alimentari: sia perché sono convinta che facciano “bene” psicologicamente, sotto forma di gratificazioni che ogni tanto ci meritiamo, sia perché li faccio anch’io.** Se predico bene, insomma, mi concedo di razzolare un po’ male quando è giusto. Il che significa però non più di due, al massimo tre volte al mese. Magari per celebrare in famiglia una ricorrenza – che compleanno sarebbe senza torta con le candeline? – o per concludere degnamente, almeno per il palato, una cena tra amici senza negarmi magari gli adorati cannoli alla ricotta della mia altrettanto adorata Sicilia (sono milanese di nascita, ma nissena per parte di mamma).

Detto questo, ricordiamoci che **ci sediamo a tavola ogni giorno, tre volte al giorno.** Nel giusto ordine cronologico – almeno spero – per la prima colazione, per il pranzo e infine per la cena. Ammettendo anche un possibile, purché ragionevole, “tappabuchi”. Di conseguenza questi nostri tre appuntamenti con il cibo saranno anche **altrettante occasioni in cui noi da soli, senza dover ricorrere a medicine,** ma soltanto affidandoci a misura e buon senso, **possiamo costruire e preservare il nostro benessere.** Cercando nel contempo di evitare e prevenire tanti gravi disturbi.

Soprattutto in quest’ottica, quella della prevenzione, i suggerimenti che seguono possono diventare una sorta di sintesi – in modo da renderla utile per tutti – dei consigli che do invece ai miei pazienti, ma a loro ovviamente in modo personalizzato e di

supporto alle cure, dopo un'accurata visita. In altre parole, i suggerimenti (anche i più categorici) che trovate scritti qui possono essere seguiti anche da chi sta bene, ma considerandoli appunto per quello che sono: nuove linee guida generali allo scopo di continuare a mantenersi sani. Non occorre, infatti, essere ammalati per iniziare a rigare diritto anche a tavola, dal momento che l'importante è proprio evitare di ammalarsi.

Le mie sono semplici e pratiche **linee guida di base** – attuabili facilmente, ve lo assicuro – **per costruire un regime alimentare che abbia come primo scopo evitare l'insorgenza di stati infiammatori cronici** (bronchiti croniche, tonsilliti ricorrenti, sinusiti, cistiti, prostatiti, pancreatiti) e cioè quelli che, come ho già detto, possono diventare **l'anticamera di malattie metaboliche** (diabete, ipertensione, dislipidemie) anche **invalidanti, come le autoimmuni** (artrite reumatoide, tiroiditi, lupus, fibromialgie), **per arrivare alla punta dell'iceberg che sono i tumori**. Tumori che amano appunto gli ambienti "caldi" in quanto infiammati.

ZUCCHERO E SALE
SONO VELENI

Proprio per questo, il primo alimento da evitare al massimo, quanto più vi è possibile, facendo magari una piccola violenza sulle vostre abitudini e su quelle del vostro palato, **è senza dubbio lo zucchero** il quale acidificando, quindi abbassando il pH corporeo, crea subito uno stato infiammatorio che dà il via a tutto ciò che ho appena descritto sopra. Così come per il sale, non ho alcuna remora a chiamarlo con il suo nome: un veleno. Veleno che oltretutto è presente, guarda caso insieme con il sale, in un'infinità di cibi pronti, anche in funzione di conservante. Ripeto: leggete attentamente le etichette. Anche se – lo ribadisco – le cose sane da mangiare dovrebbero essere soltanto quelle che non hanno bisogno di etichette.

Di conseguenza **vanno eliminati tutti i cibi che contengono fortissime percentuali di zucchero, come le bibite gassate e soprattutto la pasticceria di tipo industriale. Nella quale includo le brioches che abbiamo la malsana abitudine di consumare al bar o a casa, al mattino**: oltre a quantità esorbitanti di zucchero, nel 99% dei casi vengono prodotte quasi sempre con i peggiori grassi, ovvero quelli più economici come olio di palma e margarine. **I dolci,**

insomma, devono rientrare tra quelle rarissime concessioni che non possono e non devono diventare quotidianità. Se strappo dev'essere, fate in modo che si tratti di un dolce fatto in casa o da un laboratorio artigianale del quale sapete di potervi fidare.

La raccomandazione vale ovviamente anche per tutti i dolcificanti in bustina e in pastiglie che abbiamo preso la pessima abitudine di consumare. Magari anche quelli ogni giorno, a casa come al bar, nell'errata convinzione che ci aiutino a perdere peso: no, ci fanno soltanto male. Molto male!

Se proprio il vostro palato si ribella ai gusti naturali o a quelli amari, posso consigliare la *stevia* ma in dosi davvero minime, dal momento che ha un potere dolci-

LE ALTERNATIVE
ALLO ZUCCHERO

ficante elevatissimo, quattro volte quello dello zucchero tradizionale. Ne basta davvero molto poco, una dose omeopatica. Oppure usate lo sciroppo d'acero o un po' di miele, ma sempre senza esagerare dato che anche il miele contiene zucchero. O, ancora, ulteriore alternativa, usate pochissimo, e dico "issimo", fruttosio.

Il mio suggerimento pratico è quello di diminuire il quantitativo di zuccheri un po' alla volta. Si tratta di un trucchetto che ho collaudato con ottimi risultati con i fumatori incalliti. So infatti benissimo che è inutile pretendere che smettano da un giorno all'altro, dal momento che sono di fatto dipendenti dalla nicotina e che un'interruzione brusca li farebbe stare troppo male. Anche perché, pure se ci riuscissero, ricadrebbero presto nella loro cattiva abitudine. Così io suggerisco loro di comprare il pacchetto giornaliero – sempre sperando che si tratti soltanto di uno! – di aprirlo e di buttare subito via una delle 20 sigarette. Il giorno dopo dovranno buttarne via due, quello successivo tre e così via. Non posso dire tutti, perché io di miracoli non ne faccio, ma molti di loro in questo modo hanno smesso per sempre. E ora non ne sentono più il bisogno. Vale anche per lo zucchero: ogni giorno un filino di meno. Vedrete che vi ci abituerete voi, che si abituerà il vostro palato e che soprattutto la vostra salute ne trarrà benefici.

La frutta fa bene, ma non a tutti e non in modo e in quantità indiscriminata. Bisogna rispettare certe condizioni: ovvero **"quanta", "quando" mangiarla e "insieme a che cosa". Senza dimenticarsi**

“quale” frutta. Proprio per il suo spesso elevato contenuto di zucchero, la prima regola è quella di consumarne poca, la meno zuccherina, una porzione al giorno e di un solo tipo per volta. Mi spiego: meglio due mele oggi e due pere dopodomani piuttosto che una mela e una pera tutti i giorni. L’ho già spiegato in un precedente capitolo: **macedonie e insalate di frutta mista mandano in tilt l’intestino**, perché ogni frutto ha una diversa acidità.

Limitate, poi, **la vostra dose di frutta quotidiana unicamente al mattino** perché è più o meno fino a mezzogiorno che il nostro metabolismo è in grado di “bruciare” completamente gli zuccheri, impedendo così che con il rallentamento progressivo del nostro metabolismo quegli stessi zuccheri vadano a depositarsi nel fegato sotto forma di grassi. **Mai e poi mai, invece, la frutta va assunta dopo i pasti**, come facciamo noi italiani al 99,9%, perché la sua acidità renderà davvero problematica la digestione di tutto ciò che avrete già mangiato. Lo stomaco ve lo manderebbe a dire, facendo marcire tutto quanto insieme. Ma se una singola volta questo errore alimentare si tradurrà al massimo in una notte insonne, ripetuto ogni giorno sarà in grado di produrre seri danni alla salute.

