

# sanig<sup>in</sup>&forma



**FARMACIE  
COMUNALI  
RIUNITE**

**VACCINI  
ANTI COVID-19**

---

**INSONNIA DA  
PANDEMIA**

---

**FARMACI  
PER L'OSTEOPOROSI**

---

**SALUTE E  
ALIMENTAZIONE**

Anno 20 n. 1 Marzo 2021  
Copia omaggio

## SOMMARIO



### VACCINI COVID-19 I DUBBI PIU' FREQUENTI

3

I vaccini COVID-19 sono lo strumento più efficace di cui oggi disponiamo per affrontare e sconfiggere definitivamente la pandemia in corso. Facciamo il punto sui principali aspetti che potrebbero generare dubbi.



### INSONNIA DA PANDEMIA SE IL COVID CI TOGLIE IL SONNO

6

Una delle conseguenze della attuale pandemia è un diffuso senso di angoscia e paura che si ripercuote inevitabilmente anche sulla qualità del sonno. Ma alcuni accorgimenti possono aiutarci a riposare meglio.



### OSTEOPOROSI IL RUOLO DEI FARMACI

9

Quando la prevenzione non è sufficiente per mantenere le ossa in salute e si verificano fratture, è necessario ricorrere alla terapia farmacologica per ridurre il rischio che se ne manifestino altre. Ecco i farmaci più utilizzati.



### SALUTE E ALIMENTAZIONE BUFALE E FALSI MITI

13

Mangiare sano e gustoso si può, basta seguire alcune regole di buona alimentazione ma soprattutto non fidarsi di consigli improvvisati. Scopriamone insieme alcuni di cui diffidare!

## LEGENDA



APPROFONDIMENTO  
RILEVANTE



ATTENZIONE  
PARTICOLARE



CONSULTA  
CON PC



CONSULTA  
CON SMARTPHONE



NUMERO  
INFORMATIVO

**Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite**

Via Doberdò, 9 - 42122 Reggio Emilia - Tel. 0522/5431 - Fax. 0522/550146 - e-mail: [sids@fcr.re.it](mailto:sids@fcr.re.it)

Le informazioni contenute in questa pubblicazione sono selezionate e validate da professionisti sanitari. Sono finalizzate a migliorare la conoscenza del lettore ma non devono sostituire il consiglio del proprio medico o del farmacista di fiducia.



# VACCINI COVID-19

## I DUBBI PIÙ FREQUENTI

**Il coronavirus responsabile della pandemia di COVID-19 si è impossessato da più di un anno della nostra vita e, per più di 100.000 italiani, questa espressione è solo un doloroso eufemismo. Le speranze dell'umanità intera sono riposte nell'efficacia dei vaccini COVID-19, ma ancora molte persone hanno dubbi o sono decisamente restie a sottoporsi alla vaccinazione. Facciamo il punto su alcuni aspetti che hanno preoccupato l'opinione pubblica in questi ultimi mesi, da quando il vaccino da semplice speranza è diventato una realtà.**



**Come si può essere sicuri che i vaccini COVID-19 siano efficaci, vista la rapidità con cui sono stati preparati? Non si è saltato qualche passaggio nella sperimentazione?**

Nessuna delle tappe con cui si valutano l'efficacia e la sicurezza di un vaccino prima della sua commercializzazione è stata sacrificata e mai prima d'ora un vaccino (o un farmaco) era giunto in commercio con una sperimentazione così ampia, che ha coinvolto ben più di 80.000 volontari!

La rapidità con cui si è arrivati a disporre di ben quattro vaccini autorizzati in meno di un anno dall'inizio della pandemia è un risultato stupefacente, al quale hanno contribuito diversi fattori:

1. gli studi che molti ricercatori avevano condotto negli anni precedenti per la messa a punto di vaccini contro altre epidemie di coronavirus molto simili al COVID-19 (ad esempio SARS e MERS), unitamente a strumenti di ricerca estremamente innovativi resi disponibili in questi ultimi anni. I risultati di questi studi si sono potuti utilizzare anche per la messa a punto di due dei nuovi vaccini COVID-19 e saranno una risorsa enorme qualora fosse necessario svilupparne di nuovi per far fronte alle cosiddette varianti.
2. le ingenti risorse umane investite nella ricerca biomedica e i decisivi sostegni economici messi a disposizione da diversi governi e da fondazioni filantropiche private. Ciò ha consentito di avviare la produzione dei vaccini prima ancora che fossero autorizzati, una procedura mai adottata in precedenza.
3. la collaborazione delle agenzie regolatorie che si sono impegnate a valutare i risultati ottenuti man mano che questi venivano prodotti senza aspettare, come solitamente avviene, che tutti gli studi fossero completati.

