LA SALUTE DEL CUORE & I PRODOTTI ITTICI DELL'ALASKA

di Kari Natwick, RDN, LD, IFNCP gennaio 2019

SOMMARIO

4 LA SALUTE DEL CUORE E I PRODOTTI ITTICI DELL'ALASKA

4 ALTRE INFORMAZIONI SUGLI OMEGA 3

5 CARDIOPATIE E DECESSI

5 COLESTEROLO

5 FREQUENZA CARDIACA

5 ICTUS

6 PRESSIONE SANGUIGNA ALTA

6 INFIAMMAZIONE

6 CONSIGLI FONDAMENTALI PER IL CONSUMO

7 PESCE E SALUTE DEL CUORE

8 FONTI

LA SALUTE DEL CUORE E I PRODOTTI ITTICI DELL'ALASKA

Tutti sappiamo che un maggiore consumo di pesce favorisce la riduzione del rischio di contrarre malattie cardiache, ma vi siete mai chiesti perchè? Una delle ragiorni è che il pesce, specialmente quello grasso come il salmone, contiene acidi grassi polinsaturi (PUFA) omega 3 come l'acido eicosapentaenoico (EPA) e l'acido docosaesaenoico (DHA).

GLI EFFETTI DEGLI ACIDI GRASSI OMEGA TRE SULLA SALUTE DEL CUORE SONO UNA DELLE AREE PIU' STUDIATE DALLA SCIENZA DELLA NUTRIZIONE E LE RICERCHE HANNO DIMOSTRATO CHE I LORO BENEFICI SONO DI VASTA PORTATA.[14]

ALTRE INFORMAZIONI SUGLI OMEGA 3

Esistono molti tipi diversi di acidi grassi omega 3, ma quelli sottoposti maggiormente a ricerche sono l'acido docosaesaenoico (DHA), l'acido eicosapentaenoico (EPA) e l'acido α-linolenico alpha- linolenic acid (ALA). Gli acidi grassi omega 3 sono grassi di elevata qualità e sono componenti fondamentali della nostra alimentazione, poichè il nostro corpo non produce ALA e produce solo piccole quantità di EPA e DHA. Gli omega 3 sono in tutte le nostre cellule, ma in particolare quelle degli occhi, del cuore e del cervello.

DHA E EPA FORNISCONO I MAGGIORI BENEFICI ALLA SALUTE

e si trovano nei frutti di mare e nel pesce grasso come il salmone, le aringhe, le sardine, le ostriche e il carbonaro.

L'ALA si trova nei cibi vegetali come l'olio di semi di soia e di colza, la frutta secca, i semi di lino, la chia e la canapa. L'ALA non è biologicamente attivo fino a quando non viene convertito in EPA o DHA [23]. Per questo l'assunzione di EPA e DHA direttamente dal cibo è il modo migliore di aumentare i nostri livelli di questi benefici acidi grassi.

CARDIOPATIE E DECESSI

Ogni anno 610.000 persone mouiono di cardiopatie, rendendo questa la causa principale di morte sia negli uomini, sia nelle donne [30, 31]. La cardiopatia più comune è la cardiopatia coronarica [25] e gli studi mostrano che il consumo di pesce riduce il rischio di morire per tale patologia anche se si mangia pesce una sola volta alla settimana [16, 17, 18]. La morte improvvisa per infarto rappresenta il 15% di tutti i decessi nei paesi occidentalizzati. Maggiore è l'assunzione combinata

Il consumo di pesce riduce il rischio di decesso per cardiopatia coronarica anche se si mangia pesce una sola volta a settimana.

di EPA e DHA attraverso il cibo, in particolare il pesce, minore è il rischio di infarto mortale negli adulti, così come dimostrato dagli esami di laboratorio denominati indice di omega 3, che misurano la quantità di DHA e EPA nel sangue [6, 7, 8, 9, 13, 30].

COLESEROLO

Gli acidi grassi omega 3 possono ridurre in modo drastico i trigliceridi nel sangue, riducendo così il rischio di cardiopatie [25,26]. Le persone affette da diabete di tipo 2 e da alcuni tipi di cardiopatie possono avere livelli di trigliceridi nel sangue molto alti che possono aumentare il rischio di infarto.

Assumere gli acidi grassi omega 3 del pesce,
e/o con integratori è uno dei modi migliori per abbassare i livelli di trigliceridi [27].

