

COLESTEROLO, rischi e benefici.

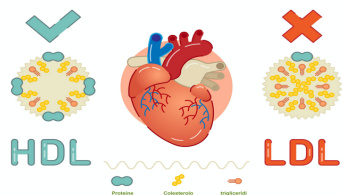
Il **colesterolo** appartiene alla famiglia dei lipidi (o grassi); è uno dei componenti della membrana delle cellule ed è presente nel sangue e in tutti i tessuti. Viene in gran parte prodotto dall'organismo, e in minima parte introdotto con la dieta.

In quantità fisiologiche, è indispensabile per la costruzione delle membrane cellulari ed è coinvolto in diversi processi fondamentali per il funzionamento dell'organismo. Quando i livelli circolanti sono alti, costituisce uno dei maggiori fattori di rischio per le malattie cardiovascolari.

Colesterolo LDL e colesterolo HDL: quali differenze?

Il colesterolo presente nel sangue viene trasportato all'interno di strutture molecolari chiamate **lipoproteine**.

Si riconoscono almeno due tipi principali di lipoproteine: le lipoproteine a bassa densità o **LDL** (Low Density Lipoprotein, da cui deriva la sigla), conosciute anche come **colesterolo "cattivo"**, e le lipoproteine ad alta densità o **HDL** (High Density Lipoprotein), conosciute a loro volta come **colesterolo "buono"**.



L'eccesso di **colesterolo LDL** è un pericolo per la salute delle arterie perché queste lipoproteine, che trasportano l'eccesso di colesterolo dal fegato alle cellule del corpo attraverso le arterie, possono andare incontro a modificazioni strutturali (per es. ossidazione) con conseguente accumulo nelle pareti dei grossi vasi arteriosi.

Tale processo, chiamato **aterosclerosi**, può portare nel tempo alla formazione di placche che ostruiscono o occludono il flusso sanguigno, con conseguenti rischi a carico del sistema cardiovascolare.

Al contrario, le **HDL** favoriscono la rimozione del colesterolo dal sangue e la sua eliminazione tramite i sali biliari.

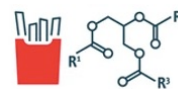
Quando misurare i livelli di colesterolo?

Se il paziente è considerato a basso rischio di malattie cardiache, la misurazione del colesterolo dovrebbe iniziare all'età di 40 anni circa.

In caso di presenza di **fattori di rischio** di malattie cardiovascolari quali **diabete**, **obesità**, abitudine al fumo, **pressione arteriosa elevata** e



una storia familiare di malattie cardiache (come **infarto** o **ictus**),



è necessario anticipare e implementare i controlli.



Nonostante le raccomandazioni generali, la decisione su quando iniziare lo screening per il colesterolo dovrebbe essere discussa con il **medico di base**, poiché i tempi di screening variano in base al paziente e alla differente storia clinica.



Esistono infatti, alcuni pazienti geneticamente predisposti a sviluppare l'ipercolesterolemia. In questo caso si parla di **"ipercolesterolemia ereditaria o familiare"**, che è associata ad una serie di mutazioni genetiche.

Quali sono i livelli di colesterolo ottimali?

Attraverso un **esame del sangue** è possibile dosare i livelli di **colesterolo totale**, colesterolo LDL e colesterolo HDL. I valori sono espressi in milligrammi per decilitro (mg/dl) e sono associati a gradi differenti di rischio cardiovascolare.

Per i pazienti a rischio cardiovascolare **molto alto** è raccomandato un valore di **colesterolo LDL ottimale < 55 mg/dl**

Per i pazienti a rischio cardiovascolare **alto** è raccomandato un valore di **colesterolo LDL ottimale < 75 mg/dl**

Per i pazienti a rischio cardiovascolare **moderato** è raccomandato un valore di **colesterolo LDL ottimale < 100 mg/dl**

Per i pazienti a rischio cardiovascolare **basso** è raccomandato un valore di **colesterolo LDL ottimale < 116 mg/dl**

Colesterolo alto: quali cibi mangiare e quali evitare?

In presenza di livelli di colesterolo elevati, la prima cosa da fare è analizzare la propria **alimentazione** con l'aiuto di uno specialista.

In generale, vanno limitati gli alimenti ad alto contenuto di grassi animali quali burro, lardo, strutto, panna (meglio optare per olio extravergine di oliva), uova, frattaglie (fegato, cervello, reni), insaccati ad elevato contenuto in grassi saturi; oli vegetali saturi (palma e colza).