### Come si può essere sicuri che non ci saranno effetti negativi per la salute a distanza di tempo?

Su questo punto la scienza non può dare risposte certe al 100% perché si basa sulle osservazioni e sulla raccolta continua di dati per fare previsioni e indicare le probabilità che un certo evento possa accadere. Per quanto si sa al momento, è possibile fare una valutazione di qual è il beneficio che si ottiene con la vaccinazione in rapporto ai rischi che si corrono non vaccinandosi.

I vaccini COVID-19 ora autorizzati non contengono virus (vaccino Pfizer-BioNTech e vaccino Moderna) o contengono un virus-vettore, diverso dal coronavirus, che non può riprodursi perché è stato modificato [vaccino AstraZeneca-Oxford e Janssen (Johnson & Johnson)]. I "materiali" di cui sono fatti questi vaccini sono rapidamente distrutti dalle cellule umane, per cui effetti a lungo termine sono oltremodo improbabili. Ad oggi, dopo che già milioni di persone hanno ricevuto almeno una dose di vaccino, non sono emerse reazioni avverse gravi

frequenti. Tutti i paesi hanno sistemi di vaccino-vigilanza in grado di segnalare tempestivamente eventuali reazioni avverse. Viceversa, la probabilità di ammalarsi, e spesso di morire, per COVID-19 è ancora molto alta. Pertanto, i benefici superano di gran lunga i rischi e per questo la vaccinazione è raccomandata da tutte le autorità sanitarie mondiali.

### C'è stata molta incertezza sulla possibilità di somministrare il vaccino AstraZeneca-Oxford alle persone anziane. Perché adesso si è detto che è possibile somministrare loro anche questo vaccino?

L'atteggiamento di prudenza adottato dall'Agencia Europea dei Medicinali (EMA) e da quella italiana (AIFA) mal si concilia con la pressione della comunicazione mediatica, generando inevitabilmente sconcerto tra i non addetti ai lavori. Il vaccino AstraZeneca-Oxford è stato il terzo vaccino autorizzato in Europa sulla base dei risultati "provvisori" (ma questo non significa poco sicuri!) di uno studio che comprendeva un numero limitato di persone di età maggiore di 55 anni.

Le agenzie che autorizzano i vaccini devono inevitabilmente basare le loro decisioni sulla solidità dei dati disponibili e quando i dati sono pochi, anche se pienamente confortanti, un atteggiamento di attesa è giustificato. Questo comportamento, se mal comunicato al pubblico, può venire interpretato come se i dati sull'efficacia e sulla sicurezza del vaccino negli anziani fossero totalmente ignoti o contraddittori. Ora che si sono resi disponibili più dati, gli esperti hanno convenuto che questo vaccino possa essere utilizzato in soggetti





anche oltre i 65 anni di età, purché non siano persone "vulnerabili" per la coesistenza di altre malattie gravi. Per questi ultimi la raccomandazione è ancora quella di preferire i vaccini a mRNA (Pfizer-BioNTech e Moderna).

**Perché ci si dovrebbe vaccinare se poi si deve ugualmente indossare la mascherina e continuare ad osservare tutti i vincoli alla libertà individuale posti dalle autorità sanitarie?**

L'efficacia dei vaccini COVID-19 disponibili ad oggi è stata valutata in base alla loro capacità di prevenire i sintomi e lo sviluppo della malattia. Essere protetti dalla malattia, tuttavia, non significa automaticamente essere protetti dall'infezione: in altre parole, se si contrae il virus non ci si ammala ma ancora non si sa se, una volta contratto virus, pur essendo protetti dalla malattia, si continua ad essere contagiosi e a trasmettere quindi il virus ad altre persone. Studiare anche questo effetto dei vaccini nel corso delle sperimentazioni che hanno portato alla loro autorizzazione avrebbe rallentato enormemente la loro immissione in commercio. È plausibile, tuttavia, che i

vaccini possano conferire anche la cosiddetta "immunità sterilizzante", cioè impedire o rallentare il diffondersi dell'infezione, ma per averne conferma occorreranno studi che abbiano questo specifico obiettivo. Inoltre, la comparsa di varianti del virus può rendere meno efficace la protezione data dal vaccino, un fenomeno ben conosciuto con la vaccinazione antiinfluenzale, ma ancora poco noto per il COVID-19.

Per tutte queste ragioni, è necessario mantenere in atto le precauzioni che vengono raccomandate dagli esperti: questi sacrifici saranno, per altro, ben ripagati se nessuno dovrà più temere per sé e i propri cari di ammalarsi gravemente o di morire per COVID-19.

