

Ao6

Ercole De Masi, Stefania Moramarco

Prevenire e curare mangiando

La regressione della sindrome metabolica inizia a tavola

Seconda edizione

Prefazione di
Giovanni Gasbarrini





Aracne editrice

www.aracneeditrice.it
info@aracneeditrice.it

Copyright © MMXVII
Giacchino Onorati editore S.r.l. – unipersonale

www.giacchinoonoratieditore.it
info@giacchinoonoratieditore.it

via Vittorio Veneto, 20
00020 Canterano (RM)
(06) 45551463

ISBN 978-88-255-0504-7

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: ottobre 2017

*DEDICATO al Professor Umberto Veronesi, nostro maestro di
prevenzione e di innovazione, che ci ha lasciato proprio in questi
ultimi giorni, in coincidenza con la stampa del nostro libro*

*DEDICATO al “grande” Fausto Farnetti, grande cardiologo, grande
uomo e grande cuoco, protagonista di sfide enogastronomiche ispirate
al “saper vivere”*

Indice

- II *Ringraziamenti*
- 13 *Prefazione*
 di Giovanni Gasbarrini
- 17 *Guida alla lettura – II edizione*
- 25 *Capitolo I*
 Introduzione. Che cos'è la sindrome metabolica (SMet)
- 29 *Capitolo II*
 Cause della sindrome metabolica ed elementi che la caratterizzano
 2.1. Cause della SMet, 29.
- 33 *Capitolo III*
 La sindrome metabolica in età pediatrica
 3.1. Diagnosi di sovrappeso e obesità nel bambino, 35.
- 51 *Capitolo IV*
 È possibile fare regredire la SMet?
- 55 *Capitolo V*
 Fare regredire l'elevata glicemia a digiuno
- 63 *Capitolo VI*
 Fare regredire l'obesità centrale

- 73 Capitolo VII
Fare regredire l'ipercolesterolemia "cattiva" e aumentare l'ipocolesterolemia "buona"
- 81 Capitolo VIII
Fare regredire l'ipertrigliceridemia
- 89 Capitolo IX
Far regredire l'ipertensione arteriosa
- 99 Capitolo X
SMet e microbiota intestinale
10.1. Stipsi, microbiota intestinale e SMet, 105.
- 111 Capitolo XI
Lo stile dietetico e la sindrome metabolica
- 127 Capitolo XII
Lo stile di vita e la sindrome metabolica
- 131 Capitolo XIII
Dalla chemioprevenzione farmacologica a quella alimentare
13.1. La chemioprevenzione farmacologica, 132 – 13.2. La chemioprevenzione alimentare, 134.
- 139 Capitolo XIV
Gli alimenti per la salute
14.1. L'olio extravergine di oliva, 139 – 14.2. I frutti rossi e i frutti di bosco, 141 – 14.3. Gli omega 3 e i semi, 147 – 14.4. Gli agrumi, 152 – 14.5. Il tofu: le proprietà della soia, 158 – 14.6. La frutta secca, 162 – 14.7. Le erbe aromatiche della macchia mediterranea, 165 – 14.8. Il tè verde, 172 – 14.9. I probiotici e i prebiotici, 174 – 14.10. Le fibre, 183 – 14.11. Il cioccolato e il caffè, 187 – 14.12. I cereali, 201.

221	Capitolo XV <i>L'importanza dell'attività fisica: la sport-terapia e i danni da sport</i>
241	Capitolo XVI <i>La medicina di genere</i> 16.1. La SMet è donna, 242 – 16.2. Il dito tra moglie e marito: smet e disfunzione erettile, 250.
259	Capitolo XVII <i>SMet e malattie neurodegenerative</i> 17.1. Decalogo per prevenire l'evoluzione da MCI – Mild cognitive impairment a malattia di Alzheimer conclamata, 267 – 17.2. Decalogo per un "sonno sano", 270.
273	Capitolo XVIII <i>Il ruolo del medico di medicina generale nella prevenzione e nel downstaging della SMet</i>
281	Capitolo XIX <i>Il counselling nutrizionale negli ambulatori per la sindrome metabolica</i>
283	Capitolo XX <i>Prospettive future nel downstaging della sindrome metabolica: la valutazione dell'età biologica</i>
291	<i>Conclusioni e Postfazione</i> di Fabio Fornari
293	<i>Bibliografia</i>

