

DIETA E TUMORI

I tumori, oggi, sono la patologia più diffusa nel mondo occidentale¹. Studi sui migranti hanno evidenziato elevate differenze nell'incidenza dei tumori in diverse regioni geografiche, suggerendo che cause ambientali e comportamenti legate allo stile di vita possano svolgere un ruolo fondamentale nell'insorgenza del cancro²⁻⁴. Numerosi studi Epidemiologici hanno evidenziato che un'errata alimentazione risulta essere il principale fattore per le neoplasie. L'alimentazione non corretta (abuso di alimenti di origine animali, bevande gassate, abuso di zuccheri ed alimenti ad alto valore calorico) è responsabile di circa il 35% dei tumori⁵⁻⁶. Viceversa un'alimentazione con alimenti ricchi di fibre e a basso indice glicemico, i legumi, le verdure, i cereali integrali, la frutta, le mandorle e noci, con un limitato uso di prodotti animali, svolge un'azione fortemente protettiva, specie se associata ad un' adeguata attività fisica, nei confronti dei principali tumori (colon retto, mammella, vescica, endometrio, prostata)^{6,9}.

LA DIETA MEDITERRANEA: UN MODELLO ALIMENTARE PERFEZIONATOSI NEL TEMPO

La Dieta Mediterranea affonda le sue origini nella storia del nostro paese, pervenutaci per tradizione, nella forma e nelle consuetudini, dalle abitudini alimentari greche. La tradizione alimentare dei contadini dell'Italia meridionale ha elaborato nei secoli quel sistema alimentare, che un noto fisiologo americano, Ancel Keys, ha studiato e codificato come Dieta Mediterranea. Ancel Keys, con notevoli esperienze nel campo degli studi sulla nutrizione, rimase colpito dalle abitudini alimentari della popolazione del Cilento, da lui conosciuta attraverso le esperienze di soldato sbarcato a Paestum al seguito della quinta armata nel 1944. L'esperienza italiana indusse il medico, terminata la guerra, a trasferirsi in Italia nel Cilento, in un piccolo paese chiamato Pollica, dove ebbe modo di approfondire i suoi studi sugli effetti che l'alimentazione del sud d'Italia ha nei confronti delle malattie moderne, cosiddette del benessere, e cioè ipertensione, arteriosclerosi, diabete, tutte le malattie cardiovascolari e cancro, che oggi affliggono i paesi occidentali e che hanno origine anche dalla cattiva alimentazione¹⁰⁻¹².

Questa dieta, intesa anche come stile di vita in base all'etimologia della parola greca "diaiata", è incentrata sull'alimentazione a base di amidi integrali (pane e pasta), verdura, frutta, integrata dall'uso di olio di oliva extra vergine e pesce con limitato uso di carne, latticini e dolci. Il tutto integrato da una sana e diffusa attività fisica, che oggi è sempre più ridotta^{13,14}.

Una corretta alimentazione, con un regime alimentare bilanciato, si riflette sul buono stato di salute dell'individuo che la adotta. Una dieta ricca di verdura, frutta e cereali integrali fornisce una varietà di composti bioattivi che svolgono un ruolo fondamentale nella prevenzione di malattie cardiovascolari, neurodegenerative e tumorali⁶⁻¹².

La Dieta Mediterranea, un modello nutrizionale tipico dei paesi che si affacciano sul bacino del Mar Mediterraneo, tra cui, oltre l'Italia, Grecia, Spagna, Francia e Marocco, è stata dichiarata "Patrimonio Culturale Immateriale dell'UNESCO" nel 2010¹⁵.

I benefici della Dieta Mediterranea derivano dal giusto ed equilibrato apporto di sostanze antiossidanti con l'alimentazione. Gli antiossidanti possono essere definiti come tutte quelle sostanze che sono in grado di contrastare l'azione dei radicali liberi nell'organismo. Senza l'azione degli antiossidanti, si produrrebbero in continuazione danni alle strutture cellulari dell'apparato circolatorio e dei vari organi del corpo incluso il cervello con un conseguente aumento di malattie cardiovascolari incluso l'ictus e malattie oncologiche. Gli antiossidanti sono per una parte sintetizzati all'interno del corpo e per l'altra assunti attraverso l'alimentazione¹⁶⁻¹⁸. Le evidenze scientifiche, dimostrano che si tratta di una dieta particolarmente equilibrata, che ha come effetto la diminuzione del rischio delle più importanti patologie oggi cause di morte, e di conseguenza una lunga vita ma soprattutto di una vita in buona salute^{19,20}.

