

Colesterolo alto: cosa posso mangiare?

{pb-share}



{pb-buttons}

INDICE

Che cos'è ipercolesterolemia?

Il **colesterolo** è una sostanza grassa presente nel sangue in diverse forme: i due tipi principali sono il **colesterolo HDL** (High Density Lipoprotein), detto comunemente “**colesterolo buono**”, e il **colesterolo LDL** (Low Density Lipoprotein), chiamato spesso “**colesterolo cattivo**”. Quando i livelli di colesterolo nel sangue sono eccessivi, si è in presenza di **ipercolesterolemia**. Questo particolare grasso è indispensabile per il nostro organismo, infatti la maggior parte è prodotta internamente dal fegato, mentre una minor quantità viene introdotta con i cibi. Il colesterolo è un componente importantissimo delle membrane di tutte le cellule del nostro corpo, partecipa alla sintesi di alcuni ormoni e della **vitamina D**, tuttavia, averne troppo nel sangue (soprattutto LDL) può causare gravi problemi di salute perché tende a depositarsi sulla parete delle arterie, facendole così **ispessire**, rendendole **meno elastiche** e facilitando la **formazione di trombi**. Il trombo peggiora il flusso del sangue e può ostruire le arterie, più frequentemente le coronarie e le cerebrali. Per queste ragioni il colesterolo LDL rappresenta uno dei principali fattori di rischio delle **malattie cardiovascolari**, come l'**infarto del miocardio** e l'**ictus**.

Alcuni fattori predispongono allo sviluppo di ipercolesterolemia, come introdurre troppe calorie, seguire una dieta eccessivamente ricca di carne o altri cibi che contengono molto colesterolo (vedi capitolo 3), essere sedentari, il **fumo**, l'età avanzata, il sesso (si sviluppa soprattutto tra le donne), l'assunzione di alcuni farmaci (es. terapia estroprogestinica), il **sovrappeso e l'obesità**, le **malattie metaboliche** ed anche la familiarità.

Sintomi, diagnosi e terapia dell'ipercolesterolemia

Nella maggior parte dei casi l'eccesso di colesterolo nel sangue **non dà origine a particolari sintomi**, tanto che è possibile ignorare di soffrire di questo problema anche per lungo tempo.

Per diagnosticare l'ipercolesterolemia è necessario fare un **esame del sangue** e osservare i seguenti valori:

Colesterolo totale	≤ 200 mg/dl
--------------------	-------------

Colesterolo HDL	≥ 50 mg/dl
Colesterolo LDL	≤ 160 mg/dl nelle persone che non presentano alcun rischio cardiovascolare
	≤ 130 mg/dl nelle persone che presentano un basso rischio cardiovascolare
	≤ 100 mg/dl nelle persone che presentano un elevato rischio cardiovascolare
	≤ 70 mg/dl nelle persone che hanno già avuto un evento cardiovascolare

Per quanto concerne la terapia, esistono dei farmaci specifici per il trattamento dell'ipercolesterolemia, che devono essere prescritti dal medico, tuttavia una corretta ed **equilibrata alimentazione** è alla base del trattamento.

Alimentazione per ipercolesterolemia: linee guida generali

Una dieta bilanciata in macro e micronutrienti, varia e che preveda il consumo di tutti gli alimenti della tradizione mediterranea, con le giuste **quantità e frequenze** settimanali e nel rispetto del proprio **fabbisogno energetico**, può essere adottata anche in caso di colesterolemia moderata: prova gratis **Calorie&Menu della Salute**. In generale occorre:

1. Scegliere cibi con un basso contenuto di **grassi saturi** e colesterolo.
2. Scegliere cibi a basso tenore in **zuccheri semplici**. Il metabolismo degli zuccheri e quello dei grassi sono strettamente legati: i carboidrati a rapido assorbimento (semplici) compromettono infatti il profilo lipidico. Secondo l'OMS gli zuccheri aggiunti, quindi non quelli naturalmente presenti in frutta, latte e latticini, non devono superare il **10% delle calorie giornaliere totali**, auspicando un'ulteriore riduzione al **5%**.
3. Scegliere alimenti ad elevato contenuto di **amido** e **fibre**, come pane e pasta **integrali**.
4. Aumentare il consumo di alimenti che possiedono un naturale effetto ipocolesterolemizzante (es: soia, lupini, avena, etc.).
5. Cucinare senza aggiungere grassi. Preferire metodi di cottura semplici come la cottura a vapore, in microonde, sulla griglia o piastra, in pentola a pressione, etc. anziché che la frittura, la cottura in padella o bolliti di carne.

