

Il I° pasto della giornata: la colazione per gli adulti italiani: uomini, donne, gestanti, anziani

Introduzione

La colazione rappresenta un pasto di valore strategico nella giornata perché interrompe il digiuno notturno.

Una buona colazione deve apportare circa il 15% circa del fabbisogno calorico giornaliero.

Chi non consuma regolarmente la prima colazione corre un rischio maggiore di sviluppare sovrappeso, oltre che di assumere una dieta non completamente adeguata dal punto di vista nutrizionale. Fare tutte le mattine una prima colazione completa ed equilibrata contribuisce invece a ridurre l'introito giornaliero di grassi e calorie e aumenta favorevolmente l'apporto di fibre, vitamine e sali minerali.

Sono interessanti i risultati degli studi di diversi che hanno analizzato alcuni parametri metabolici correlati al **rischio cardiovascolare** in adulti di età compresa tra 26 e 36 anni dei quali erano state registrate le abitudini alimentari anche all'inizio dell'osservazione, e cioè ad un'età compresa tra 9 e 15 anni.(1)

Tali risultati mostrano che coloro che saltavano la prima colazione sia durante l'infanzia che da adulti presentavano valori maggiori di Circonferenza addominale (+ 4.63 cm), di insulinemia a digiuno (+2.02 mU/L), di Colesterolo totale (+0.40 mmol/L o 15 mg/dl) e di Colesterolo LDL (+0.40 mmol/L o 15 mg/dl), rispetto a coloro che la consumavano quotidianamente. (1)

Queste osservazioni dimostrano quindi che fare regolarmente la prima colazione può, nel lungo periodo, esercitare effetti positivi sui parametri metabolici correlati al rischio cardiovascolare.

Nel mondo scientifico vi è ormai consenso nel ritenere che la dieta svolga un ruolo primario nello sviluppo dell'**Ipertensione arteriosa**, che costituisce uno dei principali fattori di rischio per le Malattie coronariche e l'Ictus cerebrale.

In uno Studio sono stati analizzati prospetticamente i dati di 13368 uomini, il cui consumo di cereali per la prima colazione è stato valutato attraverso l'utilizzo di apposito questionario alimentare. (2)

Durante i 16.3 anni di osservazione sono stati registrati 7267 casi di Ipertensione, con un'Incidenza di 36.7, 34.0, 31.7 e 29.6 casi all'anno ogni 1000 persone, per consumi rispettivamente di 0, meno di 1, da 2 a 6, e 7 o più porzioni settimanali di cereali per la prima colazione. Il rischio di sviluppare Ipertensione è risultato quindi inversamente associato al consumo di questi alimenti e ciò è stato dimostrato anche dalle analisi successive, eseguite utilizzando dati aggiustati per diversi fattori confondenti (tra i quali età, fumo, indice di massa corporea, consumo di alcol e livello di attività fisica), e pari a 1, 0.93, 0.88 e 0.81 partendo dalla più bassa fino alla più alta categoria di consumo. Un'associazione ancora più forte è stata stimata per i cereali integrali rispetto a quelli raffinati.

In conclusione, i risultati di questo studio indicano una riduzione del rischio di sviluppare Ipertensione nel lungo periodo per uomini adulti che consumano regolarmente cereali per la prima colazione, soprattutto integrali. (2)

La frequenza e la distribuzione dei pasti nella giornata gioca un ruolo importante nello sviluppo di numerose malattie croniche; l'effetto di queste abitudini sul rischio di

Diabete di tipo 2 è tuttavia poco noto. Uno studio ha quindi valutato prospetticamente l'associazione tra l'abitudine di saltare la prima colazione, la frequenza di consumo dei pasti, il consumo di snack ed il rischio di Diabete di tipo 2 in una coorte di 29.206 uomini americani.

Durante i 16 anni di follow-up sono stati registrati 1.944 casi di Diabete di tipo 2. Il rischio di questa patologia aumentava del 21% in coloro che dichiaravano di saltare la prima colazione rispetto a chi la consumava, mentre per quanto riguarda il numero di pasti nella giornata, coloro che consumavano 1-2 pasti/die mostravano un rischio di Diabete più elevato rispetto a chi dichiarava il consumo di 3 pasti al giorno (Rischio relativo, o RR, pari a 1,25 e 1,00 rispettivamente). L'associazione non risultava invece significativa per consumi di 5-8 pasti/die (RR=0,90). Tutte queste associazioni si attenuavano in seguito ad aggiustamento statistico per il BMI, indicando che esse riflettono, almeno in parte, l'effetto delle abitudini di consumo alimentare sul peso corporeo.

