

## WWW. DIETE ALLA MODA

---

Oggi è cresciuta enormemente l'attenzione verso l'alimentazione come strumento per il mantenimento della salute, in seguito anche alla preoccupazione per il proprio peso. Ne consegue che molte persone, attratte dalla pubblicità e dal passaparola, adottano comportamenti alimentari finalizzati alla perdita di peso che risultano incongrui se non pericolosi, in quanto non sempre rispondenti alle attuali indicazioni per una corretta alimentazione.

Ormai il termine *dieta*, nel linguaggio corrente, assume il significato di limitazione dell'assunzione di cibo finalizzata al calo ponderale e non quello corretto di regime alimentare globale.

La **dieta dimagrante**, cioè un regime alimentare ipocalorico o restrittivo (inteso cioè a ridurre l'apporto di calorie coi cibi, generalmente privilegiando gli alimenti meno ricchi in nutrienti calorici come i lipidi e i glucidi, ma senza generare alcun tipo di carenza), atto a produrre una riduzione di peso corporeo nella persona che lo segue, deve essere presa in considerazione soltanto quando esiste un vera situazione di eccesso ponderale; inoltre, deve essere consigliata e studiata caso per caso da personale sanitario esperto e qualificato.

In molti casi, invece, le diete sono scelte in modo arbitrario dagli individui che ritengono di dover ridurre il proprio peso, in genere per cercare di corrispondere a un determinato canone estetico.

Sono oggi molto numerose le fonti che suggeriscono le più svariate diete: siti web e riviste, soprattutto femminili, propongono i più diversi modelli alimentari e metodi per dimagrire, "facilmente e senza rinunce", nonostante siano privi di reale competenza medica, riportando spesso informazioni errate e consigli pericolosi, generando l'errata convinzione che non sia necessaria la consulenza specialistica ("diete fai da te").

Al contrario, intraprendere una dieta dimagrante senza sottoporsi a uno stretto controllo medico può comportare gravi rischi per la salute e danni permanenti. Un *trattamento dietetico ipocalorico* deve essere intrapreso seriamente soltanto da soggetti fortemente motivati in cui sussista effettivamente una situazione di sovrappeso/obesità e in cui il calo ponderale possa effettivamente giovare alla salute.

Il nostro corpo, infatti, reagisce alla limitazione volontaria dell'alimentazione e al calo di peso perché li percepisce come qualcosa di scorretto e non fisiologico: nel corso dell'evoluzione umana si sono selezionati gli individui che erano in grado di accantonare efficacemente scorte energetiche (come tessuto adiposo) nei periodi di abbondanza, ma sopravvivevano in fase di carestia essendo in grado di economizzare energia, riducendo la spesa energetica nei periodi di restrizione alimentare. Ne consegue che quando decidiamo di mangiare meno per dimagrire, il nostro organismo si adatta, innescando meccanismi di risparmio energetico; quando ritorniamo all'alimentazione abituale, il nostro organismo, invece, è più "affamato" e

tende più facilmente ad accumulare scorte, favorendo l'assunzione di cibo con un minor controllo sulla sazietà.

Un altro effetto negativo indotto dalla dieta dimagrante riguarda la "qualità" del peso perso. Quando lo si perde, l'organismo perde tessuto adiposo (cioè grasso), ma anche acqua e massa magra (cioè muscolo): questo fenomeno è nocivo perché perdere massa magra significa ridurre il fabbisogno energetico di base, cioè la nostra "cilindrata". All'interruzione della dieta, quando si riprende a mangiare come prima, l'organismo ingrassa più velocemente; inoltre, il peso recuperato è costituito da tessuto adiposo per cui a parità di peso pre-dieta siamo più grassi, non avendo recuperato la massa magra persa.

Questi fenomeni possono stravolgere i ritmi e il comportamento alimentare determinando sia recuperi di peso superiori a quanto perso, sia una spirale di progressive restrizioni alimentari sempre più dannose, che possono anche innescare veri disturbi del comportamento alimentare.

