

Marco Del Riccio e Guglielmo Bonaccorsi

Si stima che ben 11 milioni di morti nel 2017 siano dovute alla scorretta alimentazione. Più di un terzo di queste sono attribuibili specificamente a 3 fattori: altissimo consumo di sodio, basso consumo di cereali integrali e basso consumo di frutta. Tutto come prima.

Pochi, pochissimi, contesterebbero il fatto che la dieta e la nutrizione abbiano un impatto cruciale sulla salute umana. Ma, come al solito, il diavolo è nei dettagli: esiste una dieta ottimale? Di conseguenza, cosa possiamo considerare come sub-ottimale? Quali componenti della dieta sono più importanti? E su quali cibi dovremmo investire, visto l'allarme clima e le sue conseguenze sulla salute globale? Se da una parte è chiaro che la risposta a queste domande dipenda dai contesti in cui ci si muove e dagli attori, dall'altra è sempre più evidente che, in generale, si debba iniziare a declinare il paradigma alimentare secondo una ricerca della sostenibilità in tutte le sue dimensioni - sanitaria, economica, sociale, culturale - modificando in parte i nostri indicatori e prendendo come riferimenti anche i processi distributivi e la lotta alle disuguaglianze anche in questo settore[1].

Il *Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study (GBD)* prova a fare luce su una parte di questi aspetti stimando la quota di mortalità e disabilità attribuibile ai fattori dietetici e nutrizionali all'interno di un grande studio che compara questa quota con altri 84 elementi legati al lavoro, ai comportamenti individuali e all'ambiente in 195 paesi diversi[2,3].

In attesa di quello relativo all'anno appena passato, il GBD 2017 prende in considerazione 15 rischi relativi alla dieta e i loro effetti sulla mortalità per tumori, malattie cardiovascolari e diabete.

Nel 2017 il consumo mondiale di tutti i cibi e i nutrienti più sani è stato sub-ottimale, soprattutto quello di noci e semi, latte e grani integrali, mentre quello di cibi e bevande nocive ha superato i livelli raccomandati (bibite zuccherate, sale, carni rosse processate su tutti).

Si stima che ben **11 milioni di morti nel 2017 siano dovute alla scorretta alimentazione** e che più di un terzo di queste morti siano attribuibili specificamente a 3 fattori: altissimo consumo di sodio (non solo quello contenuto nel comune sale da cucina, ma anche quello aggiunto a tutti i cibi lavorati industrialmente), basso consumo di cereali

integrali e basso consumo di frutta.

Tabella 1. GBD 2017, variazione percentuale dei principali fattori di rischio legati all'alimentazione nella popolazione mondiale dal 1990 al 2017. (Numeri negativi indicano una riduzione di quel fattore nel periodo 1990-2017. Es: le diete con alto consumo di bevande zuccherate sono aumentate in media del 17,14% in entrambi i sessi, mentre le diete scarse in acidi grassi polinsaturi si sono ridotte in media del 12,92% in entrambi i sessi).

Fattore di rischio		Entrambi i sessi	Uomini	Donne
		(variazione percentuale dal 1990 al 2017)	(variazione percentuale dal 1990 al 2017)	(variazione percentuale dal 1990 al 2017)
1)	Dieta scarsa in frutta	-16,58%	-15,64%	-17,57%
2)	Dieta scarsa in verdura	-25,60%	-26,84%	-24,46%
3)	Dieta scarsa in legumi	-6,18%	-5,61%	-6,54%
4)	Dieta scarsa in cereali integrali	-1,99%	-1,93%	-1,99%
5)	Dieta scarsa in noci e semi	-8,05%	-8,35%	-7,77%
6)	Dieta scarsa in latte	-0,17%	-0,41%	0,01%
7)	Dieta con alto consumo di carne rossa	24,46%	26,80%	19,55%
8)	Dieta con alto consumo di carne processata	-9,26%	-8,60%	-9,87%
9)	Dieta con alto consumo di bevande zuccherate	17,14%	21,88%	11,34%
10)	Dieta scarsa in fibre	-8,91%	-10,20%	-7,79%
11)	Dieta scarsa in calcio	-8,74%	-10,01%	-7,58%
12)	Dieta scarsa in pesce ricco di omega 3	-6,77%	-7,83%	-5,78%
13)	Dieta scarsa in acidi grassi polinsaturi	-12,92%	-13,57%	-12,31%
14)	Dieta con alto consumo di acidi grassi saturi	-46,57%	-46,87%	-46,32%
15)	Dieta con alto consumo di sodio	-8,75%	-4,04%	-13,42%

