

FLORIO COCCHI

ricette di GIULIANA LOMAZZI

Sindrome metabolica

Ricette e consigli per prevenire sovrappeso,
diabete, ipertensione e ipercolesterolemia



Terra Nuova
EDIZIONI

• LA SALUTE NEL PIATTO •

Florio Cocchi

Sindrome metabolica

**Ricette e consigli per prevenire sovrappeso,
diabete, ipertensione e ipercolesterolemia**

Terra Nuova Edizioni

Direzione editoriale: Mimmo Tringale e Cristina Michieli
Curatore editoriale: Enrica Capussotti

Autore: Florio Cocchi
Autrice delle ricette: Giuliana Lomazzi

Editing: Giuliana Lomazzi
Foto delle ricette e della copertina: Giancarlo Gennaro (www.giancarlo-gennaro.com)
Foto dell'introduzione: [©istockphoto.com](https://www.istockphoto.com)

Impaginazione: Domenico Cuccu
Progetto grafico e copertina: Andrea Calvetti

©2014, Editrice Aam Terra Nuova, via Ponte di Mezzo, 1
50127 Firenze tel 055 3215729 – fax 055 3215793
libri@aamterranuova.it - www.terranuovaedizioni.it

I edizione: agosto 2014

Ristampa

I II III IV V VI VII VIII IX X

2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023

Collana: La salute nel piatto

ISBN: 978 88 6681 066 7

Tutti i diritti riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, memorizzata in un sistema di recupero dati o trasmessa in qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo, elettronico o meccanico, inclusi fotocopie, registrazione o altro, senza il permesso dell'editore. Le informazioni contenute in questo libro hanno solo scopo informativo, pertanto l'editore non è responsabile dell'uso improprio e di eventuali danni morali o materiali che possano derivare dal loro utilizzo.

Stampa: Lineagrafica, Città di Castello (Pg)



Focus sui principali fattori

Modificazioni metaboliche indotte dal peso

Il sovrappeso è il principale fattore di rischio nella SM. È stato calcolato che nel mondo le persone con un indice di massa corporea superiore a 30 sono circa il 7% (la stessa percentuale delle persone denutrite). Ma, valutando la frequenza dell'obesità nelle regioni del mondo, ci si accorge dell'enorme prevalenza di pazienti obesi che vivono nell'Occidente industrializzato; il loro numero è largamente

superiore a quello degli affetti da ogni altro tipo di malattia acuta o cronica. (10)

C'è, senza dubbio, una maggiore presa di coscienza dei pazienti obesi, che non vogliono più limitarsi alla figura di fenomeno da baraccone ma desiderano avere una vita il più possibile normale; purtroppo, però, le difficoltà culturali sono ancora insormontabili.

A volte mi sembra che riguardo all'obesità ci stiamo ancora trascinando dietro il retaggio culturale degli

anni Sessanta; spesso è difficile far capire la gravità di questa malattia sia ai pazienti che agli operatori sanitari. D'altra parte, molti sono convinti che un dimagrimento sia ottenibile semplicemente con una dieta, riducendo opportunamente l'introito di cibo. Ancora oggi questo atteggiamento, che non è clinico ma solo moralistico, ha spesso canalizzato altrove risorse, idee, possibilità.

Sono pochissimi i centri in grado di accogliere un paziente obeso e supportarlo a trecentosessanta gradi dal punto di vista metabolico, economico, sociale, chirurgico (su questo tema vedi il box Tipi di interventi chirurgici); l'informazione che abbiamo a disposizione, spesso, è solo pubblicità.

D'altra parte, le problematiche in campo sono davvero tante.

Nei soggetti obesi è stata evidenziata una riduzione della riserva antiossidante; essi sintetizzano, infatti, circa il doppio di colesterolo per chilogrammo di grasso rispetto ai normopeso (5)(6); è indubbio che il ripetersi di cicli di dimagrimento e aumento ponderale, indotti dall'uso ripetuto di diete ipocaloriche (WCS, *Weight Cycling Syndrome*), può modificare sia la composizione corporea dei lipidi che la loro distribuzione, incrementando la percentuale di massa grassa; mentre da un altro punto di vista può favorire la comparsa di disturbi del comportamento alimentare.