Il consumo di pesce con alti livelli di EPA e DHA favorisce l'aumento dei livelli di colesterolo HDL nel sangue contribuendo ad un cuore sano [29]. Le persone che hanno livelli alti di HDL, o "colesterolo buono", nel sangue sono meno esposte al rischio di sviluppare cardiopatie o insufficienza cardiaca [28]. Il colesterolo HDL è benefico in quanto rimuove il colesterolo dai vasi sanguigni prima che causi danni. Alcune ricerche hanno dimostrato che gli omega 3 del pesce non fanno diminuire i livelli di LDL o colesterolo "cattivo" e possono farli aumentare in misura modesta [26]. Perciò si raccomanda di consultarsi con il proprio medico per individuare le dosi terapeutiche di integratori o medicine a base di olio di pesce e stili di vita che migliorino i livelli di trigliceridi.

FREQUENZA CARDIACA

Il cuore fa circolare l'ossigeno e i nutrienti attraverso il corpo recuperando i prodotti di scarto. Quando la frequenza cardiaca è troppo veloce e il ritmo è irregolare queste funzioni vengono influenzate. Una frequenza cardiaca a riposo elevata è una dei principali fattori di rischio per morte cardica improvvisa.

L'assunzione di EPA e DHA si è dimostrata in molti casi benefica nel controllo della frequenza cardiaca.

EPA E DHA
diminuiscono il rischio di morire dopo un infarto a causa di aritmia (frequenza cardiaca anormale) [10].

L'EPA e il DHA possono anche ridurre la frequenza cardiaca a riposo e facilitare un ritorno più rapido alla frequenza cardiaca regolare dopo l'attivita' fisica. [11]

ICTUS

L'ictus è la terza causa più comune di morte dopo le malattie cardiovascolari e il cancro. [30] E' preoccupante e degno di nota che negli unltimi anni il numero di persone che muore per ictus sia in costante aumento. [2]

Gli acidi grassi omega 3 riducono l'infiammazione, lo stress ossidativo e le disfunzioni endoteliali associate all'ictus.

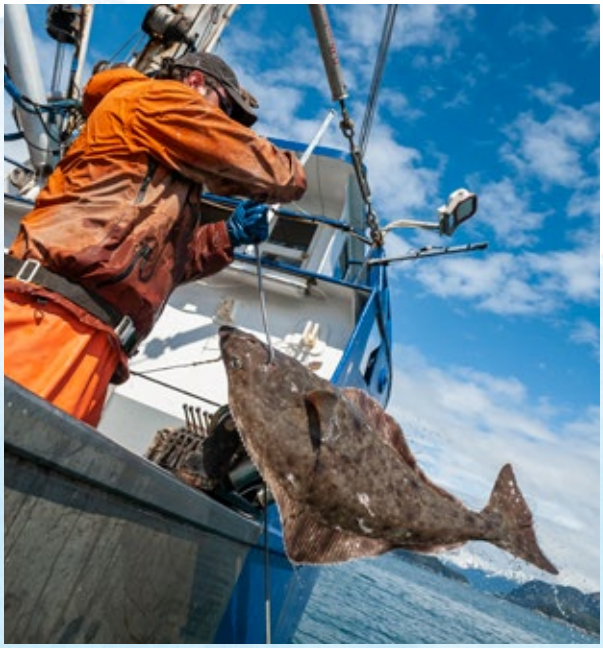
Inoltre gli acidi grassi omega 3 riducono il colesterolo nel sangue e la pressione sanguigna che sono entrambi correlati al rischio di ictus [19]. Il DHA riduce anche i livelli di trigliceridi nel sangue e può ridurre l'insulino-resistenza che aumentano il rischio di ictus [2,3,4,5,12].

PRESSIONE SANGUIGNA ALTA

La pressione sanguigna alta, o ipertensione, è uno dei principali fattori di rischio nello sviluppo di patologie cardiovascolari [20] .Sfortunatamente molte persone affette da ipertensione non tengono sotto controllo la loro pressione del sangue. Secondo i dati NHANES nel periodo 2009-2012 il 46% delle persone ipertensive non ha controllato la propria pressione del sangue [21].

E' STATO DIMOSTRATO CHE PER ABBASSARE LA PRESSIONE SANGUIGNA PUO' ESSERE UTILE IL CONSUMO DI ACIDI GRASSI OMEGA 3 O L'USO DI INTEGRATORI [22, 33].