Alimentazione per ipercolesterolemia: quali cibi dovresti evitare?

- Condimenti grassi come burro, lardo, strutto, panna, etc.
- Cibi tipici da fast food o junk food (es: bacon e patatine fritte, crocchette di pollo fritte, crocchette di formaggio fuso fritte, etc.) poiché in questi alimenti vi possono essere elevate concentrazioni di **grassi cis/trans** formati durante la cottura (croccante o frittura con superamento del punto di fumo, irrancidimento, etc.) che, se assunti in eccesso, aumentano il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari. Questi grassi (trans) possono essere presenti anche in molti prodotti preparati industrialmente, artigianalmente e nei piatti già pronti, si consiglia pertanto di leggere sempre le **etichette nutrizionali** ed evitare gli alimenti che tra gli ingredienti riportano la dicitura "grassi vegetali idrogenati".
- Alimenti fritti, alimenti in pastella e intingoli.
- Maionese e altre salse elaborate.
- Pane al burro e altri prodotti da forno che contengono burro, come pandoro e panettone, merendine, pastafrolla, biscotti tipo savoiardi, dolci alla crema, tiramisù, babà, bignè, etc.
- Frattaglie animali quali fegato, cervello, reni, rognone, cuore, milza, rigaglie di pollo, coratella d'agnello, etc.
- Prodotti ittici come bottarga e caviale.
- Uova di anatra, di oca e di tacchino.
- Insaccati ad elevato tenore in grassi saturi come salsiccia di fegato, salame, salsiccia generica, mortadella, etc., oltre alle parti grasse delle carni (con grasso visibile).
- Formaggi elaborati con creme, come i burrini, o stagionati ad elevato tenore in grassi saturi e colesterolo.
- **Superalcolici**.

- Bevande zuccherate come cola, aranciata, acqua tonica, tè freddi ma anche i **succhi di frutta**, perché contengono naturalmente zucchero (fruttosio) anche se sulla confezione riportano la dicitura “senza zuccheri aggiunti” e apportano quindi **molte calorie**.

Alimentazione per ipercolesterolemia: quali cibi dovresti limitare?

- Carne, sia rossa che bianca, proveniente da tagli magri e privata del grasso visibile. Il pollame è da consumare senza pelle, in quanto è la parte più ricca di colesterolo. È consigliabile consumarne una porzione per due-tre volte a settimana.
- Pasta all'uovo e prodotti da forno preparati con uova, come dolci con pasta o crema all'uovo, (da considerare nel numero di porzioni settimanali di uova consigliate, ossia **due** alla settimana).
- Mitili (cozze) e crostacei, gamberi e gamberetti, ostriche, vongole, sardine sott'olio, etc., da consumare non più di **una volta a settimana**.
- Vino e birra, da consumare in minime quantità soprattutto nei casi di ipercolesterolemia associata ad ipertrigliceridemia.
- **Sale**: i livelli di assunzione non dovrebbero superare i **5 g al giorno** (un cucchiaino).

Alimentazione per ipercolesterolemia: quali cibi dovresti mangiare?

- Pane, pasta, riso, avena, orzo, farro ed altri tipi di cereali, possibilmente privilegiando quelli **integrali** perché riducono l'assorbimento di grassi e zuccheri semplici.
- **Legumi** (particolarmente consigliati **soia e lupini**), da consumare **due-quattro volte a settimana** mai come contorno, ma come secondo piatto (sostituiscono carne, pesce, uova, latte e derivati).
- **Pesce** di tutti i tipi, possibilmente privilegiando quello azzurro e il salmone per il loro elevato contenuto di **Omega-3**.
- Oli vegetali polinsaturi o monoinsaturi, come l'**olio extravergine d'oliva**, l'olio di riso o gli oli monoseme (es: soia, girasole, mais, arachidi, etc.).
- **Frutta** (due porzioni al giorno) e **verdura** (due-tre porzioni al giorno) **di stagione**, in quanto apportano ottime quantità di **vitamine, antiossidanti e fibre**, che riducono il rischio cardiovascolare globale.
- **Acqua**, berne almeno 2 L al giorno per mantenere una corretta idratazione.