Poiché la "dieta" è considerata soltanto un elenco di sacrifici e rinunce, la continua ricerca di restrizioni che assicurino una perdita di peso nel minor tempo possibile ("Sette chili in sette giorni!") spinge gli individui a scegliere diete che promettono tutto e subito, senza alcuna preoccupazione verso i rischi e i pericoli a breve (carenze nutrizionali) e a lungo termine (cicli di calo ponderale e di successivo recupero del peso con progressiva frustrazione e scoraggiamento).

I modelli alimentari soggetti a moda sono quanto mai vari, spesso proposti e reclamizzati con i nomi più fantasiosi. *Fad diet* è l'espressione inglese per indicare il fenomeno delle diete alla moda che propongono modelli alimentari "miracolosi", spesso irrazionali e senza alcun fondamento scientifico, orientati a una rapida perdita di peso (*crash-diet* o *shock-diet*) per lo più squilibrati e senza alcuna preoccupazione per il mantenimento del peso perso. Per lo più si tratta di diete nutrizionalmente squilibrate, in cui sono modificate significativamente le proporzioni dei macronutrienti, oltre a essere diseducative, responsabili di carenze o di squilibri metabolici e, spesso, monotone.

Molto di frequente, tali diete si basano sulla demonizzazione di alcuni alimenti o di gruppi di alimenti, che sono esclusi o ridotti per far sì che venga perso peso senza più riprenderlo.

Esse promettono perdita di peso senza difficoltà perché "stimolerebbero il metabolismo", favorendo l'eliminazione di "tossine".

In genere, ogni "nuova dieta", di qualunque tipo sia, è sempre migliore delle precedenti, ma sarà inevitabilmente sostituita da un'altra "nuova dieta" ancora più efficace.

Ricordiamo, invece, che anche una dieta ipocalorica deve essere il più possibile equilibrata nella distribuzione dei nutrienti, palatabile e gustosa per soddisfare gli aspetti edonistici dell'alimentazione, varia nella scelta degli alimenti rispettandone anche la stagionalità nonché la cultura specifica, tenendo in considerazione le tradizioni alimentari locali.

## I principali modelli alimentari “alla moda”

**Dieta Atkins.** Così chiamata dal nome del dottor *Robert Atkins*, che la rese popolare con una serie di libri pubblicati a partire dal 1972, è anche detta dieta *low-carb* in quanto in essa sono eliminati quasi del tutto i glucidi semplici e complessi, lasciando completamente libero il consumo di lipidi e proteine. Sono proibiti pasta, pane, riso, legumi, patate, frutta, latte, yogurt, dolci e alcol, mentre sono permessi carni, uova, pesce, formaggi, panna, verdure, olive, semi oleosi, oli e grassi, spezie ed erbe, succo di limone, caffè e tè. Si tratta dunque di una dieta ipoglucidica (glucidi 14%), iperproteica (proteine 24%) e iperlipidica (lipidi 62%). Per tali caratteristiche, pur facendo perdere peso rapidamente, è dannosa per le arterie, porta alla formazione dei corpi chetonici e affatica i reni.

**Dieta dell'astronauta.** Si tratta sostanzialmente di una variante della dieta Atkins, da cui differisce per una diminuzione dei lipidi (che sono il 45%) e un aumento dei glucidi (che sono il 30%); tuttavia, i glucidi risultano comunque fortemente penalizzati e, in termini pratici, ciò corrisponde all'eliminazione pressoché completa di pane, pasta e cereali in genere.

