

Il consumo di latte e dei suoi derivati e gli effetti sulla salute umana: falsi miti ed evidenze scientifiche.

Questo documento si propone di rispondere, sulla base dei risultati scientifici più recenti, ad alcune affermazioni divulgate attraverso la rete e altri mezzi di comunicazione che sconsigliano il consumo di latte vaccino e dei suoi derivati a tutta la popolazione, per presunti danni alla salute.

1) Dopo lo svezzamento, il consumo del latte di altri mammiferi è dannoso in quanto “innaturale”, poiché due terzi della popolazione mondiale non sono in grado di digerire il suo zucchero principale, il lattosio.

Il latte e i suoi derivati, se consumati secondo le raccomandazioni delle agenzie nazionali deputate, contribuiscono a fornire macro- e micro- nutrienti essenziali durante tutto l’arco di vita. Il loro consumo è soprattutto importante durante l’infanzia, l’adolescenza e la prima giovinezza, periodo durante il quale aumentano la massa e la densità ossea. Nel caso di intolleranza al lattosio si consiglia comunque il consumo di yogurt e prodotti caseari a ridotto contenuto di lattosio.

2) Il consumo di latte e suoi derivati provoca una perdita di calcio dalle ossa in seguito ad acidificazione del sangue, contribuendo così all’osteoporosi.

Non c’è una relazione di causa-effetto tra carico acido della dieta e salute dell’osso. Il bilancio del calcio corporeo non ne è influenzato perché, a fronte di un’aumentata escrezione urinaria, vi è un aumento dell’assorbimento intestinale di questo minerale. Il calcio contenuto nel latte e i suoi derivati è altamente biodisponibile e questi alimenti contengono inoltre magnesio e fosforo, tutti cruciali per il metabolismo osseo.

3) Il latte e i suoi derivati sono ricchi di grassi e il loro consumo contribuisce all’aumento di peso e di colesterolo ematico.

Il contenuto di grassi nel latte è relativamente basso (circa 3,6 g/100 g nel latte vaccino intero) e contiene alcuni grassi che hanno un ruolo positivo per nostro organismo. Inoltre, il contributo del consumo di latte all’apporto totale di colesterolo alimentare è molto limitato. Nei bambini e negli adolescenti il consumo di latte e yogurt è inversamente correlato all’aumento di peso corporeo.

4) Il latte è un fattore di rischio per i tumori

Allo stato attuale delle conoscenze scientifiche, è stato osservato un effetto protettivo del consumo di latte e derivati per il tumore del colon-retto, mentre esistono solo limitate evidenze per l’associazione tra un consumo molto alto di latte e derivati (> 400 g/die) e l’aumento del rischio di sviluppare il tumore della prostata.

5) Il latte aumenta il rischio di insorgenza di patologie cardio-metaboliche (malattie cardiovascolari e diabete di tipo 2).

Esistono dati che suggeriscono un effetto protettivo del consumo di latte e prodotti caseari, soprattutto prodotti scremati e fermentati, nei confronti dello sviluppo di sovrappeso, obesità, diabete di tipo 2 e malattie cardiovascolari

5) Il latte contiene farmaci/pesticidi.

I Regolamenti Europei impongono limiti, validi in tutta l’UE, alla presenza di residui negli alimenti, tra cui anche il latte e i suoi derivati. Dati recenti sui prodotti lattiero-caseari commercializzati in Italia hanno rilevato una forte aderenza a questi regolamenti.

Conclusioni: La letteratura scientifica più recente indica che un consumo appropriato di latte e derivati ha effetti positivi in tutte le fasce di età, con l’eccezione di alcune specifiche condizioni patologiche, quali l’intolleranza accertata al lattosio e l’allergia alle proteine del latte.

Tossicità del glutine: fatti e opinioni

Questo documento si propone di discutere su basi scientifiche alcune affermazioni divulgate attraverso la rete e altri mezzi di comunicazione sui presunti danni alla salute legati al consumo di glutine.

In soggetti predisposti, l'assunzione del glutine scatena reazioni avverse più o meno gravi, come nella [malattia celiaca](#) o nella [sensibilità al glutine non celiaca](#). L'Associazione Italiana Celiachia (AIC) definisce la celiachia come “un’inflammatione cronica dell’intestino tenue, scatenata dall’ingestione di glutine in soggetti geneticamente predisposti”.

Negli ultimi anni sta emergendo l’evidenza di reazioni avverse all’ingestione di glutine in persone non celiache, tale condizione è stata recentemente definita “sensibilità al glutine non celiaca” (NCGS) diversa dalla celiachia.

Oggi vengono identificate tre condizioni che richiedono il trattamento con una dieta senza glutine (GFD): la celiachia, la sensibilità al glutine e l’allergia al grano

Negli ultimi anni, è aumentato il numero di persone che aderiscono a un regime alimentare senza glutine pur non presentando nessuna delle patologie ad esso correlate. Sono individui che considerano la GFD un’opzione “più sana”, e seguono questa dieta nella convinzione di apportare benefici alla loro salute o di eliminare un elemento “tossico” dalla loro dieta abituale.

La grande pressione pubblicitaria e il martellamento mediatico che si sta osservando in Italia e un po’ ovunque nel mondo, nato dalla falsa promessa di perdere peso assumendo alimenti senza glutine, ha portato ad una grande richiesta di questi prodotti da parte del consumatore.

Si rende, quindi, necessario ribadire che nessuna ricerca ha finora dimostrato un qualsivoglia effetto benefico per i non celiaci nell’eliminazione del glutine dalla dieta. Diversi studi, infatti, hanno dimostrato che i prodotti trasformati GF hanno, in generale, un maggior apporto energetico e una dieta GF potrebbe non fornire quantità adeguate di oligoelementi e vitamine.

Considerando queste informazioni nel loro insieme si può concludere che seguire una dieta GF fai-da-te senza essere seguiti da un esperto nutrizionista può comportare squilibri nutrizionali. Questo rappresenta una preoccupazione non solo per le persone che, presentando disturbi glutine correlati, sono obbligate ad aderire a questo regime alimentare, ma anche per coloro che, in assenza di una vera e propria diagnosi, decidono di eliminare il glutine dalla propria alimentazione