Inoltre, va ridotto il consumo di latte intero o condensato (meglio preferire latte scremato o parzialmente scremato), yogurt intero, formaggi ad elevato contenuto di grassi saturi.

Da prediligere pesce, cereali, legumi, frutta e verdura (almeno 5 porzioni al giorno di queste ultime).

Per quanto riguarda la cottura degli alimenti, sono da considerarsi ideali, la bollitura, cottura a vapore, ai ferri e cottura al microonde, poiché non necessitano l'aggiunta di ulteriori grassi, perciò sono da considerarsi ideali. Da evitare, invece, la frittura.

Colesterolo alto e stile di vita

Oltre alle modifiche nell'alimentazione, fondamentale è impegnarsi a correggere il proprio **stile di vita**.

È consigliato infatti effettuare **esercizio fisico regolare aerobico** per **almeno mezz'ora al giorno** (ciclismo, ginnastica, ballo, nuoto, cammino a passo veloce), evitare il fumo, eliminare i chili in eccesso.

Questo è il primo passo per **prevenire** le malattie cardiovascolari. A volte però, intervenire sullo stile di vita non è sufficiente per controllare i livelli di colesterolo e può rendersi necessario un **trattamento farmacologico**.

Difatti, una riduzione del peso con **INDICE DI MASSA CORPOREA (IMC) inferiore a 25 kg/m²** ed una **circonferenza vita minore di 80 cm nelle donne e di 94 cm per gli uomini**, sono importanti obiettivi suggeriti nelle linee guida delle società europee di cardiologia e dell'arteriosclerosi (ESC/EAS).

Approccio integrato per la prevenzione cardiovascolare

Una gestione integrata del rischio cardiovascolare è indispensabile per ottenere risultati terapeutici adeguati.

L'effetto sulla riduzione della colesterolemia, attraverso i cambiamenti terapeutici dello stile di vita, risulta essere del 20-30%, secondo quanto pubblicato dal National Institute of Health-National Heart, Lung and Blood Institute e National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III.

Migliorare la composizione corporea, (ovverosia riducendo non solo il peso corporeo, ma riducendo soprattutto la massa grassa, il tessuto adiposo viscerale e la protezione della massa magra) è uno dei primi importanti cambiamenti da attuare per ridurre il rischio cardiovascolare. Tale miglioramento è attuabile mediante interventi nutrizionali adeguati, stile di vita attivo ed adeguata assunzione d'acqua.

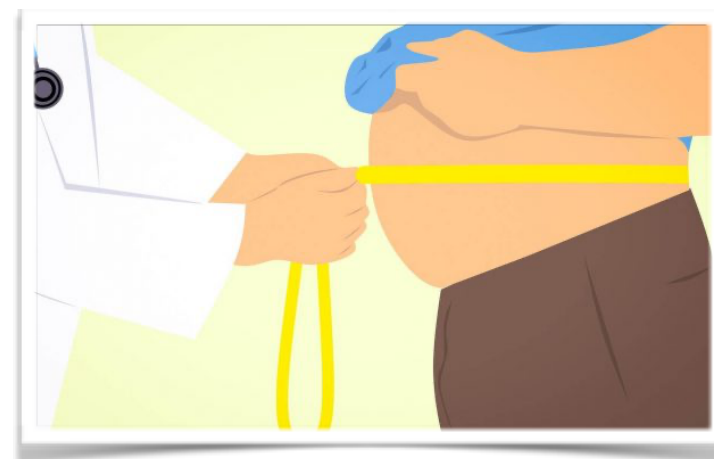
Nella nostra Unità Operativa è stato avviato un ambulatorio dedicato a pazienti con dislipidemie con un team specializzato che esegue:

- Valutazione rischio cardiovascolare;
- Valutazione nutrizionale con consegna di un piano farmacologico e nutrizionale;
- Valutazione della composizione corporea.



**U.O.D. di Dietetica e Nutrizione Clinica
Rete Aziendale per la
Nutrizione Artificiale Domiciliare
Direttore Dr. Piero Luigi CAROLI**

AMBULATORIO "Nutrizione Clinica e Metabolismo"



PER INFO E CONTATTI

Segreteria: **0832 661482**

Email: **nutrizioneclinica@asl.lecce.it**

DOVE SIAMO

Secondo Piano Polo Oncologico

Ospedale Vito Fazzi - Lecce