I siti ufficiali di importanti Autorità sanitarie, come il Ministero della Salute, AIFA e l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) offrono informazioni affidabili e continuamente aggiornate che dovrebbero fugare ogni dubbio, ferme restando le incertezze che nessuno può al momento cancellare, perché la pandemia è un enorme "esperimento in corso" per tutti, compresi gli scienziati.



**AIFA - Domande e risposte sui vaccini COVID-19**



**ISS per COVID-19**



# INSONNIA DA PANDEMIA

## SE IL COVID CI TOGLIE IL SONNO

**Ansia e depressione sono disturbi già molto diffusi nella nostra società ma la loro incidenza, purtroppo, è aumentata considerevolmente da quando la pandemia di COVID-19 ha stravolto le nostre vite...e i disturbi del sonno ne sono spesso una conseguenza.**

Si stima che più della metà della popolazione italiana di età superiore ai 50 anni soffra o abbia sofferto di periodi di insonnia. Tuttavia in quest'ultimo anno, a causa del COVID-19, questo fenomeno sembra riguardare anche le persone più giovani, in particolar modo le donne e chi ha problemi di salute. Un diffuso senso di ansia e paura, determinato dalla situazione di incertezza sanitaria e dalla preoccupazione per le conseguenze

individuali, economiche e sociali di questo periodo, nonché le limitazioni della possibilità di muoversi, viaggiare e fare sport influiscono pesantemente sull'umore con ripercussioni anche sul sonno.

Una conferma la possiamo trovare anche dai dati del *Rapporto sull'uso dei farmaci durante l'epidemia COVID-19* pubblicato recentemente dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA): se il consumo di farmaci per le terapie croniche si è mantenuto costante, segno che anche durante il lockdown gli italiani non hanno dovuto rinunciare alle terapie farmacologiche che già seguivano, il consumo di farmaci per l'insonnia e l'ansia è generalmente aumentato.

Le cause di questo incremento sono molteplici e vanno ricercate principalmente nella modifica della routine quotidiana, oggi definita da nuovi orari lavorativi, periodi di isolamento e riduzione dei contatti e della vita sociale. La permanenza in casa ha comportato un utilizzo maggiore dei dispositivi elettronici, sia per intrattenimento (televisione e videogiochi) che come mezzo di comunicazione, per lavoro o scuola. La sovraesposizione alla luce blu generata dagli schermi, specialmente nelle ore serali, può avere un impatto negativo sul sonno perché potrebbe alterare la produzione di melatonina.

Inoltre, paradossalmente, se non è ben organizzato, lo smart-working potrebbe



diventare fonte di stress, a causa della difficoltà di distaccarsi completamente dai compiti assegnati e della sensazione di essere sempre immersi nel lavoro. Venendo a mancare anche l'aspetto relazionale con i colleghi, il rischio di alterazione della serenità personale è concreto, con ovvie ripercussioni anche sulla qualità del sonno. Situazione analoga si può verificare anche per i più giovani con la didattica a distanza, una modalità che rischia di demotivare e deprimere lo studente, che quindi non solo potrebbe avere più difficoltà a seguire le lezioni e ad apprendere, ma potrebbe anche sentirsi sempre più solo e isolato per la mancanza dei contatti personali e delle relazioni con i compagni.

### COSA FARE

Prima di ricorrere ai farmaci, che vanno sempre utilizzati sotto controllo medico, vale la pena provare a mettere in pratica alcuni semplici accorgimenti che potrebbero aiutare a controllare l'ansia e, quindi, a dormire meglio.

Ad esempio, andare a letto e alzarsi alla stessa ora, anche durante i periodi di permanenza forzata in casa, evitando i sonnellini durante il giorno, contribuisce a regolarizzare il normale ciclo sonno-veglia. Oppure sforzarsi di praticare attività fisica con costanza e di mantenere un'alimentazione sana, mangiando cibi leggeri per cena ed evitando le sostanze eccitanti come la caffeina, l'alcol o la nicotina. Anche se si lavora da casa, è consigliabile non utilizzare il letto per lavorare, mangiare o guardare la televisione, ma riservare la camera al solo riposo notturno. Se proprio non si riesce a prendere sonno, rimanere



sdraiati pensando al domani non può che peggiorare la situazione: meglio quindi alzarsi, leggere o guardare la televisione finché non ci si sente assonnati, e solo allora tornare a letto.

Se l'adozione di questi provvedimenti di igiene del sonno non funziona, si può ricorrere ad uno dei rimedi naturali disponibili in farmacia. Quelli più utilizzati sono **valeriana**, **camomilla**, **passiflora** e **melissa**. Anche se il loro impiego è legato soprattutto alla tradizione, questi prodotti possono risultare soggettivamente efficaci e, soprattutto, hanno una buona tollerabilità e raramente causano effetti indesiderati. Questi rimedi naturali sono disponibili in gocce, compresse



o tisane e specialmente queste ultime possono portare benefici perché il rituale stesso favorisce indirettamente il rilassamento e il sonno.