Eppure basterebbe poco per avere effetti importanti sulla salute. Un calo di peso del 10% negli uomini corrisponde alla riduzione del 20% della malattia coronarica correlata a modificazione dei lipidi ematici, dell'ipertensione, dell'insulino-resistenza, delle alterazioni del sistema emocoagulativo. Vale davvero la pena di mettersi d'impegno!

Tipi di interventi chirurgici

Obiettivo:

limitazione dell'introito di cibo.

- Intervento: gastroplastica verticale e bendaggio gastrico.

Provoca una riduzione del lume gastrico e si oppone meccanicamente al transito degli alimenti. Il soggetto mangia, avverte immediatamente un senso di sazietà anche dopo l'ingestione di una piccola quantità di cibo, se continua a mangiare è indotto a vomitare.

Obiettivo:

riduzione dell'assorbimento intestinale.

- Intervento: diversione biliopancreatica.

Consiste in una resezione gastrica con bypass di un lungo tratto di intestino. Ciò ritarda l'incontro tra gli alimenti e le secrezioni epatiche e pancreatiche, che vengono riversate a 50 cm dalla valvola ileocecale. Ne deriva una diminuzione della digestione e quindi dell'assorbimento degli alimenti a più elevato contenuto energetico, come grassi e carboidrati complessi, mentre possono essere assorbiti elementi fondamentali come le proteine, l'acqua, le vitamine idrosolubili e gli elettroliti.

L'obesità centrale

L'obesità centrale si identifica nel cosiddetto “fisico a mela”, che presenta un accumulo di grasso intorno alla vita (diversamente dal “fisico a pera”, nel quale l'adipe è concentrato su fianchi, natiche e cosce). Entrambi si guadagnano grandi titoli su tutti i giornali femminili e siti web per i loro inestetismi, ma quello pericoloso per la salute è il primo, perché dovuto a un accumulo di grasso viscerale. Ecco allora che il girovita diventa una misura importante per definire la gravità del rischio. Si tratta di un calcolo molto semplice che si può fare tranquillamente a casa, munendosi di un centimetro per sarti.

Il colesterolo

Si tratta di un grasso che svolge diverse funzioni importanti nell'organismo umano. È infatti coinvolto nella sintesi di componenti indispensabili per la costruzione della parete cellulare; partecipa alla produzione della vitamina D, alla formazione di ormoni come il testosterone e gli estrogeni.

Il valore di riferimento per il colesterolo nel sangue è inferiore a 200.

Si fa una prima distinzione tra colesterolo esogeno o alimentare ed endogeno. Il primo è quello che introduciamo nel nostro organismo con i cibi di origine animale, mentre il secondo è quello che misuriamo con gli esami ematochimici, e viene prodotto dal fegato; la sua formazione è il risultato di una cascata di reazioni chimiche complessissime.

A questo proposito vorrei citare T. Colin Campbell, che nel noto *China Study* di cui è autore afferma

che il colesterolo endogeno è chiaramente un indicatore importante di rischio per la salute cardiovascolare e non solo, e si chiede quale potrebbe essere il ruolo dell'alimentazione in questo frangente.

La sua risposta è nella constatazione che i cibi di origine animale sono correlati all'aumento di colesterolo endogeno, mentre le sostanze nutritive derivanti da cibi di origine vegetale sono associate, quasi senza eccezione, a un calo dei livelli di questo.

Un'altra distinzione è fra LDL e HDL. Per LDL (*Low Density Lipoprotein*) si intendono delle sostanze cui è dovuto il maggior contributo a livello ematico di colesterolo e cui è affidata la funzione di trasportare il colesterolo esterificato ai tessuti.

Il colesterolo LDL viene rimosso dal sangue grazie alla presenza in tutte le cellule dell'organismo, e in particolare delle cellule epatiche, di specifici recettori di superficie che catturano le LDL e le trasportano all'interno della cellula.

Quando il colesterolo aumenta, quindi il suo contenuto nella cellula è elevato, i processi si invertono: i recettori cellulari diminuiscono, incrementa il colesterolo nel sangue e parte di esso viene captato dai macrofagi, cellule che hanno una grande importanza per la formazione delle placche ateromasiche.

