

GIOVANNI DE GAETANO*, ROMINA DI GIUSEPPE*, MARIALAURA BONACCIO*,
LICIA IACOVIELLO*

I valori nutrizionali e salutistici del pane

Occupi la base della piramide mediterranea, quella riservata agli alimenti da consumare quotidianamente, insieme a frutta e verdura. Il pane, così come la pasta e il riso, è uno dei protagonisti irrinunciabili delle tavole di tutto il mondo. La centralità di questo alimento è stata riconfermata anche nelle più aggiornate versioni della piramide alimentare, come quella elaborata nell'ambito del progetto epidemiologico Moli-sani (<http://www.moli-sani.org>) (fig. 1), o in quella proposta recentemente dall'Istituto nazionale di ricerca per gli alimenti e la nutrizione - Inran (3a Conferenza Internazionale "La Dieta Mediterranea come Modello di Dieta Sostenibile", Parma, 2009, <http://www.ciiscam.org>) che consigliano il consumo quotidiano di un paio di porzioni di pane, o pasta, o couscous, o riso o altri tipi di cereali.

Nonostante faccia parte integrante dell'alimentazione mondiale, la scienza ha mostrato un interesse relativamente scarso per il pane in relazione ai suoi effetti sulla salute, ancora da verificare in modo scientificamente corretto. Non sarebbe esatto tuttavia sostenere che il pane non sia mai stato preso in considerazione dalla ricerca scientifica, in quanto gli studi che analizzano l'intricato rapporto tra alimentazione mediterranea e salute finiscono per fornire, sebbene indirettamente, informazioni anche sul pane, essendo quest'ultimo parte integrante del paradigma mediterraneo (Sofi et al., 2008). In realtà, l'attenzione recentemente rinnovata da parte della scienza verso il pane nasce in maniera indiretta, per via del suo contenuto di sale, che di fatto rappresenta una importante fonte quotidiana di sodio, uno dei principali imputati del rischio cardiovascolare (Strazzullo et al., 2009).

* *Laboratori di Ricerca, Centro di Ricerche e Formazione ad Alta Tecnologia nelle Scienze Biomediche "Giovanni Paolo II", Università Cattolica del Sacro Cuore, Campobasso*

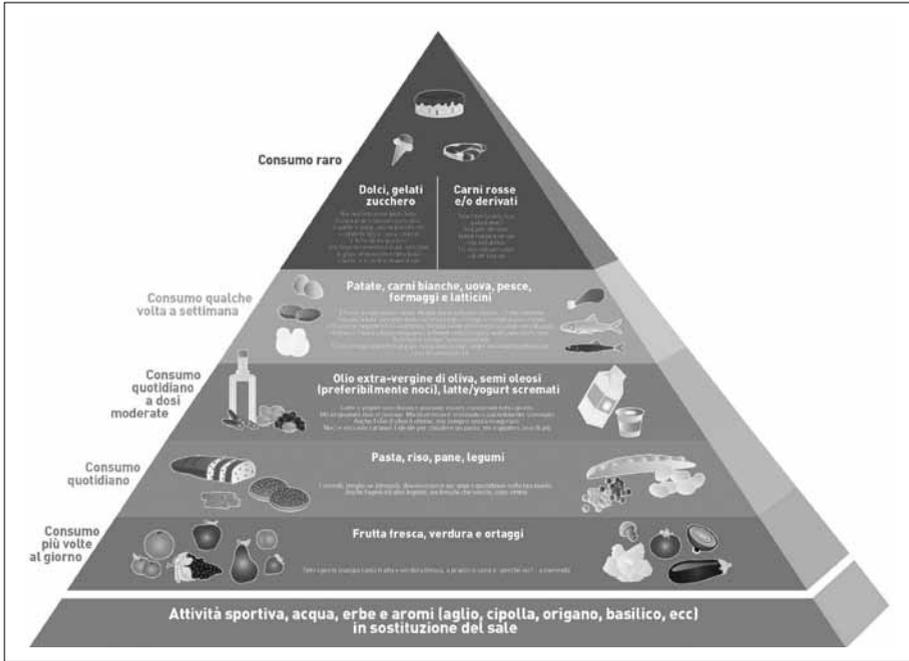


Fig. 1 La piramide della Dieta mediterranea proposta dal team del Progetto Moli-sani per un'iniziativa educativa nelle scuole italiane realizzata nel 2007 in collaborazione con la Fondazione Pfizer

Nella complessa battaglia contro le malattie cardiache, il pane è stato quindi uno dei primi a essere sottoposto a un'accurata revisione per capire in che modo possa essere considerato un elemento centrale della dieta senza particolari effetti collaterali.