Ringraziamenti

Desideriamo ringraziare tutti coloro che hanno contribuito all'aggiornamento dei capitoli della prima edizione e alla stesura dei nuovi, in particolare:

- *Per il capitolo 2: “Cause della Sindrome Metabolica ed elementi che la caratterizzano”, la **Dott.ssa Daniela Delle Piane, Dietologa Nutrizionista a Torino.***
- *Per il capitolo 3: “La Sindrome Metabolica in età pediatrica”,*

*il **Prof. Paolo Manzoni, Neonatologia e T.I.N. dell'Ospedale Ostetrico Ginecologico Sant'Anna di Torino.** Professore Associato di Neonatologia e Pediatria. Chairman del Gruppo di Studio di Infettivologia Neonatale della Società Italiana di Neonatologia. Consulente dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA). Scientific Board della European Association of Perinatal Medicine (EAPM). Chairman dell'International Conference of Clinical Neonatology (ICCN);*
*la **Dott.ssa Annamaria Nero, Pediatra a Lamezia Terme.***

- *Per il capitolo 10: “Sindrome Metabolica e Microbiota intestinale”, la **Dott.ssa Veronica Ogetti, gastroenterologa presso il Policlinico Gemelli di Roma,** e il suo collaboratore, il **Dott. Giuseppe Merra.***
- *Per l'approfondimento su “Il cioccolato” all'interno del capitolo 13, il **Dott. Loreto Nemi, Dietista e Nutrizionista a Roma.***
- *Per il capitolo 14: “L'importanza dell'attività fisica, la Sport-terapia e i danni da Sport”,*

il Dott. Renato Manno Responsabile CONI formazione Operatori sportivi;

il Dott. Alessio Franco dietista dell'Istituto Medicina e Scienze dello Sport del CONI;

il personal trainer Domenico G. Bianco.

- *All'interno del capitolo 15 "La Medicina di Genere" e per il sottocapitolo 15.1 "La SMet è Donna": il Prof. Giorgio Vittori past-President di società scientifiche del settore (Società Italiana Endoscopia Ginecologica-SEGi e Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia - SIGO).*
- *All'interno del capitolo 15 "La Medicina di Genere", per il sottocapitolo 15.2 "Il dito tra Moglie e Marito: SMet e disfunzione erettile", il Dott. Belardino Tassi, Urologo - Andrologo sostenitore del "mai senza".*
- *Per il capitolo 16: "SMet e malattie neurodegenerative", il Prof. Ubaldo Bonuccelli, accademico all'università di Pisa, prof. ordinario di neurologia, Responsabile della Neurologia dell'Ospedale Versilia, Presidente della Lega Italiana contro la Malattia di Parkinson e Direttore scientifico dell'Associazione Ricerca Neurologica (ATORN).*
- *Per il capitolo 17: "Il ruolo del medico di medicina generale nella prevenzione e nel downstaging della SMet", il Dott. Carlo Gargiulo, medico di Medicina Generale.*

Prefazione

di GIOVANNI GASBARRINI*

La “sindrome metabolica” (definizione alla quale mi piace aggiungere per la complessità della materia una “X”) è costituita e caratterizzata da numerosi sintomi, e racchiude in sé assai più della metà di tutte le malattie che possono colpirci, alcune delle quali imprevedibili.

Oggi tutti ne parlano, anche i non addetti ai lavori, in quanto o direttamente interessati o in qualche modo coinvolti nel problema che ingloba comunque in sé aspetti familiari, sociali, culturali, preventivologici, politico-economici proprio perché la sindrome metabolica è caratterizzata da sintomi e patologie, a grave rischio per la salute, per la sopravvivenza, e per la qualità della vita.