L'assenza o la scarsità geneticamente determinata dei recettori per le LDL è alla base della ipercolesterolemia familiare.

Le HDL (*High Density Lipoprotein*), invece, sono piccole lipoproteine sintetizzate nel fegato e nell'intestino e hanno la funzione di assicurare il trasporto inverso del colesterolo, dai tessuti al fegato.

I trigliceridi

Sono grassi in minima parte prodotti dal fegato e in granparte introdotti con l'alimentazione; aumentano con l'assunzione dei grassi, ma anche dei carboidrati (pane, pasta, zucchero ecc.) e dell'alcol, che il fegato trasforma in lipidi. I trigliceridi sono per il nostro organismo un'importante riserva di energia, vengono in parte immagazzinati nel tessuto adiposo e in parte utilizzati dal fegato per la formazione di altre sostanze utili all'organismo.

Il livello normale dei trigliceridi è inferiore a 150 mg/dl. Se però il livello dei trigliceridi nel sangue è troppo elevato, si accumulano sulle pareti dei vasi sanguigni provocandone il restringimento, ostacolando il passaggio del sangue e quindi l'apporto di ossigeno ai vari organi.

L'ipertensione

La maggior parte dei pazienti con pressione sanguigna elevata è in stato di sovrappeso, e l'ipertensione è circa sei volte più frequente negli obesi rispetto ai soggetti magri.

Un accrescimento del peso corporeo di 10 chili è associato a un innalzamento della pressione sistolica (massima) di 3 mmHg e di 2,3 mmHg per la diastolica (minima). Questi incrementi si traducono in un aumento stimato del 12% del rischio di cardiopatia coronarica e del 24% di quello di ictus.

Esistono evidenze forti e sicure, derivate dai trial riguardanti lo stile di vita dei pazienti in sovrappeso, che la perdita di peso indotta dal cambiamento dello stile di vita riduce i livelli della pressione sanguigna. (15)

Diabete e intolleranza glucidica

Le principali forme di diabete mellito sono quella insulino-resistente, di tipo I, caratterizzata da una pressoché assoluta deficienza insulinica (per malfunzionamento parziale o totale delle cellule pancreatiche che la dovrebbero produrre, per fattori genetici o ambientali), e quella di tipo II o insulino-dipendente, che insorge in genere in età adulta ed è legata all'obesità.

Si parla di intolleranza glucidica quando la glicemia si alza sopra i 116 mg/dl (alcuni studi riportano 112, altri ancora sotto i 100) ma non c'è ancora un diabete conclamato. Dati importanti sono stati rilevati recentemente in uno studio che ha coinvolto 17.000 uomini; nel corso dello studio, durato vent'anni, è stato osservato che i soggetti non diabetici con glicemia più elevata presentavano un rischio significativamente più alto di morte per cause cardiovascolari e da malattia coronarica.

Pertanto, l'intolleranza asintomatica al glucosio non è da considerarsi una condizione metabolica benigna.





◀ Torre di crespelle

Torre di crespelle



1 h 30' + riposo



- ◇ 100 g di farina di ceci
- ◇ 500 g di pomodori maturi sodi
- ◇ 500 g di champignon o zucchine
- ◇ 1 cipolla
- ◇ 1 carota
- ◇ 6 rametti di basilico
- ◇ 1 spicchio di aglio
- ◇ 1 c di maggiorana
- ◇ olio
- ◇ 1 c di curcuma
- ◇ sale e pepe
- ◇ 6 C di sesamo

■ Stemperate la farina di ceci in 200 ml di acqua; unite il sale, la curcuma e il pepe. Rimestate fino ad avere un composto liscio. Copritelo e lasciatelo riposare per 30 minuti.

Lavate e spezzettate i pomodori, poi lavorateli in un mixer insieme alla cipolla, alla carota e al basilico tagliuzzati. Trasferite la purea ottenuta in una casseruola, salatela e fatela asciugare a fuoco vivo, rimestando.