I risultati di questo studio confermano quindi che l'abitudine alla prima colazione riduce il rischio di Diabete di tipo 2, probabilmente attraverso un minor sviluppo di sovrappeso.(3)

In uno studio controllato, sono stati valutati il **senso di sazietà postprandiale** e l'apporto energetico al pasto successivo (4 ore più tardi) in 34 soggetti sovrappeso, che hanno consumato in due tempi diversi due prime colazioni isocaloriche, una che comprendeva 600 ml di latte scremato e l'altra che comprendeva lo stesso volume di succo di frutta. Il consumo di latte, e quindi di una maggiore quota proteica, ha comportato un maggiore senso di sazietà nelle 4 ore successive alla colazione, ed un ridotto apporto energetico con il pranzo rispetto al consumo di bevanda alla frutta. (4)

Numerosi studi hanno dimostrato (5) un migliore **controllo del peso corporeo** in coloro che consumano abitualmente la prima colazione, soprattutto se a base di cereali. Nelle donne, ma non negli uomini, l'abitudine alla prima colazione si associa ad un minore BMI (27,9 vs 29,4, $p=0,001$).

Una prima colazione con più alta DE (densità energetica) si associa ad un aumento della DE stessa anche nei pasti successivi, e ad un maggior consumo di grassi, mentre una DE inferiore si associa invece ad una migliore qualità del cibo introdotto con la colazione, per lo più cereali e frutta.

Nonostante numerose evidenze in letteratura suggeriscano l'esistenza di una **relazione tra dieta e funzione cognitiva**, ad oggi pochi studi hanno valutato l'effetto delle abitudini alimentari nel lungo termine sul mantenimento della performance cognitiva nell'età avanzata.

Obiettivo di un lavoro è stato pertanto quello di indagare l'associazione tra le abitudini alimentari di circa 3.000 soggetti di età > 45 anni, valutate mediante una registrazione dei consumi alimentari, con la performance cognitiva globale, valutata 13 anni più tardi attraverso test finalizzati a rilevare la memoria verbale, l'attenzione, la memoria di lavoro, la capacità di risolvere di problemi, ecc.

L'analisi dei risultati mostra che una dieta caratterizzata da elevati consumi di cereali integrali, latte e latticini freschi, verdure, cereali per la prima colazione, grassi vegetali, frutta secca e pesce, si associa ad una migliore funzione cognitiva globale (punteggi: $50,1 \pm 0,7$ vs. $48,9 \pm 0,7$ comparando il più alto quartile di aderenza a questa dieta con il quartile più basso) e ad una migliore memoria verbale ($49,7 \pm 0,4$ vs. $48,7 \pm 0,4$ rispettivamente).

Tale associazione risulta particolarmente forte nei soggetti con un apporto energetico inferiore alla mediana (<2.490 kcal e <1.810 kcal per uomini e donne rispettivamente).

I risultati di questo lavoro supportano pertanto l'esistenza di una relazione tra abitudini alimentari nell'età adulta ed mantenimento della funzione cognitiva, suggerendo l'importanza di un'alimentazione salutare anche nelle fasi pre-sintomatiche del declino cognitivo.(7)

Apporto energetico e di nutrienti

Nei casi nei quali l'omissione della prima colazione non comporti un calo dell'apporto energetico totale, numerosi studi mostrano che il rifornimento di macronutrienti, micronutrienti, vitamine, minerali e oligoelementi, generalmente forniti dalla prima colazione, non viene poi compensato dagli altri cibi assunti nell'arco della giornata.

Gli alimenti che non dovrebbero mai mancare sulla tavola al mattino sono innanzitutto il latte, preziosa fonte di proteine, grassi, carboidrati semplici, vitamine e sali minerali (in particolare il calcio, essenziale per la salute delle ossa e la crescita dell'organismo). E' bene poi abbinare al latte alimenti con un elevato contenuto di carboidrati complessi, che sono una fonte energetica di "lunga durata" e ci permettono quindi di affrontare la giornata lavorativa nel modo più adeguato.

Inoltre il latte è privo di controindicazioni, e quasi scevro di effetti collaterali. Da questo discorso sono ovviamente escluse patologie inerenti l'intolleranza al lattosio, che rappresenta un disturbo da deficit enzimatico (lattasi) con conseguente difficoltà a digerire e assimilare lo zucchero contenuto nel latte. Tornando alle doti benefiche del latte, anche negli adulti con malattie cardiovascolari gravi, è preferibile che il latte non sia escluso dall'alimentazione, preferendo quello parzialmente scremato.