Non sono ancora stati stabiliti standard per gli integratori. Consultate il vostro medico per maggiori informazioni.



INFIAMMAZIONE

L'infiammazione è una parte del nostro sistema immunitario che ha un ruolo importante nella guarigione. Se, ad esempio, ci tagliamo un dito la risposta infiammatoria del nostro corpo ci aiuta a combattere i germi e a guarire la ferita. Tuttavia si è scoperto che l'infiammazione cronica di basso grado è una delle cause alla base di molti disturbi, compreso il morbo di Alzheimer, l'artrite, il cancro, il diabete, la depressione e le patologie cardiache. Questo tipo di infiammazione si può verificare quando una persona non ha uno stile di vita salutare a causa di fattori quali il fumo, la sedentarietà, una alimentazione povera, cattive abitudini di sonno o lo stress.

L'infiammazione cronica di basso grado è strettamente collegata all'aterosclerosi o all'accumulo di depositi di grasso all'interno delle pareti delle arterie. Questo accumulo può portare alla formazione di pericolosi coaguli nel sangue che possono causare un infarto o un ictus.Gli omega 3 del pesce contengono proprietà antiinfiammatoriee che aiutano a diminuire il rischio [1].

Gli acidi grassi omega 3 partecipano alla riduzione dell'infiammazione nel nostro corpo riducendo i composti infiammatori.

Gli acidi grassi omega 3 contribuiscono alla riduzione dell'infiammazione nel nostro corpo riducendo i composti infiammatori come le citochine proinfiammatorie, l'interleuchina-6-6 (IL-6) e il fattore di necrosi tumorale alfa (TNF-a) [15, 31, 32].

CONSIGLI FONDAMENTALI PER IL CONSUMO:

- Per un beneficio ottimale consumate pesce ricco di EPA e DHA come il salmone, le sardine, le aringhe le acciughe e il carbonaro.
- Le Linee Guida Alimentari Americane consigliano agli adulti di consumare 230 g. (circa due porzioni) o più di pesce alla settimana per prevenire le cardiopatie coronariche.
- L'American Heart Association consiglia almeno due porzioni di pesce alla settimana, preferibilmente pesce grasso, che fornisca un totale di 1000 o più mg. di EPA e DHA [23]. Si noti che gli Apporti Nutrizionali Consigliati (ANC) o i Fabbisogni Medi Stimati (FMS) omega 3 non sono stati ancora fissati.
- Può essere utile anche l'uso di integratori di omega 3; tuttavia non sono ancora state fissate linee guida. Consultate il vostro medico o dietista per ulteriori informazioni.

PESCE E SALUTE DEL CUORE

E' estremamente chiaro che introdurre pesce ricco di nutrienti nell'alimentazione può avere incredibili benefici sulla salute generale del cuore.

EPA E DHA DAL PESCE

Il pesce è la migliore fonte di EPA e DHA e uno dei modi più semplici per introdurre acidi grassi omega 3 nell'alimentazione e proteggere il cuore.

Facendo ciò potrete ridurre l'infiammazione, diminuire il rischio di cardiopatie coronariche, di morire di infarto o ictus e migliorare i livelli di trigliceridi e colesterolo.

FONTI:

