Circ. 2 S.Rita – Mirafiori Nord **Associazione Caleidos-Sportidea**

12 gennaio 2006: Cibo&Salute a cura della D.ssa Ornella Navello

Carenze di vitamina F. Conseguenze patologiche e alimenti dove ritrovarla

Ultimi Studi scientifici della Dssa Kousmine

Occorre eliminare completamente, con alcune eccezioni, gli oli spremuti a caldo, cioè tutti gli oli industriali , e preferire **gli oli ad alto contenuto di acidi grassi monoinsaturi e polinsaturi**, ricchi di acido linoleico e alfalinolenico. Questo perché la vitamina F (cioè gli acidi grassi polinsaturi essenziali) determina l'integrità delle membrane cellulari, rafforza le difese immunitarie e garantisce il buon funzionamento del sistema cerebrale e nervoso. In caso d'insufficiente apporto di vit. F, le sostanze infiammatorie (prostaglandine del gruppo PG2) provocano uno stato infiammatorio nell'organismo con sintomi iniziali di persistente e diffuso affaticamento, in seguito sfocianti in malattie croniche che colpiscono più di 1/3 della popolazione, a seconda della costituzione individuale (poliartrite cronica evolutiva, sclerosi a placche, cancro o altre malattie autoimmuni). Pelle molto secca e ruvida, allergie dell'epidermide (eczemi e orticaria) o delle vie respiratorie (asma bronchiale, raffreddore da fieno), sinusiti e raffreddori permanenti, sete esagerata costituiscono i primi segnali di carenza di vitamina F. La scelta che consigliamo: l'uso dell'olio extravergine di oliva, integrato da un cucchiaio e mezzo di olio di girasole, con piccole aggiunte (un cucchiaino da tè) di olio di lino. Questi oli vanno sempre usati a freddo, aggiungendoli dopo la cottura dei cibi. Perciò quando occorre fare un soffritto (da usare comunque il meno possibile) è inutile utilizzare oli spremuti a freddo - che si denaturerebbero comunque - conviene usare un olio ad alto punto di fumo (tipo oliva o arachide, scelto tra i normali in commercio) utilizzandone il meno possibile e soffriggendo a fuoco molto basso. Se agli inizi l'olio di girasole risulta non del tutto gradevole, è possibile preparare una miscela di oli con 1/3 di olio di girasole ed 2/3 di olio di oliva

LE AZIONI PROTETTIVE DEGLI ACIDI GRASSI POLINSATURI

Prof. Alberto Fidanza - Direttore dell' lstituto di Fisiologia Generale dell' Università' "La Sapienza" di Roma e Presidente del Centro Internazionale di Vitaminologia

L'importanza fisiologica degli acidi grassi, in particolare dei polinsaturi, va considerata alla luce degli stretti rapporti esistenti tra contenuto lipidico della dieta e composizione in acidi grassi dei lipidi tissutali.

…Gli acidi grassi polinsaturi sono sostanze naturali vitamino-simili che devono essere quotidianamente assunte in una certa quantita' con gli alimenti per evitare che insorgano una serie di manifestazioni morbose caratterizzate da lesioni cutanee, deperimento organico, turbe della riproduzione e nel lattante, alimentato con latte scremato, ritardo dell'accrescimento.

Essi sono gli omega-3 (acido docoesaenoico ed acido eicosapentenoico) e gli omega-6 (acido linolenico ed acido alfa-linolenico); gli omega-3 si trovano nei grassi dei pesci (aringa, sgombro, sardina e salmone), gli omega-6 nell'olio di girasole e mais e nei vegetali a foglie verdi come spinaci, broccoli e lattuga.

Giunti al fegato, gli acidi grassi possono essere convertiti in altri acidi grassi a diverso numero di atomi di carbonio o a diversa saturazione a seconda delle esigenze, ma l'organismo umano e' incapace di operare la desaturazione in posizione 12-13 pur avendone estrema necessita'. Pertanto, gli acidi grassi con tale desaturazione **devono essere introdotti con la dieta e devono considerarsi percio' essenziali**.

Tale carattere, comunque, non è legato soltanto alla posizione del doppio legame ma anche alla configurazione sterica; in particolare alla forma cis-cis cui è legata l'attivita' biologica. Pertanto dobbiamo considerare essenziali l'acido linoleico, l'acido linolenico e l'acido arachidonico.

Considerando che l'acido arachidonico deriva dalla trasformazione dell'acido linoleico e che l'acido linolenico modifica solo in parte la sindrome da carenza, oggi si e' propensi a ritenere come veramente essenziale solo l'acido linoleico.

Di particolare importanza e' poi ricordare che gli acidi grassi, e tra questi i polinsaturi introdotti con gli alimenti, vanno incontro a tutta una serie di trasformazioni metaboliche che conducono alla formazione di composti a maggior numero di atomi di C ed a un piu elevato grado di insaturazione; a tale proposito sembra giusto menzionare il ruolo svolto da un'altra vitamina, l'acido pantotenico, proprio in questo processo di interconversione degli acidi grassi polinsaturi. Infatti la conversione dell'acido linoleico in arachidonico, confermata da nostre precedenti ricerche, comporta, oltre la formazione di doppi legami, anche l'allungamento della catena dell'acido grasso con due atomi di carbonio in piu, ed e influenzata dalla presenza dell'acido pantotenico, che prende parte attiva nelle reazioni di acetilazione sotto forma di CoA. In base a quanto esposto possiamo concludere che l'azione protettiva degli acidi grassi polinsaturi nei riguardi delle membrane biologiche e nella prevenzione dei danni aterosclerotici e' fuori di dubbio, purche' si tenga presente che la somministrazione di elevate quantita di acido linoleico, non accompagnata da adeguate quantita di acido oleico e linolenico, conduce preferenzialmente alla formazione di acido arachidonico e quindi di endoperossidi, trombossani e prostaglandine pro-aggreganti. La presenza degli altri due acidi, invece, sembra arrestare il processo alla formazione dell'acido di-omo-gamma-linolenico che conduce alla sintesi della PGE, con proprieta' anti-aggreganti.

Gli acidi grassi polinsaturi occupano un ruolo chiave nella prevenzione delle malattie dell'apparato cardiovascolare e del metabolismo come il diabete non insulino dipendente, l'ipercolesterolemia e l'ipertrigliceridemia e svolgono numerose funzioni biologiche che riguardano la composizione delle membrane cellulari, la sintesi delle prostaglandine, dei trombossani e delle prosta-cicline; essi determinano anche un effetto di risparmio sul fabbisogno di insulina, prevengono l'ipertensione da cloruro di sodio e causano un aumento dell'escrezione del colesterolo.

Nell'uomo adulto si ritiene adeguato un apporto giornaliero di acidi grassi polinsaturi in ragione dell'1-2 per cento delle calorie totali della dieta.

Ad alcuni soggetti, come alle donne in gravidanza, ai neonati ed ai prematuri, ai soggetti sofferenti di disturbi cardio-circolatori, ai sofferenti di artrite reumatoide ed ai diabetici, a fini protettivi, e' necessario dare **quantitativi maggiori di miscele di acidi grassi polinsaturi sia del gruppo omega-3 che del gruppo omega-6.**

Tratto da:

A. Fidanza "Le vitamine" - Editrice Agnesotti – Kousmine "Salvate il vostro corpo" Ediz. Tecniche Nuove