Quale frutta è meglio mangiare? Innanzitutto sempre e soltanto quella **di stagione, italiana, che ha viaggiato il meno possibile** per arrivare sulle bancarelle, che ha passato ancora meno tempo in frigorifero e che non ha subito misteriose cure di bellezza. **Evitare i frutti tropicali come ananas, manghi e papaie**, perché oltre a essere quasi sempre molto ricchi di zuccheri, sono cibi che noi occidentali non siamo programmati a digerire. Ovviamente, così come per le verdure e le carni, anche per la frutta vale la regola di cercare quella proveniente da nostre coltivazioni biologiche certificate. **Le banane** (tropicali anch’esse) sono senz’altro comode da sbucciare, gradevoli di sapore e anche molto sazianti, ma **le riserverei soltanto a chi fa un’intensa attività sportiva**, sconsigliandole invece a chi svolge una vita sedentaria. Oltre a tante poliammine hanno anch’esse un’elevata componente zuccherina di 12 grammi ogni 100 – troppi! – e non vanno quindi bene né per chi ha problemi di obesità e di diabete, né per chi fatica a mantenere la glicemia sotto la soglia invalicabile del valore 100.

Da mezza siciliana quale sono, devo suggerirvi – mi costa molto dirlo, anzi mi addolora – di **ridurre anche il consumo di arance, mandaranci e mandarini**. Lo so, vi stupirete, così come si stupiscono i miei pazienti quando glielo dico, dal momento che soprattutto le arance sono state collegate all'immagine di frutti della salute. Posso tuttavia garantirvi che la mia raccomandazione non nasce soltanto dall'esperienza di medico degli altri, ma prima ancora dalla mia stessa esperienza personale come medico di me stessa: quegli agrumi, così come peraltro le ottime fragole, ci acidificano molto e questo non fa bene. Il loro pH è infatti molto basso. Ed è qui che **la Natura ci stupisce, perché tra gli agrumi ci ha invece regalato un autentico toccasana come il limone** che, contrariamente a quel che si potrebbe pensare, ha uno straordinario effetto basico. Insomma, **ci de-acidifica perché è senz'altro aspro al palato, ma non acido!** Per questo consiglio a tutti, sani o malati, di iniziare la giornata, a digiuno, prima di qualsiasi altra cosa, con il succo di mezzo limone spremuto in un bel bicchiere colmo d'acqua non fredda. È quella che si dice una "mano santa" per il nostro benessere generale e può essere assunto tranquillamente anche da chi soffre di gastrite.

A proposito del glutine e degli alimenti che lo contengono, avrete già imparato quale sia la mia posizione. Evitately il più possibile e, **se ci riuscite, eliminatelo del tutto** per mantenere efficiente e vigile il sistema immunitario, che è la preziosa sentinella/soldato in grado di avvistare per tempo e distruggere i nostri pericolosi nemici. Vi ho già detto che esistono farine prive di glutine in natura, non per modificazione genetica, e dalle quali si possono ricavare cibi ottimi, oltretutto cucinabili nei modi più disparati.

Poi arriva il latte. Sarò molto chiara: **se davanti a me c'è una persona con problemi oncologici, il mio "No" al latte e ai suoi derivati (formaggi e yogurt, budini e creme, gelati e altro) dev'essere categorico. A tutti gli altri mi limito a chiedere una grande misura.** Il perché è presto detto. Da un lato perché la diffusione di certi tumori ormono-sensibili, come per esempio quello al seno o alla prostata, e il parallelo abbassamento dell'età media in cui oggi si manifestano sono andati di pari passo con

la sempre più massiccia diffusione di prodotti derivati dal latte.

Dall'altro lato, in positivo, c'è la controprova. Ovvero i tanti casi i cui, con questo mio drastico *niet* a latte e derivati (ma anche al glutine) sono riuscita a ottenere straordinari risultati. Non avete idea di quante persone sane, dopo aver sperimentato magari contro voglia il mio suggerimento, mi hanno ringraziato e continuano a evitarli. Tanti, per esempio, hanno scoperto con viva sorpresa come anche soltanto certi piccoli ma fastidiosi disturbi, come dolori o irrigidimenti delle articolazioni, siano scomparsi nel giro di poche settimane eliminando latte e derivati. Altri, eliminando questa famiglia di alimenti, hanno visto invece migliorare la digestione, scomparire il senso di gonfiore addominale e, non ultimo, il reflusso gastroesofageo. Per non parlare della normalizzazione della glicemia, tornata rapidamente sotto la soglia d'allarme di 100.

LE ALTERNATIVE
AL LATTE

Peraltro **le alternative vegetali** esistono e sono ormai in vendita ovunque: sì quindi ai latti di riso, di soia (controllate soltanto in etichetta che sia italiana e bio) e di mandorla (magari diluito al 50% in acqua per ridurne la dolcezza), così come agli yogurt che se ne ricavano. Ma anche questi yogurt, mi raccomando, che siano soltanto bianchi, senza frutta e zuccheri aggiunti. Alle donne che, in quanto affette da tumore al seno, in questo momento si staranno chiedendo se sia giusto mangiare soia e derivati, posso dire che un importante studio scientifico americano su un panel di migliaia di pazienti ha dimostrato che non solo la soia è protettiva nelle ricadute di malattia, ma è anche sinergica alle cure. I soli pazienti ai quali sconsiglio del tutto la soia sono quelli affetti da patologie tiroidee.

La carne, infine. Ne ho già ampiamente detto, senza tuttavia criminalizzarla. Io la inserisco tra gli "strappi", almeno per chi proprio non riesce a starne senza. Meglio comunque **pochissima e assolutamente bio**, se quella rossa; mentre tra le bianche è senza dubbio **meglio quella di tacchino** (sempre ovviamente bio) rispetto a quella di pollo, che comunque va bene se il pollo era ruspante e nostrano.

E adesso, come promesso, mettiamoci a tavola.

PRIMA COLAZIONE INVERNALE

È quella che vi deve dare la “giusta” energia, senza mai esagerare, regola aurea che del resto dovrebbe valere sempre, per qualsiasi pasto. La vostra/nostra giornata tipo di uomini e donne moderni è infatti sempre più sedentaria, costretta dietro a una scrivania. Per i più piccoli e gli adolescenti la situazione cambia poco, dato che sono obbligati a stare seduti per ore a un banco di scuola. Quello che voglio farvi capire, insomma, è che, **se il nostro lavoro non è quello di spaccare pietre o di correre una tappa del Giro d'Italia, dobbiamo evitare di ingerire quantitativi di cibi che poi non riusciremmo mai ad assimilare e a digerire del tutto.**

Ecco, quindi, il mio consiglio per una prima colazione nei mesi più freddi: caffè o tè, meglio se non zuccherato, con l'aggiunta di uno dei lattici consentiti, gallette di riso o di amaranto e/o di sorgo con un filo di marmellata senza zucchero o fatta in casa con pochissimo zucchero. Quanto all'amato cappuccino, pur sapendo di essere una volta di più molto impopolare, io storco il naso così come per le brioche che di norma lo accompagnano. È una delle peggiori abitudini italiane: la cosa meno negativa che contiene è il caffè, mentre quella schiuma di latte portato per di più ad altissime temperature sarebbe davvero da sconsigliare. Per non parlare dei tanti cucchiaini di zucchero – o, peggio ancora, di dolcificanti – che ci mettereste dentro.

CAPPUCCINO
E BRIOCHE NO!

Approfitto dell'occasione per dire un'altra cosa uscendo dallo spazio della prima colazione: **la barbarie del cappuccino a fine pasto lasciamola agli americani**, insieme a tutte le numerose altre loro barbarie alimentari che ne hanno fatto il popolo più ammalato del mondo, a prescindere dalla patologia. Loro le hanno tutte e in tutte, ahimè, “primeggiano”. **Purtroppo ho notato che anche molti italiani hanno preso questo pessimo vizio.** E io non riesco davvero a immaginare nulla di peggio, per la digestione, di una bevanda come il cappuccino al termine di un pranzo o di una cena. Per non arrivare a chi addirittura cena frequentemente a caffelatte e biscotti; spesso sono gli anziani a farlo, proprio loro che hanno già le ossa più fragili.