Un altro rimedio naturale per favorire il sonno è la **melatonina**, un ormone secreto da una ghiandola posta alla base del cervello che, sulla base dell'alternarsi di luce e buio, regola il ritmo sonno-veglia. Alla sera, quando le cellule nervose della retina non vengono più colpite dalla luce, la produzione di melatonina aumenta, raggiunge il culmine durante la notte e scende al minimo alla mattina, rimanendo molto bassa durante il giorno. La melatonina è in commercio al dosaggio di 1 mg come integratore e al dosaggio di 2 mg a rilascio prolungato come farmaco su ricetta

per il trattamento dell'insonnia nei pazienti di età superiore ai 55 anni.

La melatonina si è dimostrata efficace nel ridurre il tempo di addormentamento e migliorare la qualità del sonno; le formulazioni a lento rilascio sono preferibili perché consentono di mantenere livelli adeguati durante tutta la notte, il che è particolarmente importante in quanto normalmente questo ormone viene eliminato molto velocemente dal nostro organismo.

La sicurezza d'uso sul breve periodo (3 mesi) e il fatto che non causa dipendenza o sintomi da sospensione ne fanno uno dei prodotti più utilizzati. Nonostante ciò, la melatonina non deve essere assunta in gravidanza o allattamento poiché non si dispone di studi che ne confermino la sicurezza; è inoltre necessario valutarne attentamente l'utilizzo nelle persone che soffrono di depressione, convulsioni, disturbi neurologici ed insufficienza epatica.

Quando anche i rimedi naturali non dovessero essere sufficienti per un sonno ristoratore, il medico potrà valutare la prescrizione di farmaci: i più utilizzati appartengono alla classe delle benzodiazepine o degli "ipnotici-Z" (cosiddetti Z-drugs).



Per saperne di più

I farmaci per l'insonnia







# OSTEOPOROSI

## IL RUOLO DEI FARMACI

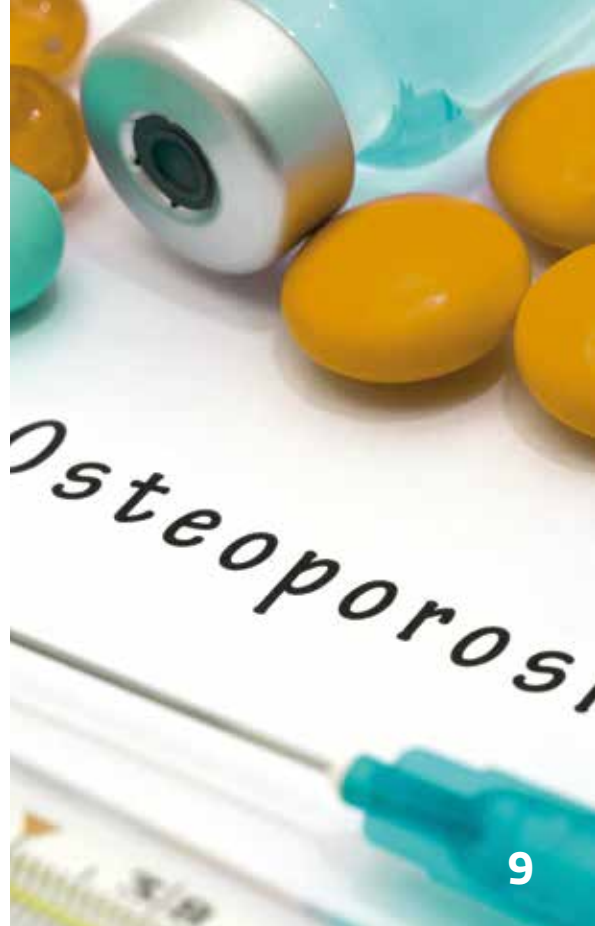
**L'osteoporosi è una condizione da cui non si guarisce: i farmaci disponibili non la curano, consentono semplicemente di rallentarne o arrestarne la progressione. Come abbiamo visto in un precedente articolo, la prevenzione rimane la strategia più importante per mantenere le ossa in salute.**

L'osteoporosi è una condizione che evolve senza dare sintomi finché non provoca una frattura o il collasso di una o più vertebre. In caso di osteoporosi conclamata (ovvero quando la densità ossea è molto bassa e/o c'è già stata una frattura), è necessaria una terapia farmacologica, che si pone l'obiettivo di bloccarne l'evoluzione. L'utilità dei vari farmaci approvati per il trattamento dell'osteoporosi è massima nelle persone che hanno già avuto una frattura per evitare che possano subirne altre; la riduzione del rischio di fratture è infatti il parametro in base al quale si valuta l'efficacia del trattamento.