**Paleodieta o dieta paleolitica o dieta delle caverne.** Propone il tipo di alimentazione che caratterizzava le popolazioni umane che vivevano nel periodo precedente la scoperta dell'agricoltura (avvenuta intorno al 10.000-8.000 a.C.), basandosi su alimenti provenienti da caccia, pesca e raccolta di vegetazione spontanea e insetti. È consigliato pertanto di consumare tutti gli alimenti presumibilmente disponibili nel Paleolitico (selvaggina, pesci, crostacei, uccelli, insetti, lumache, uova, bacche, radici, frutti, miele, semi, olio d'oliva e olio di lino), evitando cereali e derivati, legumi, latte e derivati, tè, caffè, cacao, vino, aceto, sale e oli di semi.

Le percentuali dei macronutrienti non sono fissate in modo esatto, ma è fornita un'ampia variabilità: proteine 20-35% delle calorie, lipidi 30-60%, glucidi 20-35%.

I benefici di questa dieta consisterebbero nell'assunzione di elevate quantità di vitamine e sali minerali e nella possibilità di raggiungere un miglior equilibrio tra acidi grassi omega-3 e omega-6 (1:1; attualmente si consiglia che tale rapporto sia intorno a 1:4).

**Dieta dissociata.** Inventata dal dottor *William Howard Hay* intorno al 1920, consiste nell'evitare l'assunzione contemporanea nello stesso pasto di glucidi e proteine. La dissociazione tra glucidi e proteine è soltanto uno stratagemma, senza alcun valore scientifico, che consente di dimagrire ma a scapito della qualità della “vita alimentare”: si tratta di un regime monotono che riduce il piacere di mangiare.

Alcuni propongono questa dieta nella convinzione che glucidi e proteine non debbano essere assunti nello stesso pasto perché sono digeriti con meccanismi che entrano in conflitto tra loro (concetto alla base della teoria della *dieta delle combinazioni alimentari*).

Una variante della dissociata è la *dieta di Antoine*, che impone di mangiare a volontà un unico tipo di alimento in tutti i pasti dello stesso giorno scegliendo tra latticini, verdura, frutta, uova, carne o pesce, con regime libero 1 giorno alla settimana.

**Dieta delle combinazioni alimentari.** La teoria delle combinazioni alimentari, messa a punto a partire dal 1928 dal dottor *Herbert M. Sheldon*, prevede che i pasti siano composti da alimenti compatibili e che richiedono, quindi, modalità analoghe di digestione. Le regole fondamentali sono: non associare proteine e glucidi, non abbinare proteine di provenienza diversa con la possibilità di combinare tra loro i glucidi. Secondo questa teoria i problemi digestivi che affliggono le persone sarebbero legati all'errato presupposto che il nostro organismo sia in grado di assimilare e digerire qualsiasi alimento indipendentemente da come sia fornito.

**Dieta Hollywood.** Detta anche *dieta della California* o *dieta della frutta*, si ispira a una moda alimentare pubblicizzata qualche anno fa e famosa per essere stata adottata da alcune star di Hollywood per mantenersi in forma. Nella versione più restrittiva si assume soltanto pompelmo e succo di pompelmo nelle prime 48 ore, poi si segue una dieta a base di sola frutta. Nelle varianti più permissive si associano anche alimenti proteici.

**Dieta metabolica.** È una dieta che tenta di adattare ai singoli individui le quantità corrette di glucidi e proteine.

**Dieta South Beach.** Inventata nel 1995 dal dottor *Arthur Agatston*, è una dieta alla moda negli Stati Uniti. Essa privilegia un modello alimentare con ridotto apporto di glucidi ad alto indice glicemico. Tuttavia, la fame non viene controllata a lungo e i nutrienti non sono bilanciati.

**Dieta Chenot.** Si ispira ai principi formalizzati da *Henry Chenot* (1943), medico catalano, ma francese d'adozione, secondo il quale l'aumento di peso sarebbe provocato da uno squilibrio tra mente e corpo dovuto all'accumulo di tossine nell'organismo.