*Sta di fatto che questa sindrome è così frequente, nelle sue varie gravità ed espressività cliniche, che è divenuta **la malattia del secolo**, ed è destinata ad aumentare nel tempo. Questo è dovuto sostanzialmente al fatto che l’umanità, in particolare nei cosiddetti paesi sviluppati, ha mutato profondamente il suo stile di vita nel corso dei secoli: da popolo “migrante”, sempre in movimento, cacciatore per la sopravvivenza, in genere scarsamente nutrito, è divenuto un popolo “stanziale”, anzi: assai più correttamente, “stanziante”, cioè sostanzialmente “statico”. Non si muove, o lo fa il meno possibile e, quasi sempre, in maniera non corretta. Mangia più del necessario e soprattutto ciò che è più “palatabile” (gradevole al gusto poiché ricco di zucchero e sale, “buonissimi ma nemici primi” della salute), per poi, come si dice per i coccodrilli, piangere e cercare di rimediare solo quando se ne vedono le conseguenze, fisiche e psichiche.*

Dicevo sopra che la maggior parte, per non dire la quasi totalità, delle malattie ha come comune denominatore la sindrome metabolica.

* Giovanni Gasbarrini è professore emerito di Medicina interna nell’Università Cattolica di Roma; maestro e ispiratore della materia trattata nel libro.

Infatti oltre al sovrappeso, alle alterazioni metaboliche, lipidiche e glucidiche, si associano quelle elettrolitiche, ormonali (le più varie), le circolatorie, quelle calcolotiche (sia biliari, sia renali), influenzando anche le risposte immunologiche, nonché le difese dai virus (l'altra maggior causa delle malattie), l'invecchiamento della cute, delle mucose e delle ossa. Le nuove frontiere della medicina hanno ormai svelato che una grandissima influenza nel determinare tutto questo ce l'ha il **Microbiota Intestinale**, e cioè “**il chilo e mezzo di germi**” che ciascuno di noi contiene nel suo intestino. Questo vero e proprio organo, provvisto di un'innumerabile quantità di attività, in base alle caratteristiche e proporzioni di miliardi di germi in esso contenuti, condiziona, in maniera decisiva, ciò che si assorbe e che va a controllare il funzionamento di tutte le strutture della parete dell'intestino, che è il cervello pensante ed agente delle funzioni assorbitiva, immunologica, secretoria, endogena ed esogena, ormonale e motoria del canale digerente.

In questo mondo complesso e pluriarticolato ecco venire alla luce il nuovo volume di Ercole De Masi e di Stefania Moramarco, che segue quello già edito nel 2014.

Gli Autori hanno voluto, in questa seconda edizione, assai ampliare il loro scritto, basandosi su di una ormai consolidata esperienza, descrivendo quanto avviene nel quadro della sindrome metabolica nelle diverse età (dall'età pediatrica alla terza/quarta età), nei differenti sessi (Medicina di Genere), senza trascurare l'importanza dell'ambiente in cui si vive, le abitudini di vita e l'alimentazione che si seguono, le condizioni di stress, psico-fisico e chimico. E non solo: vi sono capitoli approfonditi sulle caratteristiche e sui principali effetti degli alimenti propri della dieta mediterranea: l'olio di oliva, i frutti rossi, gli agrumi, il caffè e il tè, la cioccolata, i cereali, le erbe della macchia mediterranea... De Masi e Moramarco in questo libro spiegano in maniera semplice ma allo stesso tempo approfondita, come e quanto farne uso di questi **alimenti della salute**, fornendo consigli pratici sulla base di verifiche scientifiche e non su messaggi commerciali o di moda, come si sente purtroppo assai spesso riferire nei più comuni mezzi di informazione.