Nonostante la disponibilità di farmaci efficaci, i dati dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) indicano però che viene trattato solo il 24% delle donne che hanno subito una frattura o che sono ad alto rischio a causa dell'osteoporosi. Inoltre, circa la metà di questo 24% abbandona la terapia prescritta, il che significa che per ogni 100 donne che potrebbero giovare di un trattamento, solo 12 si curano adeguatamente. In altri casi, poi, i farmaci vengono assunti a periodi, il che risulta inutile ai fini della prevenzione delle fratture.

Esistono diversi medicinali approvati per il trattamento dell'osteoporosi. Spetta al medico scegliere caso per caso il farmaco più adatto alle esigenze di ogni

singolo paziente, tenendo conto del sesso (ci sono medicinali approvati solo per le donne e altri approvati per entrambi i sessi), dell'età (alcuni sono più indicati per le donne in post-menopausa giovani, altri per quelle più anziane), della gravità dell'osteoporosi, della presenza di ulteriori fattori di rischio e di eventuali comorbidità (alcuni farmaci sono controindicati in condizioni cliniche particolari).



I farmaci attualmente più utilizzati sono i **bifosfonati** e per questa ragione limiteremo a questa classe di medicinali la seguente breve trattazione.

I bifosfonati vengono definiti "farmaci anti-riassorbitivi" poiché il loro meccanismo d'azione consiste nell'inibire l'attività delle cellule che distruggono l'osso (gli osteoclasti, vedi box), bloccando così ulteriori perdite.

In commercio esistono numerosi principi attivi appartenenti a questo gruppo, alcuni da

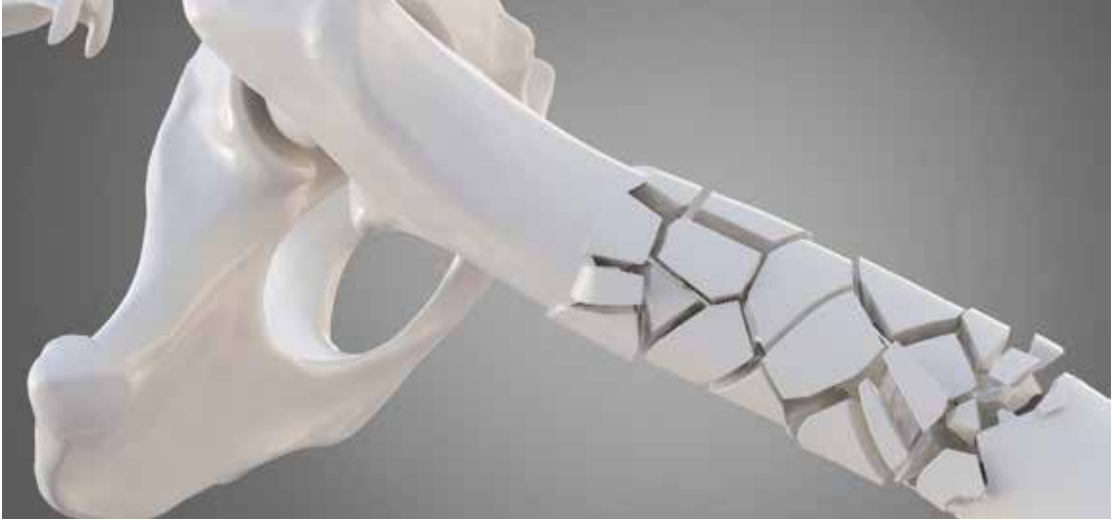
assumere solo per via orale (es. alendronato, risendronato), altri anche per via iniettiva (acido clodronico, acido ibandronico e acido zoledronico, quest'ultimo solo per infusione). I dosaggi differiscono ampiamente tra i vari principi attivi. Poiché il legame del bifosfonato al tessuto osseo dura per molto tempo, ed il suo rilascio avviene molto lentamente, le formulazioni a somministrazione giornaliera vengono sempre più sostituite da altre a somministrazione settimanale o mensile. Queste formulazioni intermittenti, oltre a incontrare maggior favore da parte dei pazienti, sembrano indurre effetti indesiderati con minor frequenza rispetto alla somministrazione giornaliera. Inoltre, l'effetto anti-riassorbitivo persiste anche dopo la loro sospensione.

