

## **Impatto di una dieta di “alta qualità” sulla mortalità e gli eventi cardiovascolari: nuovi risultati dallo studio PURE**

**Fonti: Lancet 2017; 390: 2050–62N Engl J Med. 2018 Aug 26. doi: 10.1056/NEJMoa1804988.  
<https://esc365.escardio.org/Congress/ESC-Congress-2018/Hot-Line-Session-4/181439-pure-association-of-dietary-quality-and-risk-of-cardiovascular-disease-and-mortality-in-more-than-218-000-people-from-over-50-countries>**

“Le diete ad alto contenuto di carboidrati e/o basso contenuto di grassi sono associate a un maggior rischio di morte. I nostri risultati non supportano l'attuale raccomandazione di limitare l'assunzione totale di grassi a meno del 30% e l'assunzione di grassi saturi a meno del 10% dell'apporto energetico totale”: queste le roboanti affermazioni degli autori dello studio Prospective Urban Rural Epidemiology (PURE), presentato lo scorso anno al congresso europeo di cardiologia (ESC), e successivamente pubblicato sulla rivista Lancet. Sono stati arruolati oltre 135.000 individui provenienti da 18 paesi e tramite questionari è stato analizzato il consumo di vari macronutrienti e la loro correlazione con mortalità ed eventi cardiovascolari maggiori. Nel corso dello studio sono stati registrati 5.796 decessi e 4.784 eventi cardiovascolari maggiori durante un follow-up mediano di 7.4 anni. I soggetti appartenenti al quintile più alto di assunzione di carboidrati hanno mostrato un significativo aumento - del 28% - del rischio di morte per tutte le cause rispetto al quintile più basso, senza una differenza significativa del rischio di eventi cardiovascolari maggiori. Al contrario, i soggetti appartenenti al quartile più alto di assunzione totale di grassi hanno mostrato una riduzione significativa del 23% del rischio di morte per tutte le cause e del 18% del rischio di ictus, senza alcuna associazione significativa con mortalità cardiovascolare ed infarto miocardico. L'assunzione più elevata di grassi saturi è stata associata, oltre che ad una riduzione della mortalità per tutte le cause, anche a una diminuzione del 21% del rischio di ictus. Alla luce di questi risultati gli autori invocavano una riconsiderazione delle attuali linee guida alimentari.

Pur con il grande merito di aver analizzato l'impatto della dieta sulla mortalità totale e cardiovascolare anche in paesi a medio e basso reddito, spesso esclusi da precedenti trial, lo studio è stato criticato, oltre che per la natura osservazionale, per diversi motivi che mettono in discussione l'applicabilità dei risultati emersi. In primis i questionari alimentari sono stati somministrati solo all'inizio dello studio e si riferivano ad un singolo giorno di assunzione alimentare, per cui potrebbero non aver rispecchiato fedelmente il tipo di dieta assunta. I valori di grassi totali e saturi risultavano al di sotto dei valori medi registrati nei paesi occidentali e vicini in realtà a quelli attualmente raccomandati. Una dieta a più basso apporto di grassi alimentari e di proteine, e più alto di carboidrati, quindi più povera e sbilanciata, era stata registrata in paesi a minor reddito, con minor accesso alle cure mediche, ed è stata associata a un aumento della sola mortalità non cardiovascolare, facendo sorgere il dubbio che l'analisi multivariata potrebbe non aver adeguatamente corretto per importanti fattori di confondimento. Infine, a differenza del grasso alimentare, esaminato in tutte le varie categorie, i carboidrati sono stati riuniti in una singola classe, e non sono stati considerati tra i grassi polinsaturi quelli di derivazione da olii vegetali dai ben noti effetti protettivi cardiovascolari anche grazie alla loro ricchezza in sostanze antiossidanti come i polifenoli.

I ricercatori del PURE continuando la loro ricerca, ed estendendo ulteriormente il follow-up, hanno presentato allo scorso congresso ESC, dei nuovi risultati contraddittori. E' stato sviluppato un punteggio che indica una dieta “sana” tenendo conto del quantitativo assunto di sette elementi (frutta, verdura, pesce, legumi, noci, latticini, carne rossa non lavorata) che nello studio PURE si sono dimostrati “protettivi” in termini di mortalità. I soggetti che assumevano una dieta “sana”, appartenenti al quintile più alto di punteggio, assumevano quindi quantità più elevate dei sette elementi ed avevano un rischio di morte del 25% inferiore rispetto ai soggetti appartenenti al quintile più basso dello score. Anche qui però il beneficio in termine di eventi cardiovascolari non è emerso. Il punteggio è stato poi validato sui dati di altri ampi studi come l'ON-TARGET, comprendente 31,546 individui con patologie cardiovascolari, lo studio INTERHEART su circa 27,000 pazienti con infarto miocardico e lo studio INTERSTROKE coinvolgente oltre 20,000 pazienti con ictus cerebrale. I risultati sono stati consistenti, dimostrando una buona predizione del punteggio PURE sulla stima della mortalità per tutte le cause in tutti e tre gli studi, ma dimostrando una

riduzione di eventi cardiovascolari, rispettivamente infarto miocardico ed ictus, solo negli studi INTERHEART ed INTERSTROKE, e non nell'ON-TARGET.

Permangono quindi ancora forti dubbi circa l'applicabilità dei risultati del PURE nel trasferire nella pratica le informazioni dietetiche qui emerse per ridurre gli eventi cardiovascolari soprattutto in paesi a medio-alto reddito, dove altre diete, come quella mediterranea, si sono dimostrate sicuramente efficaci in ampi trial randomizzati come il PREDIMED.