PRIMA COLAZIONE ESTIVA

Mangiate **frutta di un solo tipo, sempre italiana, rigorosamente di stagione e poco zuccherina** come mele verdi, mirtilli, lampogni eccetera. Caffè o tè e i latti consentiti. Come eventuale spezza digiuno, prima di andare al lavoro prendete la buona abitudine di portarvi da casa **tre noci o quattro mandorle**. Stanno facilmente in tasca, in una scatoletta o in un sacchettino: oltre a saziare molto, sono ricche di elementi benefici come i loro oli naturali e non vi procureranno i danni di uno di quei micidiali cornetti in buste di plastica che si trovano nei distributori dell'ufficio o della scuola, prodotti con pessime farine e con grassi ancora peggiori. Idem valga per le versioni di spezza-fame salati che si trovano nei medesimi distributori: sono fatti anch'essi con le stesse e succitate materie prime, dalle farine ai grassi, con la sola differenza che al posto di una bomba di zuccheri ve ne scaricheranno "dentro" una ricca di micidiale sale. Così, magari, di lì a poco vi verrà anche sete e allora tornerete al distributore per prendervi una lattina di bibita gassata zuccherata o dolcificata artificialmente.

Capite, insomma, di che cosa siamo oggi tutti vittime? Di un micidiale meccanismo, di un moto perpetuo che ci induce ad acquistare e a consumare cibi che nella migliore delle ipotesi sono del tutto inutili sotto il profilo nutrizionale. Quanto all'ipotesi peggiore, avrete già imparato quale sia. La difesa che ci rimane, contro tutto questo, è una sola: infilare in quel meccanismo un cuneo molto resistente, come può esserlo soltanto la consapevolezza che nasce dalla conoscenza. Prendete quel cuneo e ficcatelo con decisione tra quegli ingranaggi, bloccandoli definitivamente.

PRANZO TIPO

Vale lo stesso discorso fatto per la prima colazione e per tutti gli altri pasti della giornata: dovete sempre nutrirvi e saziarvi, ma mai "riempirvi". Il pranzo è **il momento ideale per assumere la nostra dose giornaliera di carboidrati**. Quindi un piatto non eccessivo di pasta, possibilmente senza glutine o fatta con le farine alternative che ho citato prima. E un bel piatto di verdure, meglio se crude. Andranno benissimo

LA GIUSTA DOSE
DI CARBOIDRATI

anche riso integrale e verdure. O ancora la pasta di grano saraceno, come quella dei famosi pizzoccheri valtellinesi, senza ovviamente condirla con burro e formaggio come vorrebbe la ricetta originale; che è senz'altro ottima, ma che può andare bene dopo una sciata in alta quota, con la temperatura sotto zero, e non tra una riunione di lavoro e l'altra. E ovviamente le solite amiche verdure, senza mai lesinare nella loro quantità.

CENA TIPO

La cena è il pasto al quale dovrete abituarvi a dedicare le maggiori attenzioni. Non nel senso che deve diventare il pasto principale in termini di cibo ingerito, ma esattamente il contrario: soltanto il cibo giusto, cioè quello più adatto ad affrontare le ore notturne come un buon viatico e non come uno scomodo e fastidioso compagno di letto. Sarà mille volte meglio coricarsi con un po' di fame, piuttosto che con la pesantezza di stomaco. **La cena deve essere – e sottolineo DEVE ESSERE – il pasto più leggero e digeribile della giornata perché nelle ore che seguiranno, quelle notturne, il vostro metabolismo se la dormirà ancor più alla grossa di voi.** E se voi magari non dormirete, avrete il sonno tormentato e interrotto, per non dire degli incubi...

A CENA
STATE LEGGERI

Quindi **alla sera mai pasta, ma nemmeno riso e le alternative** (di saraceno, di quinoa eccetera) perché risulteranno di difficile digestione, oltre ad alzarvi il picco glicemico. E se i picchi glicemici sono qualcosa che dobbiamo evitare il più possibile già durante il giorno, di notte dobbiamo scongiurarli a ogni costo. Abituatevi, invece, a fare spazio ai preziosissimi e proteici legumi come fave, piselli, lenticchie, cicerchie, ceci e fagioli (tra questi, vanno benissimo quelli cosiddetti “dell'occhio” o i cannellini, mentre no invece ai bianchi di Spagna). Evitate invece sempre l'abusato mais in scatola, portatore di funghi e muffe.

E arricchite magari i legumi con un po' di sana, diuretica e disinfettante cipolla affettata sottile, oltre che con il nostro sanissimo e delizioso olio extravergine d'oliva. Dimenticatevi invece dell'aceto per il suo effetto acidificante, ricordandovi che quello balsamico, pur se meno acido, ha tuttavia un elevato carico

zuccherino. Una spruzzata di benefico limone andrà benissimo. O anche una goccia di *wasabi* o di senape stemperata nell'olio extravergine. Accompagnate i legumi con le solite alleate verdure, che alla sera andranno benissimo anche come primo piatto sotto forma di passato, oppure ridotte a crema con l'aiuto di un frullatore a immersione e ovviamente anche come minestrone da condire con un filo d'olio e una macinata di pepe, ma senza formaggio grattugiato.

In alternativa a quelle dei legumi vanno benissimo le proteine del **pesce, meglio se nostrano e azzurro**, di piccola taglia e non di allevamento, cucinato su una piastra antiaderente con una goccia d'olio, una spruzzata di vino bianco, una grattugiata di scorza di limone e le erbe aromatiche che preferite. Oppure fatelo al forno, anch'esso accompagnato da verdure.

La carne, sempre con tante verdure, a chi non ne può proprio fare a meno la raccomando però soltanto una volta ogni otto-dieci giorni, ovviamente non grigliata perché le bruciature sono fonte di sostanze cancerogene.

Una sana alternativa proteica è quella rappresentata dalle uova che – l'ho già detto – non alzano il colesterolo come invece fanno i carboidrati, soprattutto se arricchiti da grassi, sughi e formaggio. E come fa anche la frutta. Salvo eventuali e individuali controindicazioni mediche, potete consumare tranquillamente **cinque o sei uova alla settimana**, meglio se cucinate alla *coque* o sotto forma di frittata di verdure (zucchine, fagiolini, spinaci, biette eccetera) e agli aromi quali menta, basilico e via elencando. Sbizzarritevi pure. Un segreto: dopo aver preparato il mix della vostra frittata, anziché cuocerlo in padella saltandolo con qualche grasso, versatelo in una teglia rivestita all'interno con un foglio di carta forno tenuta per un attimo sotto il rubinetto aperto e poi strizzata molto bene; diventerà aderente sulle pareti della teglia come se fosse la pellicola da cucina. A quel punto, versatevi dentro le uova sbattute con gli aromi e passatela in forno a 160-180 gradi, senza grassi aggiunti. **Sarà più sana e digeribile, ma sarà soprattutto molto più buona** dal momento che a trionfare saranno gli aromi con i quali l'avrete arricchita, senza lasciare che la dominante di un grasso cotto vada a coprire proprio quel

prezioso e goloso mix di aromi e odori. Ovviamente le uova vanno bene anche strapazzate o all'occhio di bue, ma in quel caso sostituite i grassi con una spruzzata di vino bianco e cuocete a temperatura moderata. Mi ringrazierete per la scoperta.