Bibliografia

1. [www.http//publication.iarc.fr](http://publication.iarc.fr)
2. Ziegler, R. G., R. N. Hoover, M. C. Pike, A. Hildesheim, A. M. Nomura, D. W. West, A. H. Wu-Williams et al. 1993. Migration patterns and breast cancer risk in Asian-American women. *J Natl Cancer Inst* 85(22):1819–1827.
3. Rastogi, T., S. Devesa, P. Mangtani, A. Mathew, N. Cooper, R. Kao, and R. Sinha. 2008. Cancer incidence rates among South Asians in four geographic regions: India, Singapore, UK and US. *Int J Epidemiol* 37(1):147–160.
4. King, H., J. Y. Li, F. B. Locke, E. S. Pollack, and J. T. Tu. 1985. Patterns of site-specific displacement in cancer mortality among migrants: the Chinese in the United States. *Am J Public Health* 75(3):237–242.
5. Doll, R. and R. Peto. 1981. The causes of cancer: quantitative estimates of avoidable risks of cancer in the United States today. *J Natl Cancer Inst* 66(6):1191–1308.
6. Willett, W. C. 1995. Diet, nutrition, and avoidable cancer. *Environ Health Perspect* 103(Suppl 8):165–170.
7. McCullough, M. L. and E. L. Giovannucci. 2004. Diet and cancer prevention. *Oncogene* 23(38):6349–6364.
8. Filomeno M, Bosetti C, Bidoli E, Levi F, Serraino D, Montella M, La Vecchia C, Tavani A. Mediterranean diet and risk of endometrial cancer: a pooled analysis of three Italian case-control studies. *British journal of cancer*. 2015 May 26;112(11):1816-21.
9. Turati F, Trichopoulos D, Polesel J, Bravi F, Rossi M, Talamini R, Franceschi S, Montella M, Trichopoulou A, La Vecchia C, Lagiou P. Mediterranean diet and hepatocellular carcinoma, *Journal of hepatology*, 2014 Mar;60(3):606-11.

10. Keys A. Mediterranean diet and public health: personal reflections. *Am J Clin Nutr.* 1995 Jun;61(6 Suppl):1321S-1323S.
11. Keys A, Menotti A, Karvonen MJ, Aravanis C, Blackburn H, Buzina R, Djordjevic BS, Dontas AS, Fidanza F, Keys MH, et al. The diet and 15-year death rate in the seven countries study. *Am J Epidemiol.* 1986 Dec;124(6):903-15.
12. Serra Majem L, García Alvarez A, Ngo de la Cruz J. Mediterranean diet. Characteristics and health benefits, 2004 Jun;54(2 Suppl 1):44-51.
13. Rossi M, Negri E, Bosetti C, Dal Maso L, Talamini R, Giacosa A, Montella M, Franceschi S, La Vecchia C. Mediterranean diet in relation to body mass index and waist-to-hip ratio. *Public Health Nutrition.* 2008 Feb;11(2):214-7.
14. Willett, W. C., Sacks, F., Trichopoulou, A., Drescher, G., Ferro-Luzzi, A., Helsing, E., & Trichopoulos, D. (1995). Mediterranean diet pyramid: a cultural model for healthy eating. *Am J Clin Nutr*, 61(6 Suppl), 1402S-1406S.
15. www.unesco.it
16. Llor, X., Pons, E., Roca, A., Alvarez, M., Mane, J., Fernandez-Banares, F., & Gassull, M. A. (2003). The effects of fish oil, olive oil, oleic acid and linoleic acid on colorectal neoplastic processes. *Clin Nutr*, 22(1), 71-79.
17. Mitjavila, M. T., Fandos, M., Salas-Salvado, J., Covas, M. I., Borrego, S., Estruch, R., Saez, G. T. (2013). The Mediterranean diet improves the systemic lipid and DNA oxidative damage in metabolic syndrome individuals. A randomized, controlled, trial. *Clin Nutr*, 32(2), 172-178.
18. Barone D, Cito L, Tommonaro G, Abate AA, Penon D, De Prisco R, Penon A, Forte IM, Benedetti E, Cimini A, Indovina P, Nicolaus B, Pentimalli F, Giordano A. Antitumoral potential, antioxidant activity and carotenoid content of two Southern Italy tomato cultivars extracts: San Marzano and Corbarino, *Journal of cellular physiology*, 2018 Feb;233(2):1266-1277.
19. Ferro-Luzzi, A., & Branca, F. (1995). Mediterranean diet, Italian-style: prototype of a healthy diet. *Am J Clin Nutr*, 61(6 Suppl), 1338S-1345S.
20. Giacosa, A., Barale, R., Bavaresco, L., Gatenby, P., Gerbi, V., Janssens, J., Rondanelli, M. (2013). Cancer prevention in Europe: the Mediterranean diet as a protective choice. *Eur J Cancer Prev*, 22(1), 90-95.