

Siamo quello che mangiamo L'osteoporosi

Author : Daniela Troiani

Date : 6 luglio 2014



L'osteoporosi si può definire come un disordine delle ossa scheletriche caratterizzato dalla compromissione della robustezza dell'osso che predispone ad un aumento del rischio di frattura .

L'osteoporosi può colpire ogni età, anche se il picco di incidenza è nell'età matura e anziana, e può essere primaria o secondaria a varie cause .

L'osteoporosi primaria è a sua volta classificata in 2 tipi: post-menopausale e senile.

L'osteoporosi secondaria rispecchia l'incidenza delle malattie e/o condizioni cliniche e/o uso cronico di farmaci a cui è associata.

Occupiamoci dell'**osteoporosi primaria post-menopausale**: verso i 50 anni di età le ovaie terminano la loro funzione per la riproduzione e smettono di produrre ciclicamente gli ormoni sessuali femminili le cui funzioni includono anche quella di mantenere una buona nutrizione di vari organi e tessuti tra cui le ossa. L'organismo di molte donne fatica ad adattarsi a questa nuova condizione, spesso accompagnata da disturbi quali vampate di calore, improvvise sudorazioni, cambiamenti di umore, insonnia, ma anche da un rapido cambiamento dello stato di vitalità e di nutrizione di molti tessuti, in particolare della pelle, che perde elasticità (compaiono le rughe), delle mucose, specie degli organi sessuali (secchezza vaginale), e dell'osso, che tende a farsi più debole e più fragile (osteoporosi). Al sopraggiungere della menopausa, specie nei primi cinque anni, le ossa diminuiscono considerevolmente il loro contenuto di calcio.

Per questo motivo i medici e i responsabili delle politiche sanitarie tendono a consigliare un maggior consumo di calcio , di cui sono ricchi il latte e i formaggi (nei formaggi stagionati come il parmigiano si arriva addirittura ad oltre un grammo di calcio per cento grammi di prodotto).

Eppure le evidenze scientifiche mostrano come nei Paesi in cui il **consumo pro capite di latte vaccino e derivati è più elevato, è maggiore l'incidenza di osteoporosi** e di fratture ossee ad essa imputabili.

Questo perché la principale causa di osteoporosi non è la carenza alimentare di calcio .

Mark Hegsted, professore ad Harvard che si è occupato del meccanismo di regolazione del calcio fin dal 1950, è arrivato a concludere circa trent' anni dopo (nel 1986), che il calcio consumato in modo eccessivo può alterare la regolazione dell'assorbimento e dell'escrezione urinaria dello stesso, e che "le fratture dell'anca sono più frequenti nelle popolazioni che fanno abituale consumo di latticini e presso le quali l'assunzione di calcio è relativamente più elevata".

L'altra stretta correlazione confermata da numerosi studi scientifici eseguiti su ampie popolazioni è quella tra **consumo di proteine animali e tassi di fratture ossee**.

I nostri liquidi corporei, tranne che nello stomaco, dove il pH è acido, sono basici; il consumo di proteine animali aumenta il carico acido nell'organismo che, per mantenere l'equilibrio acido-base, utilizza il calcio, che agisce come base molto efficace, sottraendolo dallo scheletro che diventa sempre più debole.

L'eccesso di acidità metabolica causato dalle proteine animali è stato documentato a partire dal 1920.

Quando le proteine animali incrementano l'acido metabolico e viene mobilitato calcio dalle ossa, si verifica un aumento dell'escrezione urinaria di calcio: l'effetto si verifica molto al di sotto della quantità di proteine che la maggior parte di noi consuma, ed è stato studiato accuratamente fin dagli anni settanta.

Nel libro "The China Study" di T. Colin Campbell viene citato uno studio pubblicato nel 2002 sull'American Journal of Medicine, studio finanziato dall'Atkins Center da cui era emerso che le persone che avevano adottato la dieta Atkins dopo sei mesi espellevano il 50% di calcio in più nelle urine (si potrebbe chiamare autogol...).

Gli studi citati da Campbell riguardo rapporti tra consumo di proteine animali e osteoporosi sono stati tutti pubblicati su riviste scientifiche importanti e i ricercatori hanno studiato, per lunghi periodi popolazioni di donne. Difficile pensare che abbiano commesso errori grossolani che possano invalidare i dati ottenuti.

Siamo però sottoposti a **messaggi mediatici** che ci invitano a consumare, soprattutto in condizioni fisiologiche particolari come infanzia, gravidanza, allattamento e menopausa, latte, latticini e integratori a base di calcio.

I contrasti e le controversie in ambito scientifico rispetto a queste raccomandazioni consentono a chiunque, me compresa, di poter affermare tutto e il contrario di tutto.

Ci sono però delle **raccomandazioni comuni da seguire**:

controllare il peso, evitando un incremento eccessivo durante il periodo peri-menopausale;

mantenetevi attivi fisicamente, svolgendo un'attività fisica adatta alle vostre condizioni fisiche generali e al vostro peso corporeo;

seguite un'**alimentazione varia ed equilibrata**, ricca di vegetali e povera di proteine animali (io sono schierata dalla parte di Campbell...) seguendo la stagionalità.

Consumate la minor quantità possibile di sale da cucina: il sodio favorisce l'escrezione di calcio. Evitate l'alcool e il fumo, anch'essi legati all'incremento di fratture da osteoporosi.