GLI STRAPPI CONSENTITI

Sono quelli da concedersi **una volta ogni 10-15 giorni**. Per **quelli dolci** la sola regola è di non permettersi **mai alla sera**. Possono essere uno-due

UNO "STRAPPO"
OGNI 10-15 GIORNI

quadratini di cioccolato rigorosamente amaro, fondente; qualche piccola meringa; una tazza di zabaione, possibilmente dolcificato con poca stevia; i famosi e buonissimi biscotti *brutti ma buoni*, alternativa decisamente più sana rispetto a quelli industriali, in quanto fatti soltanto con chiara d'uovo montata a neve, un velo di zucchero e mandorle tritate (si trovano da quasi tutti i buoni fornai, anche se sono facilissimi da fare in casa); l'ottimo castagnaccio, che si avvale della nutriente farina senza glutine della castagna; il croccante di mandorle (con giudizio); una pizza senza glutine, fatta in casa o nelle pizzerie che offrono questa opzione salutare; le deliziose granite di frutta, i sorbetti o, ancora, i gelati di soia. E anche un po' di formaggio di capra o di pecora.

CHE COSA C'È NEL BICCHIERE?

D'acqua siamo fatti e l'acqua non dovrà quindi mai mancare nell'arco della giornata. Dico "nella giornata" e poca invece a tavola, perché troppa acqua rallenta la digestione. Evitate se potete quella gassata, dato che non occorre essere un medico per capire che non aggiunge nulla al sapore, mentre aumenta soltanto il gonfiore di stomaco. Anche con l'acqua, al supermercato **non fate l'errore di prendere la prima che vi capita dicendo che "tanto sono tutte uguali"**. Non lo sono e vi consiglio quindi, anche qui, di impraticarvi imparando a leggere le etichette. Il dato che dovrete andare a scoprire, per confrontare le varie acque, sarà quello del cosiddetto "residuo fisso". Più basso è e meglio vi farà l'acqua che berrete. Io in tutto questo libro non ho voluto fare nomi di cibi o di bevande né in senso negativo né in positivo, in quanto non mi sembrava giusto e tantomeno corretto. Mi

limiterò a dire che la notorietà di tante marche è solo frutto della loro potenza di investitori pubblicitari e di sponsor televisivi; aggiungerò che esiste ormai in quasi tutti i supermercati una piccola casa tutta italiana, piemontese e non multinazionale, il cui residuo fisso è il più basso che io sappia: pari a 14.

VINO: POCO
BIRRA: NO

“**E il vino, dottoressa?**” Mi sembra di sentire mio marito, 100% di sangue friulano nelle vene. Ma lui ormai la risposta la conosce già: come per tutte le cose **basta che sia di qualità e che lo beviate ovviamente con molta misura** e limitandolo, se possibile, a pranzo. La ragione è ancora una volta negli zuccheri: a mezza giornata li metabolizziamo ancora bene, mentre alla sera faremo più difficoltà, anche se noi non ce ne accorgiamo.

Per quanto riguarda **la birra**, non ne nego certamente una a nessuno, se si tratta della serata di “strappo” con gli amici in pizzeria, di tanto in tanto. Ma sono invece negativissima e seriamente preoccupata per la brutta piega presa dalle giovani e giovanissime generazioni, che ne fanno un uso spesso smodato nelle loro sempre più frequenti e ripetute serate di sballo. **Il mix di cereali e amidi, per non dire dell'alcol, non è per nulla un buon alleato della nostra salute, in primis di quella del nostro sistema nervoso centrale.** Lo è ancora di meno se la bottiglia o la lattina stappata diventa, come succede tra i giovani, soltanto la prima di una lunga serie nella stessa sera. **Postilla in più, riservata ai maschietti**, anche a quelli con la testa sulle spalle e che non sballano: specie se bevuta quotidianamente e in forti quantità, **la birra non è per nulla amica della prostata.** Anzi. Le prostatiti, sempre più diffuse anche in età molto giovane, ne sono la conferma; perché quando nelle mie visite indago, le abitudini vengono a galla. E si riflettono puntualmente negli esami del PSA. Mai come in questo caso mi sembra giusto dire: uomo avvisato...

Vi ho già detto e ridetto che **le bibite gassate vanno semplicemente e definitivamente cancellate** dalle vostre abitudini. **Non le concedo nemmeno come strappi.** Dimenticatevi che esistono.

Aggiungo un altro **allarme relativo alle cosiddette bibite energetiche**, divenute una forte passione dei più giovani grazie alla pubblicità e alle sponsorizzazioni dei grandi eventi sportivi. Alla personalissima valutazione del mio palato, che vale quel che vale,

ma che oscilla tra il disgusto e lo schifo – sono davvero imbevibili! – aggiungo una valutazione da medico che rivolgo soprattutto ai genitori: quelle bibite sono il peggio del peggio, **fanno davvero malissimo!** Non solo in quanto sono autentiche bombe di acidità. Perché c'è dell'altro. Vi invito, in proposito, a fare una considerazione relativa a quanti tragici casi di cronaca, negli ultimi anni, abbiano visto come protagonisti ragazzini stroncati da un attacco cardiaco dopo una partita a calcio o un'intensa serata di ballo in discoteca. Tutti pensano magari all'uso di stupefacenti, che purtroppo è frequente. Ma poi magari le analisi lo smentiscono e rimangono soltanto il dolore e il mistero.

E allora? E allora **la risposta va ricercata nell'elevatissimo contenuto di caffeina** di quelle lattine, che in certe marche arriva fino all'equivalente di tre caffè. Moltiplicate la lattina per tre, o anche solo per due: nell'organismo di un adolescente quella dose equivarrà a una miccia innescata in caso di un possibile, ma ignoto in quanto mai diagnosticato, difetto cardiaco. Del resto sono ben pochi i genitori, anche responsabili, che pensano di dover sottoporre i propri ragazzi a una visita cardiologica. Ma sotto sforzo, in presenza di uno sconosciuto possibile difetto cardiaco, può essere sufficiente qualche extrasistole per portare a un evento fatale.

AH... DIMENTICAVO

Così, tanto per farmi qualche altro "buon amico", volevo aggiungere un ultimo suggerimento non proprio alimentare, ma che si lega inscindibilmente ai nostri e vostri tre pasti quotidiani. Mi riferisco alla pulizia dei denti e del cavo orale. Spero che tutti abbiate la buona e sana abitudine igienica di lavarvi i denti dopo aver mangiato, una pratica che è possibile fare anche sul posto di lavoro tenendo uno spazzolino e un dentifricio in un contenitore nel cassetto, oppure portandoselo sempre con sé in borsa.

Dico spazzolino e dentifricio perché **un'abitudine da evitare assolutamente è quella delle gomme da masticare** come sostitutive di questa prassi igienica. Vado oltre: **le gomme da masticare andrebbero dimenticate del tutto.** I dolcificanti artificiali usati per ricoprirle e insaporirle fanno infatti parte di quella famiglia di simil-zuccheri che vi ho

SCORDATEVI
LE GOMME
DA MASTICARE!

sconsigliato tanto quanto gli zuccheri normali. Mi direte che esagero, che la quantità di dolcificante su ogni striscia di chewing gum è minima. Certo, sarà anche minima, ma ripetetela e assumetela più volte al giorno, insieme a tutti gli altri zuccheri veri o finti che ingurgitate sotto diverse forme, e vedrete come reagiranno il vostro tasso glicemico e di conseguenza la vostra pressione arteriosa. Con l'aggravante che i dolcificanti delle gomme, per via della ripetuta masticazione, saranno assorbiti immediatamente proprio dalle "assorbentissime" mucose orali. Per non dire poi che per fare aderire i dolcificanti sulle strisce vengono usate farine. I celiaci, soprattutto quelli che non fanno di esserlo, non ringraziano.