Perciò, mi chiedo, per conservare la propria salute o cercare di riacquistarla, come le persone non esperte o non documentate in materia possono fare a meno di queste informazioni, pur facili da essere memorizzate ed intriganti nella loro presentazione? E come si può non consultare questi scritti, di certo frutto di esperti che non si sono abbandonati a fantasie edonistiche, né economiche, ma hanno riportato solo ciò che in realtà è stato dimostrato come vero, almeno in base alle attuali e più aggiornate conoscenze?

A questo punto potrebbe sembrare che viene incoraggiata la lettura di questi scritti per poi lasciarsi andare ad abitudini e rimedi che ricordano la moda del “fai da te”. Assolutamente no! Ma sostengo che questo volume, che contiene anche una “Guida alla lettura” che ne specifica l'utilizzazione e ne garantisce la veridicità, può essere uno strumento di conoscenza e approfondimento utile per tutti: sia gli esperti, sia per i neofiti che vogliono migliorare gli anni passati in salute e la loro età biologica. Almeno per me lo è stato.

Guida alla lettura – II edizione

La prima edizione del libro, nonostante il titolo all'apparenza impegnativo (IL "DOWNSTAGING" DELLA SINDROME METABOLICA) forse un po' troppo rivolto agli addetti ai lavori e non compreso subito da tutti, ha avuto una buona diffusione, ottenendo ben tre ristampe in 18 mesi. In particolare, il volume è stato utilizzato molto nelle scuole, nei circoli socio-culturali, nelle aziende farmaceutiche "ETICHE" ed è stato dato in omaggio a molti nostri pazienti. Inoltre, è stato diffuso gratuitamente in eventi dedicati al tema dell'educazione alimentare / sanitaria o in serate dedicate specificatamente alla presentazione del libro: tra le più riuscite quella dedicata al grande Fausto Farnetti, cardiologo, grande sostenitore della prevenzione e fondatore dell'AIP (Associazione Italiana per la Prevenzione) che ha permesso la pubblicazione del libro.

A p. 153 del primo volume, gli autori scrivevano: *"consapevoli che la materia trattata è in continua evoluzione, stiamo lavorando a una seconda edizione aggiornata alla luce degli sviluppi della medicina..."*. Detto, fatto! Nell'accingerci alla pubblicazione di una seconda edizione, più completa ed aggiornata della prima, non possiamo che confermare lo stesso pensiero espresso in precedenza: è vero che è esplosa in questi ultimi anni la sindrome metabolica, ma è altrettanto vero che l'esplosione continua, e quindi si renderà necessaria anche una terza edizione, *"aggiornata alla luce degli sviluppi della medicina"* ed all'evoluzione del concetto di ETÀ BIOLOGICA.

Nelle svariate occasioni di presentazione del libro, dalle MEDITERRANEE e MERAVIGLIOSE PUGLIA (come non citare i suggestivi "Luoghi" in cui la bella Altamura ci ha caldamente ospitato), CALABRIA e CAMPANIA, alla STUPENDA e SOBRIA VAL

D'AOSTA, sono sempre state fornite indicazioni e consigli pratici sulla corretta alimentazione, sullo stile di vita, sui metodi di cottura, sull'importanza di preservare una buona flora batterica intestinale (MICROBIOTA), SULLA PREVENZIONE DELLE MALATTIE E SULLA LORO REVERSIBILITÀ quando si riesce ad intervenire in fase precoce, prima dell'istaurarsi di un danno irreversibile, o come si suole dire, di un danno d'organo.

Quindi, è vero che da un lato la medicina sta cambiando e che la conoscenza della sindrome metabolica (SMet) sta esplodendo (prima veniva denominata SINDROME X, perché nessuno sapeva cosa fosse, e adesso invece diventa il minimo comune denominatore di molte condizioni patologiche e di diversi quadri clinici), ma dall'altro lato, sta accadendo una cosa stranissima proprio in questi ultimi tempi, in assoluta controtendenza con il passato: **in Italia l'aspettativa di vita è in calo**. È la prima volta che in Italia si assiste ad una inversione di tendenza.