Pulite i funghi con un telo, affettateli e metteteli in un tegame con l'aglio tritato e la maggiorana. Salateli e cuoceteli a fiamma alta finché non sono asciutti. Condite la salsa e gli champignon ognuno con 1 cucchiaino di olio e 1 di sesamo macinato.

Ungete una piccola padella e versatevi un mestolino scarso di pastella di ceci. Quando la crespella è dorata da entrambi i lati trasferitela su un piatto. Procedete fino a esaurimento degli ingredienti.

Alternate in uno stampo le crêpe e le verdure. Spolverizzate l'ultimo strato con il sesamo intero. Infornate per 15 minuti a 180°.





◀ Mattonella dolce di carote

Mattonella dolce di carote



1 h 20'



Ingredienti per 6-8 persone

- ◇ 200 g di farina integrale
- ◇ 80 g di mandorle
- ◇ 80 g di uvetta
- ◇ 200 g di carote
- ◇ 100 g di malto di riso
- ◇ 4 C di olio di girasole
- ◇ 1 arancia
- ◇ 3 C di amido di mais
- ◇ 2 c di cremortartaro
- ◇ 1/2 c di vaniglia naturale
- ◇ latte di soia (se occorre)
- ◇ 1 p di sale

■ Lavate l'arancia, grattugiatene la scorza e spremetene il succo. Mettete la prima in un recipiente insieme alla farina, alle mandorle macinate finemente, all'amido, al cremortartaro, alla vaniglia e al sale. Rimestate.

Mescolate in un recipiente l'olio, il malto e il succo di arancia. Incorporateli gradualmente agli ingredienti asciutti. Completate con le carote grattugiate e l'uvetta sciacquata. Se l'impasto è troppo sodo diluitelo con un po' di latte di soia.

Foderate con carta da forno uno stampo quadrato di circa 20 cm di lato. Trasferitevi il composto, livellatelo e infornatelo a 180° per circa 45 minuti. Verificate la cottura con uno stecchino, che deve uscire asciutto. Fate intiepidire la torta nella teglia, sformatela e lasciatela raffreddare su una griglia.

Sommario

Capire la sindrome metabolica	5	Kachumar (India)	39
La nascita del termine	7	Insalata di ortiche	40
Verso una descrizione univoca	7	Marinata di crudités	40
La sindrome in sintesi	8	Insalata d'inverno	41
Tumori e sindrome metabolica	10	Insalata agrodolce di cavolo cinese	41
Focus sui principali fattori predisponenti	11	Valerianella con pere e noci	42
Modificazioni metaboliche indotte dal peso	11	Insalata variopinta	44
L'obesità centrale	13	Pomodori antiossidanti	44
Il colesterolo	13	Waldorf light	45
I trigliceridi	14	Agrodolce di cavolo rapa	45
L'ipertensione	14	Cappuccio ricco	46
Diabete e intolleranza glucidica	14	Marinata di zucca	46
L'indice glicemico	15	Insalata croccante	47
Cibo e glicemia	16	Oriente&Occidente	47
La tavola della salute	17	Insalata ai tanti sapori	49
Fibre	18	Rosso di sera	50
Proteine e carboidrati	18	Insalata estiva profumata	50
L'associazione con i cereali	20	Insalata aranciata	51
I latticini	21	Lattuga e lamponi	51
Grassi alimentari	21	Primi e torte salate	52
Che cosa fare in pratica	23	Torta di cipolle della festa	54
Una giornata alimentare tipo	23	Focaccia farcita	54
Prudenza e gradualità nell'iniziare	26	Mix per riso mediterraneo	55
L'attività fisica	27	Tortino di okara	55
Non fumare mai	28	Tagliatelle di castagne agli spinaci	56
Impariamo ad ascoltarci	29	Orecchiette alla rucola	56
Qui e ora	30	Virtù teramane	57
Il diario alimentare	31	Orzotto con cavolo estivo e ciliegini	57
Prendiamo in mano la nostra salute	32	Maximuffin salato	58
Conclusioni	34	Riso al radicchio tardivo	60
Bibliografia	35	Risi e bisì rimodernato	60
Entrées	36	Vellutata di sedano rapa	61
Radicchietto e fagioli	38	Minestra dolce-amara	61
Tricolore d'inverno	38	Spaghetti al cartoccio	63
Insalata di carote e daikon al cumino	39	Vellutata di crescione	64