Passando ai dentifrici, mi corre l'obbligo di dare un suggerimento anche a proposito di questi prodotti. Voglio dire che **i migliori dentifrici sono paradossalmente quelli che costano meno in quanto non hanno il sovrapprezzo della pubblicità.** Che paghiamo noi, ovviamente! Sono i dentifrici di base, **senza l'aggiunta di sbiancanti o brillantanti, dato che quelli che abbiamo in bocca sono denti e non canottiere o bicchieri.** Ma anche senza l'aggiunta di sostanze come per esempio il fluoro, che è tossico e che si trova anche – leggete le etichette! – nelle appena citate gomme da masticare, in alcune bibite come le cole, nei tè in lattina e perfino nelle barrette di pesce impanate e surgelate.

Da ultimo, parlerò dell'uso ormai invalso anche da noi e copiato così come tante altre cose sbagliate dall'America: quello dei colluttori disinfettanti, quasi tutti ricchi di cloro e altro. Mi riferisco a quei liquidi coloratissimi che nei filmini pubblicitari a disegni animati vediamo intenti a scacciare orde di batteri dalle nostre bocche. Ma così come i nostri denti non sono canottiere o bicchieri, **i nostri cavi orali non sono tazze da bagno in ceramica** dove intervenire con dosi urto di prodotti paragonabili a disincrostanti per wc. Come accade quando si fa un uso continuato di antibiotici, il ricorso quotidiano e immotivato a questi sciacqui, in assenza di una reale aggressione, potrà soltanto creare una nostra resistenza agli antibatterici. Con il risultato che quando i batteri veri dovessero realmente arrivare troverebbero la porta spalancata. Pensateci: è soltanto pubblicità per vendervi qualcosa di cui non avete alcun bisogno. Cercate di non cadere nell'inganno.

Capitolo 13

C'È UNA PIRAMIDE DA RICOSTRUIRE

Tra i tanti luoghi comuni che hanno falsato a lungo il nostro rapporto corretto con i cibi c'è quello della cosiddetta piramide alimentare. E cioè dello schema in base al quale costruire i nostri ideali menù quotidiani, ripartiti tra la prima colazione, il pranzo e la cena. Senza dimenticare gli spuntini di mezza mattina o del pomeriggio. La piramide ideale, che consentirà al nostro organismo di reggere più a lungo – e meglio – le insidie del tempo, è quella che pone alla propria base gli alimenti principali, i più utili in termini di nutrizione oltre che i più sani per il nostro organismo; mentre, salendo sempre più verso il vertice, ci suggerirà l'elenco dei cibi che vanno consumati con crescente parsimonia.

Visivamente, lo schema della piramide è corretto, nonché di facile e immediata comprensione da parte di tutti. **A patto, però, che agli alimenti venga data la giusta collocazione.** Per anni, direi per decenni, ce n'è stata invece proposta – o imposta? – una che non ha fatto altro che produrre danni. La cosa grave è che siano ancora in molti a riproporla ciecamente così com'era, in modo ripetitivo, senza il minimo accenno di pentimento. O sbizzarrendosi per non renderla troppo simile a quella degli altri. Peccato che manchi spesso una verifica costante di come siano i cibi che ci vengono offerti oggi, rispetto al passato. Per valutare come quei cibi siano, insomma, cambiati. Anzi, come siano stati modificati seguendo obiettivi che hanno poco o nulla a che vedere con la salute. Ma questo ve l'ho già raccontato.

LA NUOVA
PIRAMIDE
ALIMENTARE

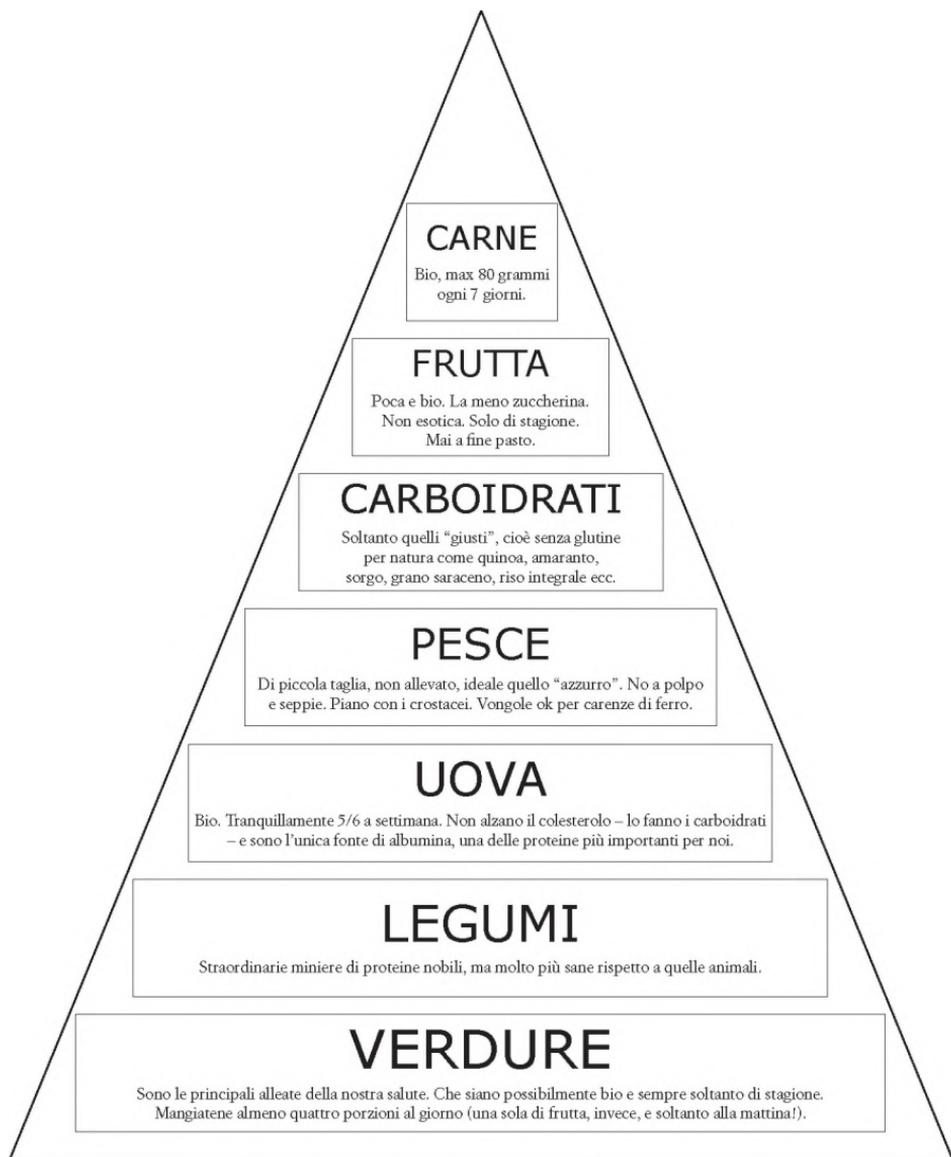
Ve la ricordate, comunque, quella vecchia piramide? Alla sua base, proprio alle fondamenta, si trovavano immancabilmente pane, pasta e carboidrati in genere, per non dire del latte e dei suoi derivati, quando invece vi ho dimostrato come questi cibi siano di volta in volta tra i massimi responsabili dell'apporto di zuccheri, di grassi animali o di ormoni della crescita, con tutto ciò che di negativo ne consegue. Accanto a questi, veniva suggerito un generico e indeterminato consiglio a consumare frutta e verdura, come se fossero indifferentemente la stessa cosa, senza indicarne il giusto rapporto quantitativo e in termini di proporzioni. Erano invece quasi sparite le uova, tacciate di essere le responsabili di un eventuale alto tasso di colesterolo e collocate quindi verso la cima della piramide, a volte addirittura un pelo sotto all'alcol.

