

Nutraceutici e alimenti funzionali nel controllo della colesterolemia

Fornire al medico indicazioni condivise sull'impiego di nutraceutici, integratori e alimenti funzionali finalizzati al controllo della colesterolemia in prevenzione cardiovascolare.

È l'obiettivo del recente Documento di Consenso intersocietario coordinato da Nutrition Foundation of Italy in collaborazione con numerose società scientifiche

Fino a una decina di anni fa gli interventi per il controllo della colesterolemia erano sostanzialmente la correzione dietetica e i farmaci. Negli ultimi tempi l'approccio si è arricchito di numerosi principi attivi (spesso definiti nutraceutici, ma normativamente classificati come "integratori") o di alimenti con specifiche funzionalità. Si tratta di prodotti che possono essere assunti in assenza di prescrizione o anche di indicazione medica, e che per questo motivo il paziente spesso sceglie ed utilizza in modo del tutto autonomo, non necessariamente corretto. È quindi importante che i medici conoscano in modo adeguato questi principi attivi, e contribuiscano a orientarne il consumo da parte dei pazienti sulla base delle più solide evidenze scientifiche.

È l'obiettivo del position paper intersocietario "Nutraceutici, integratori e alimenti funzionali nel controllo della colesterolemia. Una guida per il medico", coordinato da *Nutrition Foundation of Italy* (NFI) ed elaborato in collaborazione con numerose società scientifiche nazionali. La guida esamina i principi attivi, le indicazioni di uso e i loro possibili effetti collaterali, con l'obiettivo di fornire al medico e agli

altri professionisti della salute indicazioni condivise sul loro impiego in prevenzione cardiovascolare.

▶ Aspetti essenziali

"Nel redarre il documento ci siamo focalizzati su alcuni aspetti. Il primo è che ogni riduzione della colesterolemia LDL se sufficientemente prolungata nel tempo, indurrà una riduzione del rischio CV; l'ampiezza di tale riduzione del rischio dipenderà essenzialmente dall'ampiezza del calo delle LDL che è stato indotto, dall'estensione del periodo di tempo per il quale tale calo è stato mantenuto e dai valori basali della colesterolemia LDL" - spiega il Prof. **Andrea Poli**, di NFI e primo firmatario del documento. Si può inibire l'assorbimento del colesterolo a livello intestinale utilizzando i fitosteroli, il riso rosso fermentato e altri prodotti di origine vegetale. La berberina sembra in grado di ridurre i livelli di RNA messaggero per la PCSK9 (Proteina Convertasi Subtilisina/Kexina tipo 9), e quindi i livelli plasmatici di questa proteina. La PCSK9, prodotta essenzialmente dal fegato, si lega come è noto ai recettori per le LDL, diminuendone la capacità di ritornare sulla superficie cellulare

dopo aver completato il ciclo di internalizzazione e di degradazione di una LDL. La berberina inoltre sembra influenzare anche il profilo glicidico e la trigliceridemia.

Il documento sottolinea due aspetti essenziali:

- l'impiego di questi prodotti deve essere governato dal medico. È troppo importante identificare correttamente il soggetto che deve utilizzarli, la modalità di consumo, le interazioni con altri farmaci che eventualmente la persona assume, il follow-up;

- identifica quali sono i soggetti candidati al loro impiego. Sono persone con colesterolemia borderline non candidate alla terapia con statine. Sono soggetti di età relativamente giovane, nei quali è però utile basarsi sulla conoscenza clinica e sull'anamnesi familiare per identificare il lo profilo di rischio CV.

L'integratore può essere una interessante modalità per il controllo della colesterolemia, che va comunque affiancato all'intervento dietetico. La corretta alimentazione ha una serie di effetti protettivi anche indipendenti dalle variazioni della colesterolemia LDL che rendono invece di grande importanza l'adozione di uno stile alimentare appropriato in prevenzione cardiovascolare".