Il latte è prezioso anche per il suo importante apporto di calcio e fosforo, unitamente ad aminoacidi essenziali, che soprattutto nelle donne in menopausa contribuiscono a contrastare l'osteoporosi, una grave patologia che colpisce le ossa.

Il latte parzialmente scremato, associato a un'alimentazione sana e variata e ad un'attività fisica moderata, rappresenta la combinazione perfetta per contraddistinguere una buona colazione, idonea a tutelare la nostra salute.

Via libera quindi a biscotti secchi, fette biscottate e cereali in particolare se ricchi di fibre, vitamine e sali minerali. Anche la frutta dovrebbe essere compresa nel nostro "menù" mattutino.

A questo proposito, un ruolo particolarmente importante sembra svolto dai cereali per la prima colazione ("ready to eat cereals"), che permettono di arricchire la colazione stessa, sul piano nutrizionale, in modo significativo.

Anche le **donne in età fertile e gli anziani** (popolazioni spesso a rischio di carenza nutrizionale per quanto riguarda vitamine e minerali) possono trarre beneficio in termini di salute dal consumo della prima colazione, specialmente se a base di cereali,

meglio se fortificati, che possono apportare fino al 25% della dose giornaliera raccomandata di micronutrienti.

Studi su soggetti di età compresa tra i 5 e gli 80 anni hanno infatti chiaramente dimostrato come la presenza dei cereali nella prima colazione aumenti la densità nutrizionale di questo stesso pasto.

In Irlanda in particolare è stata registrata una minore incidenza di carenza di ferro tra le donne che consumano cereali per la prima colazione.

Altri studi hanno confermato che anche i livelli circolanti di tiamina, riboflavina e beta carotene sono favorevolmente influenzati dall'assunzione di cereali a colazione, sia nei bambini (tabella 1) sia negli adulti (tabella 2), mentre l'apporto ottimale di acido folico, strettamente dipendente dal consumo di cereali per la prima colazione fortificati, è stato associato, in una popolazione di donne gravide irlandesi, ad una ridotta incidenza di difetti del tubo neurale tra i neonati. Questi dati confermano la validità dei cereali arricchiti come una fonte ottimale di micronutrienti, dei quali garantiscono la biodisponibilità, e sottolineano ancora l'importanza di una prima colazione adeguata.

Dati sulla correlazione tra il consumo regolare della **prima colazione e l'apporto di fibra con la dieta** sono emersi da analisi epidemiologiche condotte in diversi Paesi negli ultimi anni. Questi studi sono concordi nel considerare i cereali da prima colazione una fonte rilevante dell'apporto complessivo giornaliero di fibra (dall'8 al 18% del totale, a seconda dei diversi autori): un contributo importante soprattutto per i bambini, che generalmente consumano minori quantità di alimenti naturalmente ricchi in fibra.

Secondo uno studio inglese, in particolare, solo i consumatori abituali di cereali per la prima colazione integrali raggiungono l'apporto dietetico di fibra raccomandato alle linee guida nazionali, ribadendo ancora una volta il ruolo giocato da questo alimento nell'apporto nutrizionale complessivo.

Adulti: uomini, donne

L'importanza della **prima colazione per il mantenimento di un corretto stato di salute** è ormai riconosciuta, e sono numerose le evidenze scientifiche che supportano il ruolo che il primo pasto della giornata svolge a livello dell'organismo in termini metabolici e funzionali: garantendo un corretto apporto di calorie e di nutrienti, contribuendo al mantenimento del peso corporeo, e promuovendo una migliore performance sia intellettuale sia motoria nelle ore successive al suo consumo. Ciò avviene sia per il pasto in sé e i suoi costituenti sia per i positivi riflessi sugli altri pasti giornalieri.