Gli effetti indesiderati più frequenti dei bifosfonati orali sono a carico del tratto gastrointestinale superiore e si manifestano soprattutto con dolore alla bocca dello stomaco (epigastralgia). Questo effetto, tuttavia, può essere ridotto notevolmente se si segue la prima delle buone regole dell'assunzione dei bifosfonati, ovvero:

- assumere il farmaco al mattino, subito dopo essersi alzati dal letto, con almeno 200 ml di acqua a basso contenuto di calcio e rimanendo con il busto eretto (stando in piedi o seduti) per almeno 30 minuti. Alcune schede tecniche consigliano di non utilizzare acqua minerale ma acqua di rubinetto. Il consiglio deve essere interpretato intendendolo riferito sia ad acque minerali che del rubinetto ad alto contenuto in calcio;
- deglutire le compresse intere senza masticarle o frantumarle per il rischio di ulcerazioni orali;

L'osso è una struttura viva che si rinnova continuamente. Per tutta la vita, le nostre ossa continuano ad essere "rinnovate", attraverso un processo incessante di riassorbimento (distruzione), ad opera di cellule dette osteoclasti, di osso vecchio o danneggiato e rideposizione (creazione) di osso nuovo, da parte di altre cellule, gli osteoblasti. Nella prima fase della vita prevale la formazione: il 90% della massa ossea dell'adulto viene costruito nei primi 20 anni di vita. Intorno al terzo decennio le ossa raggiungono la massima robustezza e peso, dopodiché la loro densità comincia lentamente a diminuire. Le donne risultano molto più esposte a questo indebolimento dell'osso, che subisce una rapida accelerazione dopo la menopausa per la mancanza di estrogeni.





- non bere o mangiare o assumere altri farmaci prima che siano trascorsi 30 minuti dall'assunzione del bifosfonato (1 ora per acido ibadronico). Il calcio, in particolare, va assunto a distanza di almeno 30-60 minuti.

I bifosfonati possono inoltre causare dolore osseo, muscolare o articolare, sintomi che possono comparire dopo giorni, ma anche dopo mesi o anni dall'inizio del trattamento. È bene fare attenzione alle terapie concomitanti con FANS, per il rischio di aggravare i danni gastrointestinali.

Dopo periodi prolungati (anni) di terapia con questi farmaci e in pazienti con condizioni predisponenti (altre malattie concomitanti o uso di particolari farmaci) si possono manifestare fratture atipiche (così definite perché si verificano in una sede non tipica per l'osteoporosi, ad esempio a metà del femore, l'osso lungo della coscia). In caso di comparsa di dolore alla coscia, è consigliabile contattare il medico.

Tuttavia l'effetto avverso che probabilmente preoccupa di più chi assume questi

farmaci è l'osteonecrosi della mandibola, un problema grave ma fortunatamente piuttosto raro. Si tratta di una infezione dell'osso dovuta a germi presenti nel cavo orale e che può comparire in seguito ad un intervento odontoiatrico invasivo o all'estrazione di un dente. Questa complicanza va sospettata quando una avulsione dentaria o una manovra chirurgica sono seguite da una sintomatologia dolorosa che non si risolve e/o peggiora. Prima di iniziare il trattamento con bifosfonati è consigliabile quindi sottoporsi ad una visita odontoiatrica ed effettuare i necessari interventi, compresa la pulizia dentale e, nel corso della terapia, sottoporsi a periodici controlli, segnalando al medico o al dentista ogni sintomo orale (mobilità o caduta dei denti, dolore o gonfiore).

La possibilità che si manifestino questi effetti indesiderati in caso di assunzione prolungata di bisfosfonati ha portato gli esperti a suggerire di valutare dopo 5 anni se proseguire la terapia o se sospenderla a seconda del rischio di incorrere in fratture.



### TERAPIA ORMONALE SOSTITUTIVA (TOS): QUALE RUOLO OGGI?

Per la prevenzione a lungo termine di osteoporosi e malattie cardiovascolari nelle donne in menopausa sono stati utilizzati per molto tempo estrogeni da soli o in combinazione con altri ormoni sessuali (progestinici). Questo trattamento, che fornisce alla donna gli ormoni che vengono a mancare dopo la menopausa, effettivamente rallenta il turnover osseo e aumenta la densità minerale ossea in tutti i distretti scheletrici. Tuttavia, a seguito della pubblicazione di un importante studio, da cui è emerso che la protezione contro le fratture si ottiene a spese di un aumento del rischio di eventi cardiovascolari e cancro al seno e all'utero, vi è stato un forte ridimensionamento del ricorso alla terapia ormonale sostitutiva anche per la disponibilità di farmaci anti-osteoporotici con un rapporto beneficio rischio migliore.