Il protocollo d'intesa siglato nel luglio del 2009 tra le maggiori associazioni di panificatori e il ministero della Salute italiano (<http://www.salute.gov.it/stiliVita>) è stato il primo passo in questa direzione: l'obiettivo è quello di ridurre gradualmente la quantità di sale nel pane, in modo da contenere sensibilmente la quantità di sodio che quotidianamente finisce sulle tavole degli italiani.

Secondo uno studio recentemente pubblicato sul «British Medical Journal» (Strazzullo et al., 2009), abbassare il consumo di sale nella dieta riuscirebbe a ridurre il rischio cardiovascolare del 20 per cento, che sul piano pratico si tradurrebbe a livello mondiale in 3 milioni di morti cardiovascolari e 1 milione 250mila morti per ictus in meno, semplicemente portando il consumo dagli attuali 10-13 grammi ai 5 grammi al giorno, come consigliato dall'Organiz-

zazione mondiale della sanità. Ma il sale contenuto nel pane non è l'unica ragione che spiega il rinnovato interesse scientifico per questo alimento.

Recentemente la ricerca biomedica ha fornito una serie di dati che dimostrano come i prodotti integrali siano più salutari rispetto a quelli preparati con farine raffinate. Il consumo regolare di prodotti integrali infatti è risultato associato a una diminuzione della mortalità totale (Jacobs et al., 1999, 2001), della mortalità per cancro (Jacobs et al., 1998, 1999), del rischio cardiaco (Liu et al., 1999) dell'ictus ischemico (Liu et al., 2000a) e infine del diabete di tipo 2 (Liu et al., 2000b; Meyer et al., 2000).

È preoccupante, tuttavia, che la cultura dell'integrale non sia attualmente molto diffusa in Italia. I dati del già citato progetto "Moli-sani", lo studio epidemiologico dei Laboratori di ricerca dell'Università Cattolica di Campobasso attualmente in corso nella regione Molise, che ha reclutato 25.000 cittadini (Iacoviello et al., 2007), mostrano come la scelta di prodotti integrali nella dieta quotidiana sia oggi scarsamente popolare. Solo l'1% della popolazione molisana, infatti, consuma regolarmente pane integrale, mentre il 92% preferisce prodotti preparati con farine raffinate. La differenza tra i due tipi di consumo si misura in termini di apporto calorico (39.8 contro 60.2) e di antiossidanti, di cui il pane integrale è senza dubbio più ricco (54.2 contro 45.8). Una recente analisi effettuata dai nostri Laboratori (di Giuseppe et al., 2010) indica come il pane contribuisca agli effetti benefici dei prodotti tipici della prima colazione sulla salute dei Moli-sani, riducendo tra l'altro il rischio cardiovascolare globale a 10 anni, calcolato secondo l'algoritmo dell'Istituto Superiore di Sanità (<http://www.cuore.iss.it/sopra/calc-rischio.asp>).

L'invito della scienza è oggi chiaro: il pane va promosso a pieni voti, nel contesto della dieta mediterranea, a patto però che si rispettino alcune buone regole nel suo consumo.

RIASSUNTO

La centralità del pane è stata riconfermata nella nuova piramide della dieta mediterranea proposta recentemente dall'Istituto nazionale di ricerca per gli alimenti e la nutrizione (Inran). La rinnovata attenzione da parte della scienza verso il pane nasce in maniera indiretta, per via del contenuto di sale presente nei prodotti da forno, che di fatto rappresentano una fonte quotidiana di sodio, uno dei principali imputati nel processo contro il rischio cardiovascolare. Il protocollo d'intesa siglato nel luglio del 2009 tra le associazioni di panificatori e il ministero della Salute italiano è stato il primo passo per ridurre gradualmente la quantità di sale nel pane e nei prodotti da forno. Recentemente la ricerca

biomedica ha fornito una serie di dati che dimostrano come il pane e i prodotti integrali sono più salutari rispetto a quelli preparati con farine raffinate. Il consumo regolare di prodotti integrali infatti è risultato associato a una diminuzione della mortalità totale e della mortalità per cancro e a una riduzione del rischio cardiaco, dell'ictus ischemico e dell'insorgenza di diabete di tipo 2.