Ruolo del medico nel governo del trattamento con nutraceutici, integratori e alimenti funzionali

Processi e decisioni cliniche	Messaggi da proporre al paziente
Stratificazione del rischio cardiovascolare e monitoraggio longitudinale delle sue variazioni	Informazione sul rischio cardiovascolare e sull'importanza della sua riduzione
Individuazione dell'opportunità di impiego di un alimento funzionale o di un nutraceutico in aggiunta alla adozione di adeguati stili di vita o, eventualmente, in aggiunta alla terapia farmacologica	Gli alimenti funzionali ed i nutraceutici hanno una collocazione prescrittiva diversa da quella dei farmaci, e più basata sulle caratteristiche del paziente. Differiscono tra loro per meccanismo d'azione e per qualità e quantità di principi attivi contenuti. Hanno in genere un'efficacia dimostrata e un buon profilo di tollerabilità e di sicurezza, ma non dovrebbero essere assunti senza controllo medico periodico. Non portano benefici se assunti per un periodo limitato di tempo o in modo discontinuo
Individuazione del tipo di sostanza da prescrivere, in relazione all'obiettivo terapeutico e alle caratteristiche del paziente	Informazione sulla scelta prescrittiva, sui controlli specifici da eseguire e sugli obiettivi del trattamento
Integrazione con altre figure sanitarie	Condivisione di messaggi e informazioni di salute alla popolazione
Monitoraggio clinico globale del paziente	

► Sintesi delle raccomandazioni

Sono attualmente disponibili integratori ed alimenti funzionali in grado di ridurre efficacemente la colesterolemia LDL, da soli o in combinazione tra loro, in un intervallo approssimativamente compreso tra il 5% e il 25%.

Nonostante la normativa attuale classifichi questi presidi come di libera vendita il loro uso dovrebbe seguire ad una decisione condivisa tra medico e paziente ("concordance").

È necessario che il medico, in questa fase, accerti in particolare la comprensione, da parte del paziente, dei presupposti di impiego di questi principi, delle loro caratteristiche e dei loro effetti, e che il paziente stesso valuti in modo corretto la sostenibilità personale del loro costo terapeutico, considerando anche la durata (presumibilmente molto prolungata, e teoricamente a vita) del trattamento istituito.

I candidati all'assunzione di questi presidi sono essenzialmente persone a basso rischio cardiovascolare

assoluto per l'età giovanile o secondo gli algoritmi classici (SCORE), nei quali il medico, in accordo con il paziente, ravveda, in anticipo rispetto alla comparsa di un livello di rischio che configuri l'indicazione all'uso di farmaci etici, l'opportunità di ridurre la colesterolemia LDL e quindi il rischio cardiovascolare stesso.

L'impiego di combinazioni predefinite di molecole con effetti su altri fattori di rischio rappresenta, nel medesimo ambito clinico, un'opportunità che il medico potrà considerare con attenzione, anche con obiettivi di miglioramento della compliance.

Il medico dovrà governare nel tempo l'uso di questi integratori, controllandone con attenzione sia la continuità di impiego, sia gli effetti sul profilo lipidico, e sia ancora l'eventuale insorgenza di effetti indesiderati di qualunque natura.

In presenza di una variazione significativa del livello di rischio cardiovascolare del paziente, il medico dovrà riconsiderare l'uso di questi presidi, e valutare l'opportunità del passaggio a un farmaco etico.

La scelta del prodotto, da parte del

medico, dovrà tenere opportunamente conto della documentazione a supporto fornita dall'azienda produttrice o licenziataria, che, nel caso delle combinazioni di principi attivi, dovrà essere stata realizzata impiegando, negli studi di efficacia, la formulazione finale effettivamente commercializzata.

Una periodica valutazione delle evidenze di efficacia e di sicurezza di questi prodotti, da parte di Società Scientifiche o da gruppi di esperti, appare opportuna, anche alla luce della difficoltà di accesso diretto, da parte del medico che svolge prevalentemente attività clinica, alla letteratura di riferimento.

• Il documento integrale è disponibile in www.nutrition-foundation.it



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Andrea Poli