1. J Am Coll Nutr. 2002 Dec;21(6):495-505. Omega-3 fatty acids in inflammation and autoimmune diseases.Simopoulos AP1.
2. Oxid Med Cell Longev. 2016; 2016: 6906712. Published online 2016 Jun 28. doi: 10.1155/2016/6906712 The Role of Omega-3 Polyunsaturated Fatty Acids in Stroke Jiyuan Bu, Yang Dou, Xiaodi Tian, Zhong Wang, and Gang Chen *
3. Stroke 2017; 48: 2678-2685 Saber et al Omega-3 Fatty Acid Biomarkers and Ischemic Stroke Saber, Yakob, She, LongstrethJr, Lemaitre, Siscovick, Rexrode
4. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 1992;55:441–445 Lacunar versus non-lacunar infarcts: pathogenetic and prognostic differences. Landi G, Cella E, Boccardi E, Musicco M.
5. JAMA. 2001;285(3):304-312. doi:10.1001/jama.285.3.304 Intake of Fish and Omega-3 Fatty Acids and Risk of Stroke in Women Hiroyasu Iso, MD, PhD; Kathryn M. Rexrode, MD, MPH; Meir J. Stampfer, MD, DrPH; et alJoAnn E. Manson, MD, DrPH; Graham A. Colditz, MD, DrPH; Frank E. Speizer, MD; Charles H. Hennekens, MD, DrPH; Walter C. Willett, MD, DrPH
6. Am J Clin Nutr. 2003 Feb;77(2):319-25. n-3 Polyunsaturated fatty acids, fatal ischemic heart disease, and nonfatal myocardial infarction in older adults: the Cardiovascular Health Study. Lemaitre RN1, King IB, Mozaffarian D, Kuller LH, Tracy RP, Siscovick DS.
7. Am J Clin Nutr. 2008 Jul;88(1):216-23. Blood concentrations of individual long-chain n-3 fatty acids and risk of nonfatal myocardial infarction. Sun Q1, Ma J, Campos H, Rexrode KM, Albert CM, Mozaffarian D, Hu FB.
8. Nutrients. 2010 Mar; 2(3): 375–388. Omega-3 Index and Sudden Cardiac Death Clemens von Schacky1,2
9. Cardiovascular Research 73 (2007) 310–315 Cardiovascular benefits of omega-3 fatty acids Clemens von Schacky a,*, William S. Harris b
10. Circulation. 2005 Sep 27;112(13):1945-52. Epub 2005 Sep 19. Effect of fish oil on heart rate in humans: a meta-analysis of randomized controlled trials. Mozaffarian D1, Geelen A, Brouwer IA, Geleijnse JM, Zock PL, Katan MB.
11. Am J Cardiol. 2006 Apr 15;97(8):1127-30. Epub 2006 Mar 3. Effects of omega-3 fatty acids on resting heart rate, heart rate recovery after exercise, and heart rate variability in men with healed myocardial infarctions and depressed ejection fractions. O'Keefe JH Jr1, Abuissa H, Sastre A, Steinhaus DM, Harris WS.
12. Originally published20 May 2004Stroke. 2004;35:1538–1542 Fish Consumption and Incidence of Stroke A Meta-Analysis of Cohort Studies Ka He, Yiqing Song, Martha L. Daviglus, Kiang Liu, Linda Van Horn, Alan R. Dyer, Uri Goldbourt, and Philip Greenland
13. Jun 2003Circulation. 2003;107:2646–2652 Clinical Prevention of Sudden Cardiac Death by n-3 Polyunsaturated Fatty Acids and Mechanism of Prevention of Arrhythmias by n-3 Fish Oils Alexander Leaf, Jing X. Kang,Yong-Fu Xiao, and George E. Billman
14. Int J Mol Sci. 2018 Nov 22;19(12). pii: E3703. doi: 10.3390/ijms19123703. Fish, Fish Oils and Cardioprotection: Promise or Fish Tale? Goel A1, Pothineni NV2, Singhal M3, Paydak H4, Saldeen T5, Mehta JL6.
15. Biochim Biophys Acta. 2015 Apr;1851(4):469-84. doi: 10.1016/j.bbalip.2014.08.010. Epub 2014 Aug 20. Marine omega-3 fatty acids and inflammatory processes: Effects, mechanisms and clinical relevance. Calder PC1.
16. Circulation. 2004 Jun 8;109(22):2705-11. Accumulated evidence on fish consumption and coronary heart disease mortality: a meta-analysis of cohort studies. He K1, Song Y, Daviglus ML, Liu K, Van Horn L, Dyer AR, Greenland P.
17. Public Health Nutr. 2012 Apr;15(4):725-37. doi: 10.1017/S1368980011002254. Epub 2011 Sep 14. Fish consumption and CHD mortality: an updated meta-analysis of seventeen cohort studies. Zheng J1, Huang T, Yu Y, Hu X, Yang B, Li D.
18. Am J Clin Nutr. 2006 Jul;84(1):5-17. n-3 Fatty acids from fish or fish-oil supplements, but not alpha-linolenic acid, benefit cardiovascular disease outcomes in primary- and secondary-prevention studies: a systematic review. Wang C1, Harris WS, Chung M, Lichtenstein AH, Balk EM, Kupelnick B, Jordan HS, Lau J.