Zuppa delicata di cappuccio	64
Zuppa al forno	65
Zuppa di carciofi	65
Pomodori ripieni di riso	66
Ditalini bianco-verdi	68
Tabuleh	68
Passata di spinaci	69
Tagliatelle con funghi e cicerchie	69
Zuppa di castagne e ceci	70
Minestra di patate e zafferano	70
Orzo della tarda estate	71
Lasagne con funghi e ortiche	71

Secondi

Polpette morbide tofu e patate	74
Fagioli prezzemolati	74
Insalata di verdure arrosto	75
Intingolo di fave	75
Cavolo nero sul pane	76
Insalatini di tofu e miso	76
Tian provenzale	78
Taccoline in agrodolce	78
Cavolfiore goloso	78
Pomodori al verde	79
Cavolo rapa farcito	79
Torre di crespelle	81
Sformatini di patate e zucca	82
Fagiolini e uova al forno	82
Zucca arrosto marinata	83
Misto gratinato	83
Peperoni farciti	85
Paneer con gli spinaci	85
Cipolle ripiene	86
Omelette primaverile	86
Fave all'agro	87
Crema di fagioli rossi	87
Ciambotta calabrese	88

72

Broccoli al vino bianco	90
Sformatini di finocchi	90
Melanzane profumate	91
Fagioli all'uccelletto rivisitati	91
Verdure croccanti	91
Pappa al pomodoro	93

Salse e condimenti 94

Salsa di prezzemolo al pomodoro	96
Crema di tofu e riso	96
Maionese piccante	97
Maionese di yogurt	97
Salsa agrodolce di cipolle	97
Skordalià con le patate	97
'A stimpirata (Sicilia)	98
Matarocco (Sicilia)	98
Chutney speziato di cipolle e mela	100
Harissa	100
Salsa di pomodoro alla messicana	101
Salsa di scalogni	101

Merende e spuntini 102

Pizza dolce	104
Sformatini alle mele	104
Coppette allo yogurt e mele	105
Torta di zucca	105
Mattonella dolce di carote	107
Zuppa dolce di frutta	108
Panini dolci alla mela	108
Mattonella al cacao e carruba	109
Cioccocalagnaccio	109
Budino al cacao	110
Pane all'uvetta e noci	112
Schiacciata all'avena	112
Rocciata di Assisi	113
Cuscus alla melagrana	113



Florio Cocchi è medico di base a Genova, specialista in Scienza dell'Alimentazione. Si occupa da anni dei disturbi del comportamento alimentare, e segue e promuove il metodo ideato dalla dottoressa Kousmine. Collabora con l'associazione *Cibo è salute*. Ha pubblicato per Lietocolle il libro *Anime in sovrappeso*.

www.terranuovaedizioni.it

La sindrome metabolica sta diventando sempre più nota, non solo tra gli specialisti, ma anche tra le persone comuni. Non si tratta di una singola patologia ma di una condizione di microinfiammazione cronica associata a un aumento dei valori di glicemia, colesterolo e trigliceridi, e ipertensione arteriosa. Alla base di questi disturbi vi è l'alimentazione scorretta e la mancanza di attività fisica: l'eccesso di grasso corporeo fino all'obesità è una delle sue manifestazioni più evidenti. Si tratta di una malattia molto insidiosa, ma relativamente semplice da prevenire o curare: è sufficiente adottare uno stile di vita corretto e una dieta sana ed equilibrata.

Oltre a spiegare la sindrome metabolica dal punto di vista medico e suggerire alcuni espedienti alla portata di tutti per contrastarla, il libro propone oltre 100 ricette, alcune vegetariane, altre vegane, per prevenire e arginare questa patologia modificando semplicemente le nostre abitudini alimentari. Curarsi con il cibo senza tralasciare il piacere per la buona tavola: è questo il messaggio centrale che l'autore, medico di base di grande esperienza, porge dalle pagine del libro ai lettori interessati a vivere in modo più salutare e sostenibile per l'ambiente.

ISBN 88 6681 066 7



9 788866 810667

€ 14,00