Nel 2015 la speranza di vita era di 80,1 anni per gli uomini e di 84,7 per le donne, rispetto agli 83,8 anni per gli uomini e agli 85,9 per le donne negli anni precedenti: dato clamoroso e molto preoccupante allo stesso tempo. La Campania rappresenta il fanalino di coda di questa involuzione: la speranza di vita per gli uomini è di 78,5 anni e per le donne di 83,3. A Trento, invece, si riscontra la maggiore longevità: 81,3 per gli uomini e 86,1 per le donne.

Se un cittadino del sud ha una vita mediamente più corta di tre-quattro anni rispetto ad un cittadino del nord, il dato non è solo tecnico-geografico, ma è soprattutto politico attestando il fallimento del federalismo regionale (soprattutto se applicato alla sanità) e il tradimento dell'art. 32 della Costituzione, che garantirebbe a tutti gli italiani uguale diritto alla salute, nonché cure gratuite per gli indigenti.

Nel secolo scorso i cittadini italiani potevano aspettarsi più o meno tutti la stessa vita media. Dal 2001 la forbice si sta allargando: chi stava bene è stato **miglior**, chi stava male **peggio**. Quelle con più difficoltà sono proprio le regioni del Meridione e lo scenario è aggravato dalle ripercussioni della crisi economica,

principalmente sugli stili di vita e, quindi, sulla qualità della vita e sulla salute dei cittadini.

Un'analisi più tecnica attribuisce il calo di longevità a una serie di fattori clinici: mancanza di prevenzione oncologica e cardiovascolare, riduzione delle vaccinazioni per le malattie infettive, aumento dell'obesità, del sovrappeso e, appunto, della sindrome metabolica.

La cura diventa così spesso un lusso, specie nei contesti vulnerabili, resi ancora più scricchiolanti dai tagli particolarmente dolorosi e anti-age nelle regioni in deficit di bilancio.

Ecco il perché di un secondo libro sulla SMet, sulla **PREVENZIONE** nel senso più *nobile* della parola, ed ecco il perché dei nuovi contenuti/capitoli, di grande attualità, di forte impatto sulla salute, fondamentali per invertire la rotta negativa dell'attuale tendenza di speranza di vita italiana, fondamentali per garantire ai bambini di oggi di arrivare bene alla terza, alla quarta e perché no, anche alla quinta età. . . .

In libreria troviamo *di tutto* sull'alimentazione e sulla salute, anche libri che, pur di vendere, danno l'illusione con il loro innovativo metodo di allungare la vita.

Noi diciamo che non è affatto semplice rompere le abitudini. Il nostro suggerimento è LEGGI QUESTO LIBRO, CHE PUÒ AIUTARTI!

La parola magica è **PREVENZIONE**. . . *che, sia chiaro, non è solamente un libro*...

Entrando finalmente nel merito della GUIDA alla LETTURA, nel nuovo libro troveremo: 1) alcuni nuovi capitoli; 2) la revisione e l'aggiornamento di capitoli già presenti nella 1^a EDIZIONE; 3) il perché del nuovo titolo; 4) i ringraziamenti ai numerosi collaboratori che hanno contribuito a migliorare la qualità e il livello di questa seconda edizione, permettendo di affrontare quasi a 360° il problema della SMet e delle sue molteplici implicazioni/sfaccettature. Il "quasi a 360°" conferma quanto accennato in precedenza, cioè, che *c'è ancora molto da esplorare, da indagare e da scrivere*.