19. Nutrire201641:7 Seafood lipids and cardiovascular health Carlos Cardoso, Cláudia Afonso and Narcisa M. Bandarra

20. Lancet. 2012 Dec 15;380(9859):2224-60. doi: 10.1016/S0140-6736(12)61766-8. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010.

21. Circulation. 2016 Jan 26;133(4):e38-360. doi: 10.1161/CIR.0000000000000350. Epub 2015 Dec 16. Heart Disease and Stroke Statistics-2016 Update: A Report From the American Heart Association.

22. Curr Vasc Pharmacol. 2009 Jul;7(3):330-7. Omega-3 polyunsaturated fatty acids: their potential role in blood pressure prevention and management. Cicero AF1, Ertek S, Borghi C.

23. J Acad Nutr Diet. 2014 Jan;114(1):136-53. doi: 10.1016/j.jand.2013.11.001. Position of the academy of nutrition and dietetics: dietary fatty acids for healthy adults Published online 2016 Oct 17. doi: [10.1007/s11936-016-0487-1] PMCID: PMC5067287

24. CDC, NCHS. Underlying Cause of Death 1999-2013 on CDC WONDER Online Database, released 2015. Data are from the Multiple Cause of Death Files, 1999-2013, as compiled from data provided by the 57 vital statistics jurisdictions through the Vital Statistics Cooperative Program. Accessed Feb. 3, 2015.

25. J Nutr 2008;138:1061-6. Fish oil in combination with high or low intakes of linoleic acid lowers plasma triacylglycerols but does not affect other cardiovascular risk markers in healthy men Damsgaard CT, Frokiaer H, Andersen AD, Lauritzen L. Harris WS. n-3 fatty acids and serum lipoproteins: human studies. Am J Clin Nutr 1997;65:1645S-1654S.

26. Eur Rev Med Pharmacol Sci 2009;13:51-5 Effect of omega-3 fatty acids on cardiovascular risk factors in patients with type 2 diabetes mellitus and hypertriglyceridemia: an open study. De Luis DA, Conde R, Aller R, Izaola O, Gonzalez Sagrado M, Perez Castrillon JL, Duenas A, Romero E.

27. Postgrad Med J 2008;84:590-8 Targeting residual cardiovascular risk: raising high-density lipoprotein cholesterol levels. Hausenloy DJ, Yellon DM.

28. Am J Clin Nutr 2009;90:49-55. Association of serum n-6 and n-3 polyunsaturated fatty acids with lipids in 3 populations of middle-aged men. Motoyama KR, Curb JD, Kadowaki T, El-Saed A, Abbott RD, Okamura T, Evans RW, Nakamura Y, Sutton-Tyrrell K, Rodriquez BL, Kadota A, Edmundowicz D, Willcox BJ, Choo J, Katsumi N, Otake T, Kadowaki S, Kuller LH, Ueshima H, Sekikawa A.

29. Curr Treat Options Cardiovasc Med. 2016; 18(11): 69. Omega-3 Fatty Acids and Cardiovascular Disease: Are There Benefits? Bowen KJ1, Harris WS2, Kris-Etherton PM3.

30. Circulation 2015; 131:4 Heart Disease and Stroke Statistics – 2015 Update; A Report From the American Heart Association

31. Biochem Soc Trans. 2017 Oct 15;45(5):1105-1115. doi: 10.1042/BST20160474. Epub 2017 Sep Omega-3 fatty acids and inflammatory processes: from molecules to man.Calder PC1,2.

32. Biochim Biophys Acta. 2015 Apr;1851(4):469-84. doi: 10.1016/j.bbalip.2014.08.010. Epub 2014 Aug 20. Marine omega-3 fatty acids and inflammatory processes: Effects, mechanisms and clinical relevance. Calder PC1.

33. American Journal of Hypertension, Volume 27, Issue 7, 1 July 2014, Pages 885–896 Long-Chain Omega-3 Fatty Acids Eicosapentaenoic Acid and Docosahexaenoic Acid and Blood Pressure: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials Paige E. Miller Mary Van Elswyk Dominik D. Alexander

ALASKA SEAFOOD MARKETING INSTITUTE

EEUU: 311 N Franklin Street, Suite 200 Juneau, AK 99801-1147 // P: +1.907.465.5560 // www.alaskaseafood.org

EUROPA MERIDIONALE: +34 93 589 8547 // dmcclellan@alaskaseafood.org // www.alaskaseafood.it