In Italia, sebbene quasi il 90% della popolazione dichiari di assumere la prima colazione, ad un'analisi più approfondita, solo il 30% consuma effettivamente una prima colazione adeguata dal punto di vista quantitativo e qualitativo. Da un'indagine condotta da Eurisko nel 2005, per esempio, emerge che, anche se il 92% degli italiani ama fare la prima colazione, in realtà il 15% degli intervistati si limita a bere un caffè, senza mangiare nulla, il 25% fa colazione al bar con un cappuccino con brioche e soltanto il 30% mangia, invece, alimenti adeguati da un punto di vista nutrizionale. Tra le cause dell'omissione della prima colazione va considerata la mancanza di tempo prima di recarsi al lavoro: la percentuale di adulti che salta la prima colazione è infatti senz'altro più elevata rispetto a quella dei ragazzi, anche se le linee guida più recenti sottolineano con chiarezza i possibili danni attribuibili a questa abitudine. La

concezione che conferisce alla prima colazione (intesa come momento di relax prima di cominciare la giornata, di aggregazione, di dialogo e di educazione alimentare per i bambini) un ruolo importante sul piano psicologico e comportamentale è oggi affiancata da numerose evidenze scientifiche che, da una parte, dimostrano la rilevanza della composizione ottimale di questo pasto in termini di ingredienti e quindi di nutrienti con essi apportati, dall'altra, associano l'assunzione della prima colazione e dei suoi principali costituenti con un favorevole impatto sulla salute.

Alcune evidenze presenti in letteratura dimostrano che l'abitudine di saltare la colazione influenza negativamente le performance cognitive e il comportamento anche nell'adulto (1). Gli Autori auspicano la realizzazione di nuovi studi condotti su campioni più ampi di popolazione al fine di confermare questi risultati preliminari e supportare ulteriormente l'importanza dell'abitudine di fare la prima colazione.

Anziani

Con l'invecchiamento, la composizione corporea media si modifica in modo rilevante. Per un valore dell'IMC costante, si tende infatti ad accumulare massa adiposa dai 30 fino a circa 50 anni di età, perdendo contestualmente una quota analoga di massa muscolare. Successivamente sia la massa grassa che la massa muscolare iniziano a diminuire in modo parallelo: e mentre la massa grassa torna, al termine della vita, ai valori dei trent'anni, la massa muscolare si riduce anche del 50-60%.

Nelle fasi avanzate della vita, pertanto, diviene importante tutelare la massa magra dell'organismo, e prevenire i fenomeni di malnutrizione che, anche in una società evoluta come la nostra, sono tutt'altro che rari in età geriatrica.

Oltre il 50% della popolazione geriatrica residente in una residenza sanitaria assistenziale è infatti malnutrito o a rischio di malnutrizione. così pure la quota dei soggetti di età superiore ai 60 anni che è più o meno largamente al di sotto delle RDA (Assunzioni Raccomandate di Nutrienti) È significativa per componenti specifici dell'alimentazione, quali la vitamina B12, i folati, e soprattutto il calcio.

Mediamente, infatti, circa il 90% dei soggetti in età geriatrica non raggiunge Le RDA per l'intake calorico totale, il 35% per l'intake di proteine e oltre l'80% per l'assunzione di calcio, vitamina D, magnesio.

E' interessante osservare che nella popolazione anziana il numero di nutrienti per i quali "manca" il raggiungimento delle RDA diminuisce al crescere della quota di soggetti che dichiara di fare regolarmente colazione.

Nei Paesi dove i cereali da colazione sono fortificati con vitamine del gruppo B il loro consumo si associa anche alla riduzione dei livelli ematici di omocisteina, un importante fattore di rischio cardiovascolare.

Nell'anziano, quindi, il problema principale dal punto di vista nutrizionale è il mantenimento di un apporto alimentare adeguato sia sul piano quantitativo che qualitativo.

Molti meccanismi tendono inoltre ad indurre malnutrizione per difetto nell'anziano. Il dispendio energetico e l'attività fisica si riducono e si attenua il senso del gusto e dell'olfatto. L'attività oppioide endogena tende a diminuire, mentre aumentano i valori di neuropeptidi che limitano l'apporto di cibo, come la leptina, la CCK, il PYY.

Anche lo svuotamento gastrico è significativamente rallentato negli anziani rispetto ai soggetti più giovani. Tutto ciò concorre a creare una situazione in cui il ritmo fame/sazietà è alterato. infatti si ha una più rapida e duratura salita del livello

soggettivo di sazietà ed un aumento invece molto più lento del livello di fame successivamente ad un pasto standard.

L'apporto di cereali è uno degli aspetti nutrizionali più rilevanti a questo proposito: un alto apporto di questi alimenti si associa ad una riduzione ampia e significativa (fino ad oltre il 50%) del rischio cardiovascolare in una popolazione geriatrica (Iowa Study).

Per quanto riguarda in particolare i cereali integrali da prima colazione, il loro consumo si associa ad una riduzione rispettivamente del 17% circa (confrontando un consumo almeno quotidiano con un consumo raro o occasionale) della mortalità totale e della mortalità cardiovascolare in un campione di uomini statunitensi.