Tra i nuovi testi: troviamo l'interessante capitolo 1 scritto dal prof. Paolo Manzoni, professore di pediatria a Torino, che mette in evidenza la "sorpresa", anche per noi addetti ai lavori, che la SMet esiste, ed esiste in maniera seria ed evidente già in età pediatrica...e non solo, ma anche in maniera "ingravescente". Che vuol dire? Vuol dire che se non correggiamo la SMet facendola regredire già in età pediatrica, le conseguenze in età adulta saranno molto serie: *le basi della salute per il resto della vita si mettono fin da piccoli o addirittura dalla nascita.*

Nel capitolo 8, sul microbiota intestinale, la dottoressa Veronica Ogetti e collaboratori, allievi del professor Gasbarrini, hanno messo in evidenza come con l'intestino e con la "flora batterica" non si scherza: in effetti le grandi novità del decennio, per non dire del secolo, sono proprio la correlazione tra flora batterica, sindrome metabolica, obesità e tante altre patologie, tante che non avremmo mai potuto immaginare, comprese quelle neurologiche. Infatti microbiota e materia grigia sono strettamente correlati: i batteri secernono molecole che per un complesso meccanismo di mediazione immunitaria, ormonale e neurale, modulano lo sviluppo del cervello sia nella vita fetale, sia dopo, con ripercussioni sulla psiche e sulla salute mentale. Il microbiota infatti è un grande regolatore endocrino che sintetizza, tra le tante altre funzioni, ormoni e neuromodulatori del "benessere" come l'acido gamma-amminobutirrico (GABA) e la dopamina.

Il capitolo 13 sullo sport, già presente nella prima edizione e in questa seconda completamente è stato revisionato ed aggiornato dagli autori con l'aiuto del dottor Renato Manno, esperto formatore in ambito sportivo/CONI, e del personal trainer Domenico Bianco. Ci siamo posti questa domanda: ma lo sport siamo sicuri che faccia sempre bene? Sicuramente un'attività fisica intelligente, ben condotta-concordata con un medico sportivo o con gli esperti del settore, è preferibile rispetto al "fai da te" o peggio a esasperazioni o esagerazioni dell'attività sportiva stessa. Questo capitolo è un valido aiuto per analizzare vantaggi e svantaggi, essendo ormai tramontata l'epoca

della mitizzazione irrazionale e inconsapevole dell'attività fisica. In effetti, ci ricollegiamo alla sempre valida affermazione che **QUALUNQUE ATTIVITÀ FATTA MALE, FA MALE!** Nel mondo dello sport, come poi in tutti gli ambiti della vita, chi crede che “di più è sempre meglio” fa un grosso errore. Lo sport fa bene se fatto almeno per 3 ore alla settimana; lo sport fa male se supera i limiti consentiti: per i “runner” il massimo di km settimanali è dato dalla formula $150 - \text{età}$, e la distanza più salutistica sono i 10 km con un allenamento della durata effettiva di un'ora. Su questa linea di “attenzione” allo sport, nel senso di rispetto verso lo sport, il libro ci conferma che gli sportivi a bassa (o anche alta) intensità invecchiano nello stesso modo (cioè male) di sedentari generici, e invecchiano peggio di sedentari che hanno “hobby coinvolgenti”: in altri termini, meglio andare a pescare o suonare il piano, piuttosto che fare sport male e contro voglia, per difetto o per eccesso, solo perché è di moda o non si vuole la “pancetta”.

Nel capitolo 14.1, nell'ampio scenario della **MEDICINA DI GENERE**, si tratta la grande problematica **SMet è donna**. L'illustre ginecologo Giorgio Vittori, già presidente di società scientifiche del settore (SEGi e SIGO), ci spiega come questa sindrome clinica, per l'appunto la SMet, presente più nelle donne che negli uomini, condizioni ed influenzi gran parte dei problemi femminili, in particolare in vicinanza della menopausa, ed in altri momenti fondamentali della vita e della fisiologia di una donna. È di questi giorni la creazione del Women's Cancer Center, il primo del suo genere in Italia: un centro di 870 metri quadrati dedicato alla “medicina della persona” che è la medicina del domani e che allarga il centro dell'attenzione dal particolare (malattia) al tutto (la persona).