### SERVONO GLI INTEGRATORI?

I supplementi di calcio e vitamina D vanno sempre abbinati ai farmaci in quanto è dimostrato che sono necessari per massimizzarne l'efficacia. Alcune specialità a base di bifosfonati contengono già vitamina D nella confezione. Il mercato offre un'ampia scelta di prodotti contenenti solo calcio, o calcio associato alla vitamina D, sia prescrivibili dal medico, eventualmente erogabili in regime di SSN, sia come farmaci da banco che come integratori alimentari. Le dosi consigliabili di supplementi di calcio vanno commisurate al grado di carenza alimentare (in generale tra 500 e 1000 mg/die). Vanno assunti ai pasti per favorirne l'assorbimento. Mentre è ben documentata l'utilità dell'integrazione di calcio e vitamina D in donne con osteoporosi, meno certo è l'effetto protettivo di questi due nutrienti sulle fratture in donne sane.

Di recente sono stati largamente pubblicizzati prodotti a base di fitoestrogeni come alternative naturali per fornire all'organismo gli estrogeni mancanti dopo la menopausa, carenza che è responsabile dell'accelerazione nella perdita di tessuto osseo. Vengono promossi non solo per alleviare i sintomi della menopausa, ma anche per prevenire l'osteoporosi; tuttavia la loro efficacia per questo scopo non è dimostrata. Lo stesso dicasi dei prodotti a base di silicio o di equiseto.

**NB:** Un adeguato esercizio fisico, la sospensione del fumo e l'eliminazione di condizioni ambientali ed individuali favorenti i traumi rimangono provvedimenti essenziali anche in corso di terapia.



# SALUTE E ALIMENTAZIONE

BUFALE E FALSI MITI



A cura di: **Claudia Della Giustina e Chiara Luppi**  
(Dietiste - Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione - AUSL di Reggio Emilia)

**Oggi tutti parlano di sana alimentazione, dieta e forma fisica, diffondendo a volte informazioni scorrette o, peggio, anche potenzialmente pericolose per la salute. Per mantenere uno stato di salute adeguato senza correre rischi è molto importante saper distinguere, tra le tante notizie, quelle vere dalle false: "mangiare sano e gustoso è possibile senza adottare necessariamente scelte drastiche che potrebbero danneggiare la salute"!**

## LA PAROLA AGLI ESPERTI

Fin dalla scuola dell'infanzia gli insegnanti propongono ai bambini menù vari ed equilibrati, oltre a giochi ed attività ludiche, per diffondere il concetto che la salute dipende anche da una sana alimentazione.

Ragazzi ed adulti hanno poi modo di confrontarsi tra loro e ricevere informazioni attraverso i media, sulle tematiche relative alla nutrizione e a stili di vita sani. Tuttavia, questi argomenti non possono essere trattati da chiunque abbia

letto qualche dieta sul giornale o non sia in possesso di conoscenze approfondite: quando si parla di salute è molto importante saper scegliere le fonti e le figure professionali a cui affidarsi per avere informazioni, sia che siano divulgate da televisione, riviste o social media.

Vediamo quindi alcuni "miti da sfatare", che spesso passano di bocca in bocca senza una adeguata verifica!

### **"MAI CARBOIDRATI DOPO LE ORE 18.00!"**

Ciclicamente, sui media o semplicemente chiacchierando tra amici, ritorna l'informazione che consumare carboidrati sia sbagliato, e soprattutto che alimenti come pane, pasta ed altri cereali non andrebbero consumati alla sera.

La scelta di escludere interi gruppi alimentari in determinati momenti della giornata, ad oggi, non sembra essere supportata da alcuna evidenza scientifica. Piuttosto, sarebbe molto importante assumere ad ogni pasto i diversi alimenti nelle quantità adeguate alle necessità di ognuno, come confermano sia la ricerca scientifica che le linee guida per una sana alimentazione (revisione 2018).



Parlando di carboidrati, è fondamentale consumarli nei pasti principali, ovvero colazione, pranzo e cena, ponendo particolare attenzione all'orario (ad esempio cercando di consumare la cena non troppo tardi) in modo da garantire il giusto tempo di digestione degli alimenti, e senza esagerare, dal momento che cene abbondanti potrebbero compromettere anche la qualità del sonno.

### **ACQUA E LIMONE PRIMA DI COLAZIONE: VERITÀ O DICERIA?**

Tutti noi, per certi versi, siamo alla ricerca di un elisir di salute; il bicchiere d'acqua tiepida e limone di prima mattina potrebbe essere uno di questi?

Le preziose caratteristiche nutrizionali del limone, unite all'importanza di un giusto livello di idratazione, hanno fatto sì che questa consuetudine si diffondesse.

La scelta di consumare questa bevanda tutte le mattine, a stomaco vuoto, oltre a non portare alcun beneficio per la salute, se non quello di fornire liquidi, rischia, nel lungo periodo, di risultare dannosa in quanto potrebbe deteriorare lo smalto dei

denti e creare disturbi gastrici a causa del pH acido del succo di limone.