In base a quello che ho scritto fino a ora, penso di potervi proporre una piramide decisamente diversa. Non è infatti una piramide disegnata con il solo obiettivo "dietetico" di far perdere peso a chi la segue, anche se come conseguenza benefica il peso ve lo farà perdere, ma a differenza delle "diete" lo farà in modo stabile e duraturo. È invece una piramide che prende forma e assume solidità trovando le sue fondamenta nei miei anni di esperienza come oncologa, cioè di un medico che ha come primario obiettivo il non far ammalare le persone sane e di migliorare la qualità di vita di quelle purtroppo malate, anche se non necessariamente di tumore.

Pur sapendo che tanti colleghi continuano a non essere d'accordo né con me né con coloro che la pensano come me – siamo fortunatamente sempre più numerosi! – posso sostenere invece con sicurezza che tante patologie, non soltanto i tumori, sono in grande maggioranza il risultato di un'alimentazione sbagliata. Allo stesso modo **ho imparato come il nostro organismo sia per fortuna una meravigliosa macchina in grado di reagire**, se chi è al volante capisce per tempo quando la velocità di entrata in curva è troppo elevata o se l'asfalto è diventato troppo scivoloso. A volte basta, insomma, sollevare il piede dall'acceleratore o dare qualche correzione con lo sterzo per rientrare nella traiettoria giusta, evitando l'uscita di strada.

L'ho già detto e lo ripeto: le raccomandazioni alimentari non valgono allo stesso modo per tutti, proprio per quel mio caposaldo irrinunciabile che ognuno di noi è diverso da un altro. Per rimanere nell'immagine usata, quella dell'automobile, ci sono vetture nuovissime, dall'assetto perfetto, in grado di tenere un'andatura "allegra" anche in curva e perfino sul bagnato. C'è, insomma, chi può permettersi strappi alimentari anche ripetuti, tuttavia si tratta di eccezioni, di rari doni della Natura. Ci sono vetture con gli ammortizzatori scarichi, con i filtri pericolosamente troppo sporchi, con la carrozzeria o il telaio che sono stati lasciati andare e che presentano cedimenti e ruggine qua e là. Senza dimenticare poi che le "macchine", tutte le macchine – come lo è il nostro corpo umano – con il tempo invecchiano e che non si può quindi chiedere a una sportiva d'epoca di affrontare le curve di una Targa Florio con lo stesso impeto di quando era appena uscita di fabbrica.

La piramide che vi propongo alla pagina successiva è molto semplice, con poche voci non con intento punitivo, ma proprio per non ingenerare confusione. Sono anche certa che giunti a questo punto del libro, ormai verso la sua conclusione, molti di voi sarebbero senz'altro in grado di disegnarla da soli, in base ai consigli che vi ho dato finora.



Appendice

A PROPOSITO DI CIBO E GRUPPI SANGUIGNI

Si fa un gran parlare, da un po' di anni, sia sui giornali sia alla televisione, ma soprattutto sul web e nell'immensa agorà virtuale dei social network, **della cosiddetta "dieta dei gruppi sanguigni"**. Ovvero di quel regime alimentare che stabilisce i "Sì", i "No", ma anche i "Ni" da attribuire ai diversi cibi sulla base del gruppo sanguigno al quale ognuno di noi appartiene. Ideatore e caposcuola di questa teoria era stato un americano, il dottor Peter D'Adamo, che nel 1997 rese pubblica la sua rivoluzionaria proposta sulla rivista *Nature & Science*. L'idea di fondo del suo studio decennale sulla compatibilità e tollerabilità dei cibi in base all'appartenenza a un gruppo sanguigno o a un altro è che nei gruppi sanguigni di ognuno di noi si trovino ancora, dopo millenni, le tracce genetiche dei nostri antenati. Con quelli del gruppo più antico, lo 0 (zero, non "o", come dice qualcuno), al quale erano appartenuti i predatori, i cacciatori insomma, caratterizzati quindi da un sistema immunitario "plasmato" sul consumo esclusivo di carne. Mentre il tipo A sarebbe stato quello delle popolazioni sviluppatesi successivamente come stanziali e dedite quindi alla coltivazione. Anche in questo caso le diverse abitudini alimentari – con l'introduzione di cereali integrali – e il diverso stile di vita avevano modificato il sistema immunitario. I due gruppi più "recenti" nella loro differenziazione sarebbero stati poi il B (originario delle zone fredde e montagnose di Pakistan e India), dedito alla pastorizia (ovini e caprini); e l'AB, che fu storicamente l'ultimo: è anche il più raro ed equilibrato, potendo assommare le tolleranze dei tipi A e B. Questo giusto per fornirvi un sintetico background in merito.

Tornando invece ai nostri giorni, e segnatamente in Italia, quella che gli americani chiamano *Emodiet* è diventata famosa – e molto discussa tanto in senso positivo quanto negativo – grazie alle presenze televisive e all'attività editoriale di un medico e naturopata della provincia di Piacenza, il dottor Piero Mozzi. A farlo diventare un volto noto e a diffondere il suo verbo, ha contribuito in modo essenziale una coraggiosa emittente televisiva privata cremonese, Telecolor, forte soprattutto nel Nord Italia, ma visibile con diverse frequenze in quasi tutta la Penisola e dovunque via Internet. Il combinato disposto del mezzo televisivo e della "rivoluzionarietà" della sua filosofia alimentare – curarsi con il cibo, anziché con le medicine – ha fatto sì che il principale libro del dottor Mozzi, quello che illustra la "dieta" che porta il suo nome, diventasse un caso editoriale, con centinaia di migliaia di copie vendute e con un numero elevatissimo di gruppi a lui dedicati sui diversi social network.

Inutile dire che la sua decisa dichiarazione di guerra soprattutto al glutine e ai derivati del latte, oltre a una platea di fedelissimi, gli ha creato via via anche

una nutrita schiera di nemici. In prima fila, com'era immaginabile e in fondo anche legittimo, si sono schierate le aziende alimentari dei comparti che producono i cibi da lui inseriti nella lista nera. A rincalzo delle prime si è aggiunta poi una parte della Medicina – definiamola quella più “ufficiale” – che, al di là dei risultati da lui oggettivamente ottenuti, nega la validità della dieta dei gruppi sanguigni in quanto priva del sigillo rappresentato dalla famosa “scientificità” della quale ho già parlato. **Si trattava insomma del solito scontro tra due filosofie di pensiero:** quella di chi appunto intende la Medicina unicamente come scienza e quella di chi continua, come Ippocrate, a concepirla come Arte.

Personalmente, **ho sempre pensato che l'approccio giusto stia nel mezzo.** O meglio, nel saper fondere sempre la scienza con l'arte. Integrandole, insomma: senza sposare ciecamente l'una o l'altra. Ma nemmeno senza negare altrettanto aprioristicamente l'una a esclusivo sostegno dell'altra. Così, quando ho iniziato a sentir parlare del fenomeno Mozzi e delle sue cure, ho deciso di approfondire l'argomento. Peraltro, proprio grazie al mio lavoro di oncologa ospedaliera mi ero già fatta da sola alcune convinzioni circa l'esistenza di quel duplice nesso: tra cibo buono e salute e tra cibo sbagliato e malattia. O, meglio, tra come i nostri diversi sistemi immunitari, evoluti nei millenni proprio in base alle abitudini alimentari dei nostri remotissimi antenati, possano reagire in modo più o meno evidente a certi alimenti piuttosto che ad altri. Avevo, insomma, maturato anch'io fondati sospetti che quel nesso esistesse, pur se non ne avevo ancora la certezza.

Devo riconoscere che le prime volte in cui sentii il dottor Mozzi parlare nelle sue dirette tv rimasi un po' perplessa da certe sue posizioni estreme. Alcune di esse mi sembrarono abbastanza *tranchant*. Ma continuai da un lato ad ascoltarlo e dall'altro ad approfondire. **Da medico responsabile, quale sono convinta di essere, anziché giudicare o tantomeno condannare in modo prevenuto, feci la sola cosa che potevo fare: studiare la materia.** Con un occhio ovviamente diverso, come era appunto quello che mi veniva offerto dal mio particolare punto di osservazione: il reparto di oncologia di una nota clinica milanese.