Sempre nell'ambito della **MEDICINA DI GENERE**, nel capitolo 15.2 il Dottor Belardino Tassi, andrologo sostenitore del “mai senza”, parla del nuovo, recente, moderno, ed attualissimo, anch'esso ingravescente e sconosciuto, problema della **SMet tra moglie e marito**: affronta la problematica delle disfunzione erettile, argomento esplosivo e venuto alla ribalta con la scoperta

dei nuovi farmaci miracolosi, ma altrettanto costosi, che se ben dosati e affiancati ad una vita sana, con un corretto stile dietetico e ad una regressione della sindrome metabolica, potrebbero essere utilizzati realmente solo quando strettamente necessari, con grosso risparmio per i pazienti, e con ingente riduzione dei danni da “abuso di farmaci”, sia pur miracolosi, ma in tanti casi inutili e dannosi.

Il cap. 16, scritto dal prof. Ubaldo Bonuccelli, accademico all’università di Pisa, prof. ordinario di neurologia, affronta un argomento di grandissima attualità: il collegamento tra SMet, alimentazione, obesità e malattie neurodegenerative. Era in via di elaborazione ai tempi della prima edizione del libro il collegamento tra grasso addominale, insulino-resistenza, invecchiamento e Alzheimer. Oggi è un *must*, una realtà concreta e consolidata, in cui non si può ignorare il *link* tra malattie neurodegenerative, metabolismo e microbiota intestinale. Quando mai nel secolo scorso avremmo potuto pensare ad interconnessioni così complesse e allo stesso tempo così intriganti e promettenti sul piano terapeutico? Quando mai avremmo potuto pensare all’esistenza di un reale collegamento Brain-Gut con la mediazione del microbiota: CERVELLO-MICROBIOTA-INTESTINO?

Il cap. 17, fondamentale per il recupero e la ripresa della *politica della prevenzione*, è stato scritto dal “famoso” Dottor Gargiulo, che per anni ha rappresentato in televisione il “nostro medico di medicina generale (MMG)”. Nel capitolo viene richiamata l’evoluzione PREVENTIVOLOGICA del ruolo del medico di MG, oltre a fornirci gli elementi per capire come oggi, in un momento di crisi del sistema sanitario, di rallentamento, scivolamento, inciampo della prevenzione, si possa recuperare prestigio e salute, partendo proprio dalla figura del medico di famiglia. Figura che, se da un lato deve progredire tecnologicamente, informatizzandosi e avvicinandosi sempre di più alla rete, dall’altro, deve recuperare una visione olistica del paziente, in un rapporto empatico di confidente/confessore, **di riferimento psicologico costruttivo e preventivo**, come lo era una volta.

Siamo quindi in piena, continua ed imprevedibile evoluzione: come nel mondo della sanità, anche il settore enogastronomico, la nutrizione e l'arte culinaria, hanno subito una trasformazione evolutiva in senso MIGLIORATIVO E SALUTISTICO, fino a diventare argomento di insegnamento universitario nel corso di laurea nella Facoltà di Medicina: ***la cucina in effetti può fare bene quanto e più di una medicina.***

Oltre agli aggiornamenti e REVISIONI di alcuni capitoli, in particolare, il capitolo introduttivo con la storia, i sintomi e l'evoluzione, e quello sulle cause della SMet con gli elementi che la caratterizzano (dottoressa Daniela Delle Piane, Dietologa Nutrizionista a Torino), sono stati aggiunti ai 10 gruppi degli alimenti per la salute (cap. 12), il cioccolato (a cura del Dottor Loreto Nemi, dietista e nutrizionista), il caffè ed i cereali, che in realtà non potevano mancare e che fanno parte del nuovo mondo di alimenti Longevity e Protective, oggi in grande espansione.

E veniamo al nuovo titolo: perché il suo cambiamento? Pur mantenendo l'obiettivo di fondo, cioè quello della regressione della sindrome metabolica, abbiamo però escluso il termine inglese downstaging, perché troppo tecnico e troppo ricercato. Essendo un libro diretto ad insegnanti, genitori, giovani studenti e "al paziente comune", abbiamo scelto un titolo prima di tutto italiano, ed in secondo luogo fruibile ad ampio respiro, rivolto a tutti e non settoriale.