ABSTRACT

The centrality of bread in human nutrition has been reconfirmed by the new Mediterranean diet pyramid recently proposed by the National Institute for Food and Nutrition Research (Inran). The renewed attention showed by scientists toward bread is mainly due to salt content of bakery products representing a daily source of sodium, one of the main suspects in the trial against cardiovascular disease. The agreement signed in July 2009 by several Italian Bakers Associations and the Italian Ministry of Health was the first effort to gradually reduce the amount of salt in bread and bakery products. Recently scientific research has produced evidence showing that whole-grain products are far healthier than those prepared with refined grains. Regular consumption of whole-grain bread and bakery products appeared to be associated with a reduction of total and cancer mortality and a decrease of cardiovascular and stroke risk and type 2 diabetes development.

BIBLIOGRAFIA

- DI GIUSEPPE R., DI CASTELNUOVO A., MELEGARI C., DE LUCIA F., SANTIMONE I., SCIARRETTA A., BARISCIANO P., PERSICILLO M., DE CURTIS A., ZITO F., KROGH V., DONATI MB., DE GAETANO G., IACOVIELLO L., ON BEHALF OF THE MOLI-SANI PROJECT INVESTIGATORS (2010): *Typical breakfast food consumption and risk factors for cardiovascular disease in a large sample of Italian adults* (Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases, 2010, In Press).
- IACOVIELLO L., BONANNI A., COSTANZO S., DE CURTIS A., DI CASTELNUOVO A., OLIVIERI M., ZITO F., DONATI MB., AND DE GAETANO G., ON BEHALF OF THE MOLI-SANI PROJECT INVESTIGATORS (2007): *The Moli-Sani Project, a randomized, prospective cohort study in the Molise region in Italy; design, rationale and objectives*, «Italian Journal of Public Health», 4 (2), pp. 110-118.
- JACOBS DR. JR., MEYER KA., KUSHI LH., FOLSOM AR. (1998): *Whole-grain intake may reduce the risk of ischemic heart disease death in postmenopausal women: the Iowa Women's Health Study*, «American Journal of Clinical Nutrition», 68 (2), pp. 248-257.
- JACOBS DR. JR., MEYER KA., KUSHI LH., FOLSOM AR. (1999): *Is whole grain intake associated with reduced total and cause-specific death rates in older women? The Iowa Women's Health Study*, «American Journal of Public Health», 89 (3), pp. 322-329.
- JACOBS DR. JR., MEYER HE., SOLVOLL K. (2001): *Reduced mortality among whole grain bread eaters in men and women in the Norwegian County Study*, «European Journal of Clinical Nutrition», 55 (2), pp. 137-143.
- LIU S., STAMPFER MJ., HU FB., GIOVANNUCCI E., RIMM E., MANSON JE., HENNEKENS CH., WILLETT WC. (1999): *Whole-grain consumption and risk of coronary heart disease:*

- results from the Nurses' Health Study*, «American Journal of Clinical Nutrition», 70 (3), pp. 412-419.
- LIU S., MANSON JE., STAMPFER MJ., REXRODE KM., HU FB., RIMM EB., WILLETT WC. (2000a): *Whole grain consumption and risk of ischemic stroke in women: A prospective study*, «Journal of the American Medical Association», 284 (12), pp. 1534-1540.
- LIU S., MANSON JE., STAMPFER MJ., HU FB., GIOVANNUCCI E., COLDITZ GA., HENNEKENS CH., WILLETT WC. (2000b): *A prospective study of whole-grain intake and risk of type 2 diabetes mellitus in US women*, «American Journal of Public Health», 90 (9), pp. 1409-1415.
- MEYER KA., JACOBS DR JR., SLAVIN J., SELLERS TA., FOLSOM AR. (2000): *Carbohydrates, dietary fiber, and incident type 2 diabetes in older women*, «American Journal of Clinical Nutrition», 71 (4), pp. 921-930.
- SOFI F., CESARI F., ABBATE R., GENSINI GF., CASINI A. (2008): *Adherence to Mediterranean diet and health status: meta-analysis*, «British Medical Journal», 337: a1344. doi: 10.1136/bmj.a1344.
- STRAZZULLO P., D'ELIA L., KANDALA NB., CAPPUCCIO FP. (2009): *Salt intake, stroke, and cardiovascular disease: meta-analysis of prospective studies*, «British Medical Journal», 2009, 339:b4567. doi: 10.1136/bmj.b4567.

Finito di stampare in Firenze
presso la tipografia editrice Polistampa
nel giugno 2011