Per poter beneficiare della vitamina C e degli altri micronutrienti presenti nel limone, un suggerimento potrebbe essere quello di utilizzare il succo per condire l'insalata o altre verdure oppure aggiungerlo alla spremuta di agrumi.

### **CIBI "BRUCIAGRASSI": ESISTONO DAVVERO?**

Ogni primavera, quando le giornate si allungano e riaffiora la voglia di rimettersi in forma, viene pubblicata l'ennesima notizia sul nuovo cibo con il potere di "bruciare i grassi".

Uno degli alimenti a cui più spesso viene attribuita questa proprietà è l'ananas.

L'ananas, come tutta la frutta, è ricco d'acqua e di preziosi micronutrienti, tra cui potassio, vitamine A, C e fosforo; inoltre contiene poche calorie, ma con la digestione dei grassi non c'entra proprio nulla! Probabilmente il motivo per cui gli viene attribuita questa proprietà "bruciagrassi" deriva dal fatto che contiene la bromelina, una sostanza di cui è ricco soprattutto





il gambo, con capacità proteolitica, ovvero migliora la scissione delle proteine a livello gastrico, rendendo di fatto i pasti più digeribili. Inoltre, sembra che la bromelina possieda anche un effetto antiinfiammatorio ed antiedematoso (ovvero riduca la ritenzione dei liquidi). Da queste caratteristiche è chiaro il motivo per cui spesso l'ananas viene associato ad un percorso dimagrante, anche se in realtà non ha alcun potere sulla riduzione del peso, se non inserito all'interno di uno stile di vita sano, una dieta ipocalorica ed un adeguato livello di movimento quotidiano!

### DIETA "DETOX", RICETTE "FIT" ED ALTRE PROPOSTE

Complice il grande interesse per i temi della nutrizione, il mercato spesso inventa nomi accattivanti per proporre cibi salutari. Ultimamente ricorre spesso la parola "detox" a fianco di un alimento particolare o di una dieta.

A questo proposito è importante ricordare che l'organismo è perfettamente in grado di provvedere in modo autonomo a "disintossicarsi", se le scelte alimentari quotidiane prevedono le adeguate porzioni di frutta, verdura ed alimenti vegetali in genere. La scelta di ricorrere a prodotti commercialmente denominati "detox" non provvederà perciò a svolgere alcuna funzione in più che il corpo umano, in particolare reni e fegato, non sia già in grado di svolgere.

Per quanto riguarda il termine "fit" (da fitness), di norma viene associato a particolari ricette, spesso contenenti ingredienti a basso contenuto di grassi o carboidrati e ricchi in proteine, che vantano la caratteristica di migliorare il benessere pre e post allenamento.

Anche in questo caso il consiglio è di scegliere preparazioni semplici, gradite, ponendo in primo luogo attenzione a non abbondare con il consumo quotidiano di grassi, soprattutto di provenienza animale, prediligendo alimenti di origine vegetale e limitando il consumo di dolci. L'importante è mantenere un'alimentazione varia ed equilibrata. Se poi le ricette, oltre ad essere gustose e sane, sono anche "fit", tanto meglio!

Concludendo, sempre di più le persone sono alla ricerca di scorciatoie o metodi veloci per perfezionare la forma fisica e ridurre il peso, ma l'unica via percorribile e duratura per migliorare il proprio stato di salute è seguire uno stile di vita sano. Questo non significa solo "sana alimentazione e attività fisica", ma riguarda, più profondamente, un equilibrio tra mente e corpo e non c'è una ricetta univoca: ognuno deve trovare il proprio!



**FARMACIE  
COMUNALI  
RIUNITE**

**SEMPRE  
CON TE!**

Vuoi  
vederci  
chiaro?  
**Chiamaci!**



Risolvi ogni tua esigenza di Benessere con il **nuovo servizio di video consulenza online** delle tue Farmacie Comunali Riunite!

Inquadra il **QRcode** e contatta la Farmacia FCR di tuo interesse per fissare una **video consulenza** dal tuo smartphone o tablet su **WhatsApp**.



**INQUADRA IL QRCODE  
CON IL TUO SMARTPHONE**

**Servizi**  
*fcr*

Il servizio è **gratuito** e già attivo in molte farmacie della rete FCR. Per maggiori informazioni inerenti al servizio e a come accedervi, chiedi al tuo farmacista FCR o visita il sito [fcr.re.it](http://fcr.re.it).

[www.fcr.re.it](http://www.fcr.re.it)

**PREZZO COPERTINA € 0,35**

Farmacie Comunali Riunite  
Il Benessere che conviene.