**Dieta Beverly Hills.** Messa a punto da *Judy Mazel* nel 1981 e rivista nel 1997 (la *New Beverly Hills Diet*), si basa sul principio secondo il quale, per assimilare correttamente il cibo, il corpo umano ha bisogno di alcuni enzimi, differenti a seconda dell'alimento. Essa consiste quindi nell'assunzione di sola frutta in grandi quantità per 10 giorni, seguita dalla graduale aggiunta di altri alimenti per un periodo di 20-25 giorni, ma con l'esclusione di alcune combinazioni alimentari. Alla fine della quinta settimana è possibile un regime di mantenimento che suggerisce di mangiare in modo vario, ma osservando sempre le regole della separazione e combinazione degli alimenti.

**Dieta ABCDE.** È stata inventata dall'endocrinologo e body-builder svedese *Torbjorn Akwrfeldt*, negli anni Novanta del XX secolo, per aumentare l'anabolismo e significa *Anabolic Burst Cycling of Diet and Exercise*, cioè ciclo anabolico di dieta ed esercizio. Consiste nel seguire una dieta ipercalorica per due settimane, seguite da un periodo ipocalorico. I risultati sono molto dubbi.

**Cronodieta.** Presuppone che gli alimenti siano più o meno assimilabili a seconda dell'ora del giorno, in base ai ritmi circadiani dell'organismo, per cui un piatto di pasta mangiato al mattino presto non verrà assimilato come durante il pranzo di mezzogiorno.

**Dieta dei gruppi sanguigni.** Ideata nel 1996 da *Peter D'Adamo*, un medico naturopatico, si basa sul presupposto che le razze umane corrispondano ai principali gruppi sanguigni. Il gruppo 0 deriverebbe dai popoli primitivi cacciatori: gli appartenenti a tale gruppo beneficerebbero dunque di una dieta *low-carb* con molte proteine animali, di tipo paleolitico o crudista. Il gruppo A deriverebbe dai popoli agricoli, che dunque beneficerebbero di diete vegetariane strette e con molti glucidi. Al gruppo B appartenerrebbero i discendenti dai popoli pastorali nomadi, che sarebbero predisposti ad una dieta ricca in latticini e povera in glucidi. Il gruppo AB sarebbe, invece, un gruppo misto che beneficerebbe di diete latto-ovovegetariane. Questa teoria non ha alcun fondamento scientifico.

**Dieta Montignac.** Lanciata nel 1986 dal francese *Michel Montignac*, limita i glucidi ad alto indice glicemico. In pratica si tratta di una dieta iperproteica.

**Dieta del minestrone.** Consiste nel mangiare per almeno 7 giorni soltanto pasti formati da un minestrone molto brodoso, composto di cavoli e verdure varie, con l'esclusione di patate e legumi. È consentita l'assunzione di tè e succhi di frutta non zuccherati. Al 4° giorno si aggiunge latte o yogurt scremato, al 5° e al 6° giorno rispettivamente pesce e carne e, al 7° giorno, riso integrale.

**Dieta delle intolleranze alimentari.** Per favorire il calo ponderale, i sostenitori di questa teoria propongono l'eliminazione di gruppi di alimenti identificati attraverso test totalmente inaffidabili (quali il citotest, il vegatest, il Dria test).

**Dieta Herbalife.** Presente sul mercato dal 1980, è un metodo basato su un'integrazione nutrizionale: propone la sostituzione di alcuni pasti della giornata con un prodotto da bere. La dieta Herbalife è venduta da una rete di promotori che si espande a cascata secondo la strategia del *multilevel marketing*, con fortissime connotazioni di carattere commerciale.

**Dieta Scarsdale.** Elaborata dal dottor *Herman Tarnover* nel 1979, si basa su un programma molto specifico da seguire soltanto per 1-2 settimane: propone ananas a colazione e dolcificanti al posto dello zucchero, limita le calorie e riduce leggermente i glucidi (38%), privilegiando le proteine (36%). È una dieta ancora molto seguita per la perdita di peso, essendo semplice e veloce.