Per affettati, latte, yogurt e formaggi è preferibile scegliere:

- Affettati quali prosciutto cotto, prosciutto crudo, speck (tutti senza grasso visibile), bresaola, affettati magri di tacchino o pollo.
- **Latte e yogurt** scremati o parzialmente scremati.
- **Formaggi freschi** a basso contenuto di grassi (es. primo sale, fiocchi di latte, crescenza, etc.) oppure **formaggi stagionati** ma prodotti con latte parzialmente decremato durante la lavorazione e con un buon apporto di grassi insaturi, come il **Grana Padano DOP**.

Ipercolesterolemia: consigli pratici

- In caso di sovrappeso od obesità è opportuno eliminare i chili di troppo, normalizzare la circonferenza addominale, indicatrice della quantità di grasso depositata a livello viscerale e principalmente correlata al rischio cardiovascolare, e misurare la propria **massa grassa** utilizzando **questo strumento** semplice e gratuito. Valori di circonferenza vita superiori a **94 cm nell'uomo** e a **80 cm nella donna** si associano a un **rischio cardiovascolare “moderato”**; valori superiori a **102 cm nell'uomo** e a **88 cm nella donna** sono associati invece a un **rischio cardiovascolare “elevato”**. Per eliminare i chili in eccesso puoi iscriverti a **questo programma** di controllo del peso **completamente gratuito**, che fornisce tanti gustosi menu della tradizione italiana personalizzati in base alle calorie che dovresti assumere ogni giorno. Se sei vegetariano/a, puoi iscriverti a **quest'altro programma gratuito** che **rispetta l'ambiente, gli animali** e ti aiuta a guadagnare salute.
- Su indicazione del proprio medico curante, è possibile inserire nell'alimentazione cibi appositamente preparati dall'industria alimentare o **integratori** che contengono sostanze in grado di ridurre l'assorbimento intestinale del colesterolo (beta-glucani, psillio, steroli vegetali, etc.). Se si assumono integratori alimentari con steroli vegetali, è opportuno consumarli nel pasto giornaliero a maggior tenore di alimenti di origine animale (il colesterolo non è contenuto negli alimenti di origine vegetale) ed in quantità non superiore a 1 g al giorno – salvo diverso parere medico.

- Rendere lo stile di vita **più attivo** (abbandona la sedentarietà! Vai al lavoro a piedi, in bicicletta o parcheggia lontano dalla tua destinazione, se puoi evita l'uso dell'ascensore e prendi le scale, etc.).
- Praticare **attività fisica** almeno **tre volte a settimana** (minimo **150 minuti settimanali**, ottimali **300 minuti**). L'attività fisica aumenta il colesterolo “buono” a scapito di quello “cattivo”. La scelta va effettuata nell'ambito degli sport con caratteristiche aerobiche, quindi con moderata intensità e lunga durata, come il ciclismo, la ginnastica aerobica, camminare a 4 km/h, il nuoto a bassa intensità, etc., in quanto più efficaci per eliminare il grasso in eccesso.
- **Non fumare**: il fumo fa abbassare il livello di colesterolo HDL (quello “buono”).
- Controllare con l'aiuto del proprio medico altre eventuali patologie coesistenti (ad es. ipertensione arteriosa, diabete mellito, etc.).
- Secondo le nuove raccomandazioni, tutti gli uomini oltre i 40 anni e le donne oltre i 50 anni dovrebbero effettuare ogni anno uno **screening lipidico**, che è bene sia anticipato in soggetti con storia familiare di malattie cardiovascolari ischemiche precoci e/o in presenza di altri fattori di rischio quali ipertensione, diabete, obesità, dislipidemie familiari, malattie autoimmuni e insufficienza renale cronica. Lo screening lipidico dovrebbe comprendere: colesterolo totale, trigliceridi, HDL ed LDL.

COLLABORAZIONE SCIENTIFICA

Dott.ssa Laura Iorio

Medico specializzato in Scienze dell'Alimentazione.

Pubblicazioni

AVVERTENZE

Tutte le raccomandazioni e i consigli presenti in questo articolo hanno esclusivamente scopo educativo ed informativo e si riferiscono al tema trattato in generale, pertanto, non possono essere considerati come consigli o prescrizioni adatte al singolo individuo, il cui quadro clinico e condizioni di salute possono richiedere un differente regime alimentare. Le informazioni, raccomandazioni e i consigli sopracitati non vogliono essere una prescrizione medica o dietetica, pertanto il lettore non deve, in alcun modo, considerarli come sostitutivi delle prescrizioni o dei consigli dispensati dal proprio medico curante.

Leggi anche

{article-slider}