Come evidenziato nella **Tabella 1** tratta dal GBD 2017, tra il 1990 e il 2017 sono aumentati i consumi dei cibi il cui consumo andrebbe invece ridotto (carne rossa +24.46%, bevande zuccherate +17,14% in entrambi i sessi) con l'eccezione degli acidi grassi saturi, il cui consumo si è ridotto di molto (-46,57% in entrambi i sessi) nel periodo considerato.

Anche il consumo di cibi salutari e nutrienti è, nella media globale, aumentato negli ultimi 27 anni (come si evince dalla tabella, ad esempio, dal 1990 si sono ridotte del 16,58% e del 25,60% le diete scarse in frutta e verdura), ma in modo non sufficiente, arrivando nel 2017 a configurare una situazione di consumi sub-ottimali come quella riportata nel GBD 2017.

Nulla di nuovo

Queste informazioni non devono stupirci: **il GBD 2016[4], che affrontava gli stessi temi mediante gli stessi metodi, aveva individuato gli stessi tre fattori di rischio (troppo sale, poca verdura e pochi cereali integrali) come cause principali delle morti relative ad una scorretta alimentazione.** In altre parole, le nuove statistiche non fanno altro che confermare dati precedenti ed informazioni già acquisite.

Il GBD, che fornisce informazioni su tantissimi altri fattori che condizionano la salute a livello globale, presenta le sue analisi su più livelli, fornendo dati globali ma anche dati nazionali (i cosiddetti "*Country Profile*": anche in questo senso è da considerarsi un preziosissimo strumento per i Paesi, che possono trarre informazioni dall'analisi globale e soprattutto usare i dati nazionali per confrontarsi con gli altri Paesi ed identificare le aree di intervento prioritarie per migliorare la salute dei propri cittadini.

Nonostante possa e debba essere integrato nei dati e reso ancora più completo, il GBD fornisce evidenze concrete sulla necessità di cambiare paradigma nella ricerca di un'alimentazione corretta e stabilisce come priorità quella di puntare sempre di più su componenti nutrizionali e materie prime sane.

Cosa fare quindi?

È possibile però un'inversione di rotta. Non è da trascurare che i risultati del GBD, uniti a quelli della *EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems*[5], fanno luce sulla strada per ottimizzare la dieta globale e ottenere sistemi alimentari finalmente sostenibili, sottolineando l'importanza di un costante *shift* verso un'alimentazione basata sempre più sul consumo di derivati vegetali. **Le difficoltà per vincere questa sfida sono tante, a partire dai crescenti, proibitivi, costi rappresentati da frutta e verdura soprattutto nei paesi più poveri.**

Sarà essenziale un ricco menù di policy e interventi concreti su tutti i sistemi alimentari nazionali e mondiali, ottenuto dalla collaborazione di tutti gli Stati e degli enti sovranazionali per supportare la transizione necessaria per migliorare la salute di tutti gli esseri umani nel nome della sostenibilità del pianeta.

Marco Del Riccio e Guglielmo Bonaccorsi. Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina preventiva, Università di Firenze

Bibliografia

1. Forouhi NG, Unwin N. Global diet and health: old questions, fresh evidence, and new

horizons. *Lancet*. 2019 Apr 3. pii: S0140-6736(19)30500-8.

doi:10.1016/S0140-6736(19)30500-8. [Epub ahead of print]

2. GBD 2017 Risk Factor Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 2018; 392: 1923–94.
3. GBD 2017 Diet Collaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 2019; published online April 3. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30041-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8).
4. GBD 2016 Risk Factor Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet* 2017; 390: 1345–422.
5. Willett W, Rockström J, Loken B, et al. Food in the Anthropocene: the EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *Lancet* 2019; 393: 447–92.