



**Tumore al seno**  
giovedì 17 marzo alle h. 18.00



## EVIDENZE SCIENTIFICHE

### Relazione tra alimentazione e tumore al seno

Che relazione c'è tra l'alimentazione e il rischio di tumore al seno?  
Ci sono cibi con un effetto preventivo?

Le nostre scelte alimentari sono un fattore cruciale per ridurre il rischio di ammalarsi di tumore al seno. Più che un alimento è lo stile alimentare a favorire la buona salute.

Ormai parecchi studi indicano che:

- le donne in sovrappeso e obese hanno maggiori probabilità di sviluppare o ripresentare la malattia;
- le donne con sindrome metabolica si ammalano di più e hanno più recidive;
- con alti livelli di insulina c'è un rischio maggiore di cancro mammario e di ricadute;
- le donne che hanno i livelli di testosterone più alti nel sangue si ammalano di più e hanno più facilmente ricadute (vedi il progetto Diana)

e quindi parecchi studi indicano invece che:

una **dieta povera di zuccheri, di grassi e prodotti di origine animale (insaccati e carni lavorate) e ricca invece di cereali integrali, vegetali e legumi è correlata a un rischio più basso di sviluppare cancro al seno.**

Per quanto riguarda **latte e latticini**:

è vero che consumare latte e latticini aumenta il rischio di ammalarsi di tumore al seno?

Al momento è corretto dire che un consumo moderato di latte e latticini non incide in modo significativo sul rischio di ammalarsi per la prima volta. Ma nelle donne in cui è già stato diagnosticato un cancro al seno, mangiare quotidianamente almeno mezza porzione di latte o formaggi ad alto contenuto di grassi aumenta il rischio di recidiva.

C'è uno studio australiano di Kroenke, pubblicato sul Journal of the National Cancer Institute, che lo dimostra: "Le donne che consumano una o più porzioni al giorno di latte o suoi derivati ad alto contenuto di grassi hanno un rischio del 64% più alto di morire di qualsiasi causa e un aumento del rischio del 49% di morire di cancro al seno, nel corso del follow-up".

Lo sostiene anche Franco Berrino, epidemiologo e consulente scientifico dell'Istituto nazionale tumori di Milano e fondatore del progetto Diana.





**Tumore al seno**

giovedì 17 marzo alle h. 18.00



### **La controversia della soia.**

Ad oggi sono stati fatti parecchi studi per esaminare la relazione tra l'apporto di soia nell'alimentazione e il rischio di sviluppare il cancro al seno: sembra essere necessario superare una certa soglia nel suo consumo per provocare una riduzione del rischio (in tutti gli studi che suggeriscono un ruolo protettivo della soia venivano assunte quantità di isoflavoni superiori a 25mg cioè' fagioli al naturale pari a 50g); inoltre fattore chiave è l'età in cui l'apporto di soia comincia: il consumo di soia fin dalla tenera età sembra essere molto importante. Cosa che però non è caratteristica della nostra alimentazione.

Le sostanze antitumorali presenti nella soia (isoflavoni) possiedono una struttura chimica simile a quella degli ormoni sessuali femminili (estrogeni) e possono quindi interferire con lo sviluppo dei tumori su base ormonale come il tumore al seno: infatti i fitoestrogeni si legano al recettore degli estrogeni sostituendosi quindi ad essi ma solo in parte perché meno affini, e diminuendone il legame ne riducono i loro effetti biologici.

Invece l'assunzione della soia in donne con un passato di tumore al seno è controverso perché sembra stimolare la proliferazione di cellule tumorali residue o ostacolare l'azione dei farmaci antitumorali (ci sono anche studi fatti su topi affetti da tumore mammario in cui la soia da essi assunta sembra provocare uno sviluppo notevole del tumore).

È bene quindi ridurre i cibi che fanno aumentare la glicemia e l'insulina (come i cereali raffinati, lo zucchero) o gli ormoni (testosterone ed estrogeni) come il latte, i grassi e le carni e privilegiare invece i cereali integrali non raffinati, gli pseudocereali, i legumi, le verdure, tutti cibi che tra l'altro saziano molto e quindi aiutano a non ingrassare.

Gli **pseudocereali** sono chiamati così perché assomigliano ai cereali ma non appartengono alla famiglia delle Graminacee e non contengono glutine. Sono: quinoa, amaranto e grano saraceno. Hanno un buon contenuto proteico (proteine vegetali) del 10-14%, contengono Lisina, un aminoacido essenziale carente nei cereali, fibre e sali minerali e quindi aiutano a tenere bassa la glicemia. In commercio troviamo sia i chicchi che i prodotti derivati (paste, fiocchi, farine).

Altra importantissima fonte di proteine vegetali da utilizzare al posto di proteine animali sono i **legumi**: il loro contenuto in proteine va dal 20 al 40%; contengono inoltre carboidrati, fibre, molti minerali e vitamine B, e grassi vegetali polinsaturi. È bene consumarli insieme ai cereali perché non contengono metionina e cisteina, due aminoacidi essenziali invece presenti nei cereali (i cereali a loro volta sono poveri di lisina, altro aminoacido essenziale presente invece nei legumi).

**Sindrome Metabolica** – detta anche sindrome da insulinoresistenza – è convenzionalmente definita dalla presenza di almeno tre dei seguenti fattori: circonferenza vita maggiore di 85 cm, pressione alta, glicemia maggiore di 100 mg/100 ml, trigliceridi maggiori di 150 mg/100 ml, e colesterolo HDL inferiore a 50 mg/100

Durante l'aperitivo abbiamo proposto una serie di alimenti e alicamenti da poter utilizzare nella alimentazione quotidiana, con effetto antiossidante e depurativo.



**lasalutepassadallabocca.it**

