



PILLOLE DI BUONA PRATICA CLINICA

QUESITO

Per la prevenzione di eventi cardiovascolari è opportuno consigliare alla popolazione il consumo di pesce e di integratori contenenti acidi grassi omega-3?

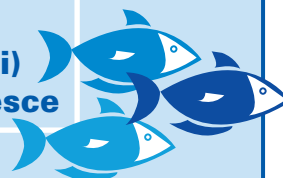
RISPOSTA

Sì, va consigliato un consumo di pesce almeno settimanale ma non vi sono buoni motivi per consigliare l'assunzione di integratori

CALENDARIO

1	15
2	16
3	17
4	18
5	19
6	20
7	21
8	22
9	23
10	24
11	25
12	26
13	27
14	28

85.000 questionari a donne sane (30-55 anni) sul consumo di pesce

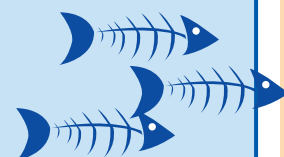


FONTE

Hu Frank B et al.
Fish and Omega-3 Fatty Acid Intake and Risk of Coronary Heart Disease in Women
JAMA 2002; 287(14): 1815.



risposte divise in **5** classi di consumo e correlate agli eventi cardiovascolari



pesce **1-3** volte al mese

rischio diminuisce del **20%**

pesce almeno **1** volta alla settimana

rischio diminuisce del **30%**



DISEGNO DELLO STUDIO

Il Nurses' Health Study è uno studio osservazionale prospettico iniziato nel 1976 con l'obiettivo di raccogliere regolari informazioni sullo stile di vita e la storia clinica in donne sane. Vi hanno aderito 121.700 infermiere (98% bianche) di età tra i 30 e i 55 anni, residenti negli Stati Uniti. Nel 1980 si è pensato di studiare l'associazione tra esposizione dietetica al pesce (e relativa introduzione con la dieta di omega-3) e incidenza di cardiopatia ischemica. Per 16 anni sono stati raccolti i dati per un totale di quasi 85.000 questionari.



INTERVENTO

Il consumo di pesce era misurato attraverso una scala a nove possibili risposte, da «mai» a «6 o più volte la settimana». Nel questionario del 1980 c'era una domanda sull'assunzione di una generica porzione di pesce (da 170 a 225 grammi indipendentemente dal tipo), in quelli degli anni successivi sono stati introdotti 4 diversi sottogruppi. La frequenza di consumo di pesce è stata classificata in cinque categorie (meno di 1 volta al mese; 1-3 volte al mese; 1 volta alla settimana; 2-4 volte alla settimana; almeno 5 volte alla settimana) e rilevata.

Quindi con particolari formule si è stimata la correlazione tra quantità di pesce e quella di acidi grassi omega-3 a catena lunga, cioè l'acido eicosapentaenoico e quello docosaesanoico. Infine sui quintili risultanti è stato calcolato il rischio relativo di cardiopatia ischemica.



ATTENDIBILITÀ DEL LAVORO

Sia la misurazione dell'esposizione dietetica attraverso questionari sia quella dell'effetto (registri di mortalità) sembrano ben condotte.



RISULTATI

La principale variabile di esito è stata l'incidenza di morte per cardiopatia ischemica e infarto non fatale. Nei 16 anni di follow up si sono avuti 1.513 casi di cardiopatia ischemica (484 morti e 1.029 infarti non fatali).

Tenendo come base (rischio = 1) il consumo di pesce inferiore a una volta al mese, le donne con consumi più elevati risultano protette dal rischio: il rischio relativo varia da 0,79 (IC 95% 0,64-0,97) per consumo 1-3 volte al mese, 0,71 per 1 volta alla settimana, fino a 0,66 (IC 95% 0,50-0,89) per il massimo consumo, con un trend nettamente significativo (rischio decrescente al crescere dell'esposizione dietetica al pesce). Quindi la diminuzione del rischio è del 20 per cento per un consumo pari a 1-3 volte al mese, e quasi del 30 per cento per un consumo pari a 1 volta alla settimana.



TRASFERIBILITÀ DEI RISULTATI

Probabile, pur considerando le differenze genetiche e dietetiche tra donne americane e italiane.



COMMENTO DEL DIPARTIMENTO SSB

Si conferma anche nel sesso femminile quanto già noto per i maschi: l'attività preventiva del consumo di pesce nei confronti del rischio di cardiopatia ischemica.

Una dieta che comprenda la somministrazione di pesce almeno una volta la settimana appare fattibile ed economicamente praticabile. Il costo degli integratori a base di omega-3, invece, è pari a 408,80 euro per ogni anno.

Si provi ad applicare alla città di Milano l'incidenza degli eventi osservata nello studio riportato. Data la presenza di oltre 250.000 donne di età tra 30 e 55 anni, ci potremmo attendere, in questo sottogruppo, circa 250 casi all'anno di cardiopatia ischemica



Azienda Sanitaria Locale

(80 morti e 170 infarti non fatali). Secondo i risultati dello studio, fino al 30 per cento di questi eventi negativi potrebbero essere evitati con un aumento del consumo di pesce. Si pensi poi ai riflessi economici dei mancati ricoveri.

Altri vantaggi di entità simile si possono immaginare per il sesso maschile e per le età successive. Il tutto andrebbe riaggiustato alla luce anche degli altri fattori di rischio, come fumo, vita sedentaria eccetera. Quand'anche i benefici calcolati dovessero rivelarsi eccessivamente ottimistici, non va comunque sottovalutata l'utilità di un intervento semplice, non costoso e certamente gradevole, nell'evitare una quota di mortalità e di patologia cardiovascolare.

Si ricorda che anche il trial GISSI Prevenzione ha dimostrato l'efficacia di capsule da 1 grammo al giorno di olio di pesce (equivalente a circa 850 mg di omega-3) nel ridurre del 20 per cento circa le morti e tutti gli eventi cardiovascolari. L'effetto del consumo di pesce risulta proporzionalmente maggiore rispetto al consumo di analoghe quantità di omega-3 in capsule (dati del gruppo Galli-Visoli, Dipartimento scienze farmaceutiche, Università di Milano), forse perché, a causa dell'evoluzione, l'uomo si è adattato ad assorbire meglio gli omega-3 all'interno dei cibi presenti in natura. In base alle tabelle 1997 dell'Istituto nazionale della nutrizione, 850 milligrammi di omega-3 si introducono con circa:

- > tonno fresco <g 30 al giorno
- > salmone fresco g 40 al giorno o sgombro
- > sarda g 50 al giorno
- > tonno in scatola g 70 al giorno
- > farina di soia g 50 al giorno

Inoltre sono presenti in significative quantità anche in altri legumi e nella frutta secca oleosa.

(A.D.)