**Dieta a punti.** Ideata negli anni Settanta del XX secolo dal dott. *Guido Razzoli*, si basa su una riduzione marcata dei glucidi. A ogni 100 g di alimento è assegnato un punteggio. È lasciata libertà di comporre il proprio menu giornaliero, rispettando il vincolo che la somma complessiva dei punti corrispondenti a quanto mangiato sia compresa tra 40 e 60. Pur con gli aspetti negativi legati al ridotto apporto di glucidi, può tuttavia essere utile per iniziare un percorso di miglioramento del proprio stile alimentare.

**Dieta Pritikin.** Detta anche *high-carb*, tende a limitare fortemente l'apporto di lipidi (8-10%) e a privilegiare i glucidi (80%). Tale modello dietetico è basso in lipidi totali e sodio, ricco di cereali integrali, vitamine, minerali e fibre e contiene quantità sufficienti di proteine e acidi grassi essenziali. La dieta Pritikin gode ancora oggi di un certo prestigio nella scienza della nutrizione, come parametro di riferimento in tutte le ricerche sulle percentuali dei macronutrienti.

**Dieta Weight Watchers (WW).** Nata negli Stati Uniti negli anni Sessanta del XX secolo, si propone come un modello di educazione alimentare: infatti, oltre alla dieta tiene in grande considerazione l'aspetto psicologico e il concetto di auto-aiuto. Prevede, pertanto, riunioni periodiche in cui i partecipanti si confrontano sulle proprie difficoltà, sui propri successi e sulle proprie strategie, determinando uno spirito di solidarietà e di emulazione del gruppo. Comprende una dieta ipocalorica di 1200-1300 kcal giornaliere da seguire per almeno 3 settimane con una lista precisa di alimenti e grammature, in un modello di cucina salutare, associata a una serie di trucchi per controllare le calorie. Si tratta, però, di un regime dietetico rigido e non perseguibile per lungo tempo, in quanto penalizza e limita eccessivamente la qualità di vita di chi lo segue.

**Dieta a zona.** Proposta da *Barry Sears* negli anni Novanta del XX secolo, è una dieta che segue un complicato schema numerico per le calorie e i nutrienti introdotti a ogni pasto. Secondo l'autore, il termine zona indica "quello stato di grazia fisiologico in cui si trova l'organismo quando gli ormoni sono in perfetto equilibrio e danno luogo a una salute ottimale". Tale dieta limita l'assunzione di glucidi complessi sotto forma di pane, pasta, riso, cereali raffinati a elevato indice glicemico (cioè forti stimolatori della produzione di insulina) e di dolci, mentre consiglia l'assunzione di molta verdura e frutta a basso indice glicemico. Prevede pasti a orari ben stabiliti (tra un pasto e l'altro non devono trascorrere più di 5 ore, altrimenti occorre consumare uno spuntino) con una rigida proporzione dei nutrienti a ogni pasto: proteine 30%, glucidi 40%, lipidi 30%. In ciascun pasto deve essere mantenuto un rapporto proteine/glucidi pari a 0,75: in tal modo si conserverebbe il rapporto insulina/glucagone entro limiti tali da determinare eventi metabolici che producono favorevoli effetti a livello psico-fisico. Recentemente ne è stata elaborata una versione più vicina ai gusti italiani (zona italiana).

**Dieta Dukan.** La **dieta Dukan** è un regime alimentare dimagrante ideato da Pierre Dukan circa un decennio fa; molto popolare in Francia (Dukan è un ex medico francese, radiato dall'ordine nel 2012), la dieta Dukan si diffonde anche negli Stati Uniti e in Inghilterra.