Così, via via che incrociavo i casi clinici che mi passavano quotidianamente sotto gli occhi con le risposte dei rispettivi pazienti circa le loro consolidate abitudini alimentari, ma anche con quelli che erano i loro gruppi sanguigni di appartenenza, sono giunta alla conclusione che l'intuizione dei colleghi D'Amato prima e Mozzi poi aveva innegabili riscontri: **i diversi gruppi sanguigni e i loro sistemi immunitari hanno altrettante diverse reazioni all'assunzione dei vari alimenti o gruppi di alimenti.** Così come mi balzava all'occhio il fatto che alcuni cibi in particolare potessero essere dannosi per tutti (come i derivati del latte e quelli contenenti glutine); che altri lo fossero soltanto per alcuni; e altri ancora, all'incontrario, risultassero dei generali toccasana. Validi per tutti. Aggiungerò che per verificare direttamente e senza possibilità di equivoci l'*E-modiet*, iniziai a sperimentarla anche su di me – gruppo 0 RH + – con risultati assolutamente inattesi, in senso ovviamente positivo.

Iniziai così a elaborare una mia strategia, su base alimentare, che potesse essere di supporto alle cure chemioterapiche che somministravo ai miei pazienti nel Day Hospital: una media di 20 persone ogni mattina. L'ho già detto in uno dei capitoli precedenti: da oncologa tradizionale al 100% quale sono, specializzata a pieni voti in questa materia, nonché forte di un'esperienza ultraventennale proprio nelle cure chemioterapiche, non mi sognerei mai di mandare in pensione questi farmaci. Senza di essi, salvo casi in cui noi uomini non c'entriamo per nulla – dato che le decisioni vengono prese altrove, molto più in Alto, e si chiamano miracoli – la guerra quotidiana contro il cancro sarebbe perduta in partenza. Ma allo stesso tempo sono ultraconvinta che questa guerra richieda l'uso di tutte le armi messeci a disposizione: dalla scienza, dall'arte medica nostra e da quella di altre civiltà, senza dimenticarci dei doni lasciatici gratuitamente dalla Natura o delle intuizioni di altri colleghi. **In una parola: integrazione.**

Devo anche dire di aver compreso subito come quel mio insieme di idee, se volete di intuizioni, ma soprattutto quei miei studi individuali sul nesso tra cibo e salute, fosse appunto più “salutare” tenermeli per me. Dove lavoravo non avrebbero trovato terreno fertile, per usare un eufemismo. Ma ovviamente continuai a studiare, a incrociare casi clinici e risultati degli esami, i consumi abituali di certi alimenti e l'evidenza dei loro effetti sulle condizioni di salute dei miei pazienti a seconda del loro diverso gruppo sanguigno. Per alcuni, divenuti ormai amici dopo anni di condivisione quotidiana della loro sofferenza, iniziai a stilare linee guida alimentari personalizzate su misura. Non solo in base al semplice fatto che appartenessero al gruppo sanguigno A_{RH} positivo o allo 0_{RH} negativo, o ad altri ancora, ma ovviamente tenendo conto di quale fosse la loro anamnesi, la casistica familiare, il loro tipo di tumore e come stesse evolvendo, ma anche quali farmaci stessero assumendo. E iniziai a vedere subito, in molti di loro, positivi miglioramenti.

Inutile dire che in reparto continuai a tenere sempre queste cose per me. Tutto questo studio e lavoro, ovviamente non retribuito e condotto comunque nelle rare ore libere, anche a casa e nei weekend, mi ha così portato da un lato a “scremare” l'approccio della *Emodiet* e dall'altro a integrarlo nella mia ottica di oncologa, stilando regimi alimentari sempre diversi, caso per caso. Non ho insomma negato o ridicolizzato in modo aprioristico questa teoria come è stato fatto in certi famosi e già citati “salottini buoni” della tv. Nel mio piccolo penso di averla “messa a punto”, direi affinata, in modo da poterla poi adattare in modo individuale, tagliato su misura di ogni singolo malato oncologico.

E vengo appunto all'oggi. Da quando ho lasciato la clinica milanese e la Sanità italiana, avendo avuto l'occasione di lavorare in una realtà molto diversa, come quella offertami dalla legislazione sanmarinese, l'arma integrata dell'alimentazione non la devo usare più in segreto, di nascosto. Anzi, fa parte integrante e si affianca in modo perfetto al metodo chemioterapico lasciandomi in eredità dal professor Lagarde nel momento in cui è andato in pensione. Lui stesso è peral-

tro sempre stato, nel suo mezzo secolo di professione medica, un convinto assertore della assoluta necessità di abbinare ai farmaci una corretta alimentazione. Così oggi, come dotazione supplementare di “munizioni” contro il cancro, posso utilizzare finalmente in modo palese anche tutti i miei studi e la casistica che ho raccolto riguardo ai diversi gruppi sanguigni e ai diversi modi di reagire di ogni paziente.

Se adesso qualcuno mi volesse domandare quali siano, dal punto di vista di oncologa, le diverse caratteristiche degli appartenenti ai vari gruppi sanguigni, quali siano le loro reazioni nei confronti della malattia e come incida su tutto questo l'alimentazione, sarei probabilmente costretta a scrivere un nuovo libro. Giunta però alla fine di questo, per evidenti obblighi di brevità mi concentrerei su due o tre cose che ormai giudico assodate. Mi limiterò ai due gruppi più diffusi, ovvero l'A e lo 0, dato che la casistica del B e dell'AB è sinceramente molto marginale come numero di casi clinici affrontati. E quindi empiricamente poco significativa. Va detto tuttavia che il fatto di essere rari finisce per agevolarli nei confronti del cibo, dando loro senz'altro alcuni secchi “No”, come a tutti, ma offrendo nel contempo una gamma più ampia di “Sì”.

Inizierò dicendo che i soggetti A, pur avendo un sistema immunitario non particolarmente robusto, hanno senza dubbio meno “limitazioni” alimentari rispetto a quelli dello 0, il cui sistema è però più resistente. Resistente, ma anche molto più reattivo, sia nel male sia nel bene. Intendo dire che se **nel gruppo 0 le reazioni immunitarie ai cibi mal tollerati si manifestano in tempi brevissimi**, con il conseguente insorgere di diverse patologie, altrettanto veloci sono le risposte positive quando i cibi sbagliati vengono eliminati del tutto.

Premesso questo, **quando quelli di gruppo A si siedono a tavola devono comunque rigare sempre molto dritto**, proprio per poter rinforzare il loro sistema immunitario con i cibi giusti per loro. Citare tutti gli alimenti sconsigliabili è impossibile in questa sede, ma posso senz'altro dire che sarebbe senza dubbio meglio se la carne rossa sparisse letteralmente dalle abitudini alimentari degli appartenenti al gruppo sanguigno A. La carne rossa (ma anche ogni genere di salumi e insaccati) sopra ogni altra cosa, anche se si tratta di soggetti sani, a condizione che sani vogliano rimanere. Potrà succedere che, specie alla sera, dopo una bistecca o un hamburger o un piatto di brasato, avvertano un forte gonfiore allo stomaco. E che poi la notte si trasformi in una serie di giravolte insonni. Nessuno glielo avrà mai detto e quindi loro non avranno mai collegato quei disturbi all'aver mangiato carne rossa, ma è un fatto che quando invito i miei pazienti a sforzarsi di ricordare, nove volte su dieci la verità emerge. Ed è proprio quella: si erano fatti tentare da una bistecca o da una *tartare*.