Uno schema nutrizionale equilibrato per le persone anziane comprende, oltre alla usuale attenzione ai grassi ed agli zuccheri, un adeguato apporto di acqua, frutta, verdura, pane, pasta, riso e cereali ed una regolare supplementazione con vitamina B12, vitamina D, calcio (figura 2).

Più nello specifico, si può ricordare che per una persona anziana è molto importante fare una buona prima colazione, che comprenda anche latte o yogurt

In Italia, purtroppo, come mostrano i dati dello studio Seneca, la percentuale media di calorie assunta a colazione è scarsa, ed inferiore a quella tipica degli altri paesi europei.

Chi fa colazione, comunque, ha un peso corporeo più adeguato di chi non la fa, e l'uso a colazione dei cereali pronti rafforza in modo significativo questo pattern. L'apporto di cereali integrali, tra l'altro, correla inversamente con il rischio di sindrome metabolica e di mortalità, anche tra le persone di età avanzata

In sintesi, le caratteristiche della "colazione ideale" dell'anziano sono le seguenti:

- coprire il 15% del fabbisogno di calorie quotidiane
- comprendere latte e un prodotto da forno come cereali integrali (utili quelli pronti per la prima colazione, spesso fortificati con micronutrienti), pochi grassi e zuccheri semplici, fibra
- non influenzare negativamente il pasto successivo
- costare poco ed essere appetibile sul piano organolettico

Conclusioni

Moltissimi dati, di varia natura, confermano quindi il ruolo della prima colazione in un'alimentazione orientata alla ricerca ed al mantenimento del benessere. La prima colazione svolge sia un effetto "diretto" (attribuibile direttamente alla sua presenza regolare nel pattern nutrizionale) sia un effetto mediato dai macro- e dai micronutrienti che essa apporta.

I soggetti che consumano regolarmente la prima colazione a base di cereali arricchiti, presentano infatti una maggiore probabilità di raggiungimento delle dosi di consumo raccomandate di numerosi micronutrienti, ed al tempo stesso sono caratterizzati da un minore rischio di obesità, o di eventi cardiovascolari, o ancora di diabete, rispetto ai consumatori irregolari o a chi "salta" sistematicamente questo pasto.

Tutti questi aspetti favorevoli sembrano ulteriormente potenziati dall'impiego dei cereali pronti per la prima colazione.

Il loro uso regolare, innanzitutto, "stabilizza" l'abitudine alla prima colazione: un aspetto che, in base ai dati disponibili, va già considerato di interesse. Il loro significativo tenore in fibra, e quindi il loro contributo al senso di sazietà, nonché l'equilibrato contenuto in macronutrienti e micronutrienti, e le favorevoli risposte metaboliche che il loro consumo induce, li rende componenti importanti del pasto del mattino, rendendo auspicabile che il loro consumo aumenti in tutte le fasce d'età.

La moderna industria alimentare può svolgere un ruolo importante, in questo contesto, promuovendo la produzione e la commercializzazione di alimenti amilacei dal

gusto gradevole, equilibrati dal punto di vista nutrizionale e ben controllati sul piano della salubrità, utili per permettere alla persona adulta e anziana di migliorare la propria alimentazione perseguendo obiettivi di benessere e di salute

Bibliografia

- (1) Smith KJ, Gall SL, McNaughton SA, Blizzard L, Dwyer T, Venn AJ. *Am J Clin Nutr.* 2010 Oct 6.
- (2) Kochar J, Gaziano JM, Djoussé L. *Clin Nutr.* 2011 Aug 23.
- (3) Mekary RA, Giovannucci E, Willett WC, van Dam RM, Hu FB. *Am J Clin Nutr.* 2012 Mar 28
- (4) Dove ER, Hodgson JM, Puddey IB, Beilin LJ, Lee YP, Mori TA. *Am J Clin Nutr.* 2009 Jul;90(1):70-5.
- (5) Kant AK, Andon MB, Angelopoulos TJ, Rippe JM. *Am J Clin Nutr.* 2008 Nov;88(5):1396-404.
- (6) Linee guida per una sana alimentazione ed 2009 INRAN
- (7) Kesse-Guyot E, Andreeva VA, Jeandel C, Ferry M, Hercberg S, Galan P. *J Nutr.* 2012 Mar 28
- (8) Maffei C, Fornari E, Surano MG, Comencini E, Corradi M, Tommasi M, Fasan I, Cortese S. *Eur J Clin Nutr.* 2012 Jan 11. doi: 10.1038/ejcn.2011.206