In Italia la dieta Dukan è salita agli onori della cronaca dopo il matrimonio fra Kate Middleton e il principe William perché sembra sia il regime alimentare adottato dalla neo-duchessa di Cambridge e da sua madre. Sembra che molti personaggi famosi come attrici e modelle di fama internazionale abbiano adottato la dieta Dukan. La dieta Dukan si basa su 4 fasi e 100 alimenti (72 proteine e 28 verdure). La prima fase è la cosiddetta fase di attacco: molto breve (da un minimo di due a un massimo di sette giorni) è basata su 72 alimenti a base di proteine pure (carni magre, frattaglie, pollame senza pelle, pesci, frutti di mare, bresaola e prosciutto cotto magro, uova e latticini magri, tofu e seitan). È necessario bere almeno un litro e mezzo di acqua al giorno e sono consentiti complementi quali caffè, tè, tisane ecc. Sono necessari tre cucchiaini di

crusca al giorno e il ricorso a integratori vitaminici. L'aspetto quantitativo in questa dieta non ha importanza; ciò che conta è non consumare gli alimenti che non sono menzionati e che quindi devono essere considerati come vietati. Questa fase consentirebbe di ottenere risultati rapidi e soprattutto motivanti.

Dopo la fase di attacco si passa alla fase di crociera. Durante questa fase, la dieta prevede l'alternanza di giornate di pure proteine alimentari basate sugli alimenti permessi nella prima fase (dette "giornate PP") e giornate di proteine accompagnate dalle 28 verdure raccomandate senza limiti di quantità (dette "giornate PV"): asparago, barbabietola, broccolo, carciofo, carota, cavolfiore, cavolo e cavolini di Bruxelles, cavolo-rapa, cetriolo, cipolla, cuore di palma, fagiolini, finocchio, funghi, indivia, insalata valeriana, lattuga, melanzana, peperone, pomodoro, porro, rabarbaro, ravanelli, sedano, soia, spinaci, zucca, zuccina. È concesso 1 cucchiaino al giorno di olio d'oliva. Sono vietati fagioli, patate, mais, ceci, cereali. È importante continuare a consumare i tre cucchiari di crusca e bere molta acqua. La fase di crociera termina nel momento in cui si è raggiunto il **giusto peso**, ovvero il peso che viene stabilito prima di iniziare il regime dietetico.

Segue la **fase** di consolidamento **che** ha come obiettivo principale quello di consentire il mantenimento del peso raggiunto evitando il recupero ponderale. La durata di questa fase viene determinata in modo preciso: 10 giorni per ogni chilo perso. Se per esempio sono stati persi 15 chili, la fase di consolidamento durerà 150 giorni. In questa fase compaiono alimenti vietati in precedenza quali pane, formaggi, frutta e ritornano progressivamente alimenti di piacere con i due pasti di gala settimanali: la dieta Dukan permette in queste occasioni di mangiare qualsiasi tipo di alimento, ma i due pasti "festivi" non possono essere consecutivi e inoltre non ci si può servire due volte della stessa portata (ma non si quantifica la quantità).

Si passa infine all'ultima tappa, probabilmente la più importante di tutto il percorso: la fase di stabilizzazione che consentirà di mantenere per sempre il peso giusto.

La dieta Dukan prevede per questa fase tre regole, semplici, ma necessarie: un giorno settimanale di proteine pure, tre cucchiari di crusca di avena al giorno e l'abbandono dell'uso dell'ascensore. Le regole non sono negoziabili, il loro non rispetto comporta il recupero dei chili persi.

La dieta Dukan è sostanzialmente un regime alimentare altamente iperproteico, ipoglucidico e chetogeno con tutti i problemi che comportano questi regimi dietetici. In particolare può essere particolarmente pericolosa **la fase iniziale soprattutto per chi ha disturbi renali o soffre di ipertensione**.

Inoltre la dieta Dukan non pone alcun limite quantitativo e le restrizioni (per altro numerose) riguardano unicamente l'aspetto qualitativo. Ovviamente si avranno risultati a breve termine dovuti alle perdite di liquidi e di glicogeno, ma un regime alimentare di questo tipo non è gestibile per tutta la vita.