La comprova, peraltro, ce l'ho accanto: mio marito, gruppo A+, onnivoro dalla digestione sempre perfetta e dal sonno invidiabile di chi non ha mai nemmeno saputo che cosa sia un sonnifero. La sola cosa che non mangia è la carne. Non per ideologia, ma proprio perché non gli piace per nulla, né rossa né bianca. Di fatto non la mangia mai anche perché un buon sistema immunitario ci

manda già dei segnali facendoci risultare sgradite molte cose che ci farebbero male. Ma dicevo di lui. Nonostante questa sua avversione per la carne, se è ospite a cena da amici e la trova in tavola non lo fa pesare e la mangia. Puntuali, però, arrivano ogni volta il gonfiore e una notte insonne. Il fatto è che geni e antigeni delle remotissime origini contadine degli A, gente che è evoluta mangiando solo i frutti della terra, sono arrivati fino ai giorni nostri. E, salvo casi individuali ma rarissimi, di soggetti in grado di mangiare tutto senza problemi, la verità è che il sistema digestivo degli A non è programmato per la carne. Al massimo potrà tollerare quella bianca.

Ovviamente, se è vero che i soggetti del gruppo 0, discendenti di antenati “cacciatori”, tollerano bene la carne rossa, è giusto ricordare che questo non vuol dire che la possano mangiare tutti i giorni. Ma ciò dipende da qualcosa di molto più recente, ovvero dal modo in cui oggi gli animali da carne vengono allevati: non più al pascolo, non più liberi, ma ingabbiati in linee di produzione quasi “fordiste” e tirate su con mangimi che a noi consumatori non è dato sapere cosa contengano. Il cibo di quegli antichi cacciatori era invece 100% naturale, era selvaggina. Considerazione doverosa che vale per mille altri alimenti “moderni”, come avrete capito leggendo questo libro. Al tempo stesso è una considerazione indispensabile per comprendere come anche un regime alimentare differenziato in base ai diversi gruppi sanguigni debba tener conto di numerose altre variabili.

Posso però concludere con un elemento statistico che emerge dalla mia esperienza quasi come una costante: a prescindere dall'appartenenza al gruppo A, oppure a quello 0, **è il fatto di avere il fattore RH (Rhesus) negativo o positivo a fare davvero la differenza.** Che spiegherò subito. Voglio solo premettere che l' RH , per dire velocemente di che cosa si tratta, è un antigene che si può trovare, oppure no, sulla superficie dei globuli rossi. L' RH positivo, a prescindere dal gruppo, si ritrova nell'85% delle persone; quello negativo per forza di cose nel restante 15%. In che cosa consiste allora, dal mio punto di vista di oncologa, quella differenza generalizzata che ho detto di aver riscontrato tra i positivi e i negativi, che siano essi gruppo A oppure 0? Consiste nel rilievo che **i casi peggiori e più problematici di tumore che mi tocca affrontare e curare sono purtroppo, quasi immancabilmente, di persone con RH negativo.** Si tratta, lo ripeto, soltanto di un mio rilievo statistico, senz'altro limitato alle mie possibilità fisiche e temporali di visitare le persone, ma che comunque risulta sbalorditivo per coincidenza di situazioni gravi. Il che non deve suonare come una condanna a chi è un RH negativo ed è malato, ma piuttosto come una raccomandazione – soprattutto a chi malato non è – a seguire sempre, senza sgarrare mai, un'alimentazione che eviti stati infiammatori, quindi forieri di altro e di peggio.

Semmai, questa osservazione empirica sul diverso modo (gravità e complessità) di manifestarsi delle malattie neoplastiche a seconda del fattore RH della persona colpita, potrebbe e dovrebbe diventare materia di approfondimento da parte della ricerca e dell'università. Per unire scientificità e arte, le due inscindibili componenti della Medicina. O meglio, per integrarle tra loro.

Bibliografia

Fegato grasso nei bambini: rischio cirrosi 30% maggiore - <http://www.ospedalebambinogesu.it/fegato-grasso-nei-bambini-rischio-cirrosi-30percento-maggiore#.V3TRsH-Zuljp>

Raccomandazioni alimentari e di stile di vita per la prevenzione dei tumori stilate dal WCRF (Fondo mondiale per la ricerca sul cancro) - <http://www.wcrf.org/int/research-we-fund/our-cancer-prevention-recommendations>

Ruolo delle poliammine (putrescina, spermina, spermidina) nella proliferazione delle cellule tumorali (Department of Surgery and Cardiovascular Research Institute, Saitama Medical Center, Jichi Medical University, Saitama 330-0834, Japan) - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21988863>

Cibi ad alto contenuto di grassi saturi (salumi, carni rosse, formaggi) e loro ostacoli al buon funzionamento dell'insulina (Cancer Epidemiology Unit, University of Oxford, United Kingdom) - <http://cebp.aacrjournals.org/content/18/5/1333.full>

Studio sulla relazione tra consumo di bibite zuccherate, recidiva del cancro e sopravvivenza (Department of Nutrition, Harvard School of Public Health, Boston, Massachusetts, USA) - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24937507>

Fattore di crescita dell'Insulina e tumore della mammella (Pasanisi, Berrino e altri Autori, Istituto dei Tumori di Milano) - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18628423>

Stile alimentare "occidentale" e incidenza di metastasi nei pazienti operati di tumore al colon (dottori Meyerhardt, Mayer e Fuchs del Department of Medical Oncology, Dana-Farber Cancer Institute, Boston, Massachusetts) - <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=208423>

Elevato consumo di farine (e di prodotti da forno) e diffusione di Alzheimer e Parkinson negli Usa (Intervista al professor David Perlmutter, neurologo) - <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2013/09/29/dr-perlmutter-gluten.aspx>

Elementi genotossici e cancerogeni presenti nell'olio di palma usato nell'industria alimentare (Comunicato dell'EFSA, Authority Europea per la Salute Alimentare) - <https://www.efsa.europa.eu/it/press/news/160503a>

Alta assunzione di calcio attraverso latticini e collegato rischio di fratture più elevato (Harvard Nurse's Health Study, Harvard University) - <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/calcium-full-story/>

Consumo di latte e rischio fratture (Studio dell'Università di Uppsala, Svezia, pubblicato sul *British Medical Journal*) - <http://www.bmj.com/content/349/bmj.g6015>

Segui la casa editrice su

www.mindedizioni.com

www.facebook.com/mindedizioni

e l'autrice su

www.facebook.com/mangiarebenepersconfiggereilmale

La dottoressa Maria Rosa Di Fazio è responsabile Oncologia del Centro medico internazionale SH Health Service di San Marino, dove applica e porta avanti il metodo chemioterapico “soft” del professor Philippe Lagarde, luminare francese di fama mondiale. Si è laureata in Medicina e Chirurgia, abilitata all'esercizio della professione medica e specializzata in Oncologia medica con pieni voti e lode; è inoltre diplomata in Ozonoterapia a Padova. Ha lavorato per oltre vent'anni a Milano in diverse strutture ospedaliere e come medico strutturato nei reparti di Oncologia medica. Oggi vive e lavora tra San Marino e il capoluogo lombardo. La sua filosofia: “Il paziente È un essere umano e NON un numero”.

Il Centro Medico SH, Health Service è attivo a Falciano (Repubblica di San Marino) dal 1992. Struttura di Day Hospital e poliambulatorio - più di 1.000 metri quadri privi di barriere architettoniche - mette a disposizione macchinari di diagnosi tra i più avanzati e l'esperienza di 65 medici specialisti nelle più diverse discipline. È Centro di Ozonoterapia ed è il solo a utilizzare, in Oncologia, il Metodo Chemioterapico del prof. Philippe Lagarde, caratterizzato da una bassissima tossicità.



L'esplosione dei tumori ha avuto un'impennata negli ultimi trent'anni, e continua ad averla, da quando la nostra alimentazione, da "povera" che era, è diventata via via più ricca. Ma ricca di che? Bisognerebbe cominciare a chiederselo. Questo libro lo fa, dandovi anche tutte le risposte.

€ 14,00 (iva inclusa)

