

## **IPERCOLESTEROLEMIA**

### **Cos'è**

Il colesterolo è una sostanza lipido-simile considerata componente essenziale per la maggior parte dei tessuti corporei, specialmente per cervello e sistema nervoso. Il colesterolo è anche il precursore principale per la sintesi degli ormoni ipofisari, degli ormoni sessuali (progesterone, androgeni ed estrogeni) e degli steroidi surrenalici (mineralcorticosteroidi e glucocorticosteroidi).

Questa sostanza è anche richiesta per formare la vitamina D nell'organismo e per formare gli acidi biliari necessari per la digestione dei grassi. Il nostro organismo produce circa 2 g di colesterolo giornalmente e questa sintesi, che prescinde da qualsiasi correlazione dietetica, focalizza il fatto che il nostro corpo necessita di un apporto di colesterolo continuo indipendentemente dal sostegno alimentare. Solo se prodotto in quantità eccessiva diventa problematico per la salute specie del nostro circolo. Tuttavia un eccesso di colesterolo non dipende quasi mai da una dieta iperlipidica.

### **Cause nutrizionali**

#### **1. Eccesso di carboidrati**

E' ormai opinione di molti ricercatori (Yudkin, Cohen, Albrink, Kno, ecc.) che la causa principale di ipercolesterolemia sia dovuta all'assunzione dietetica dissennata di carboidrati raffinati. Gli zuccheri, infatti, non solo incrementano il livello di colesterolo nel sangue, ma anche quello dei trigliceridi.

#### **2. Eccesso di oli idrogenati**

La dieta moderna è molto ricca di oli vegetali idrogenati e margarina. Pressoché la totalità dei pasti serviti nelle mense aziendali e nei *fast-food centers* sono preparati con queste sostanze che competono nell'organismo con gli acidi grassi essenziali. L'idrogenazione inoltre distrugge la lecitina nutriente con spiccata azione ipocolesterolemizzante.

#### **3. Carezza di complesso B**

Più la dieta è ricca di carboidrati raffinati, più necessita delle vitamine del complesso B per catabolizzarli. A lungo andare questa situazione provoca una carezza delle suddette vitamine. Già negli scritti di Adelle Davis queste vitamine vengono descritte come ipocolesterolemizzanti.

#### **4. Rapporto calcio/potassio elevato**

Come sappiamo l'aumento di questo rapporto è indicativo di ridotta funzionalità della ghiandola tiroide. È proprio l'attività di questa ghiandola che regola la velocità di combustione dei grassi per ottenere energia. Qualche tempo fa è stato persino organizzato un congresso internazionale, al fine di stabilire se considerare la colesterolemia come un'analisi di funzionalità tiroidea.

#### **5. Rapporto zinco/rame elevato**

Esattamente come a livello ematico, è scientificamente appurato che un eccesso di zinco, specialmente rispetto al rame, è molto spesso associato a iperlipidemia.

## 6. **Ridotta produzione o stasi biliare**

La bile è pressoché interamente prodotta attraverso il catabolismo in acidi biliari del colesterolo. Attraverso questa via, dunque, i grassi vengono eliminati dal nostro organismo. Non bisogna mai dimenticare di valutare la funzionalità epatica in caso di ipercolesterolemia. Una ridotta produzione biliare può rimanere anche subclinica per cui si consiglia di rivolgersi a un buon nutrizionista in grado di affrontare questi problemi.

### **Consigli dietetici**

Il dott. Robert Atkins, inventore della dieta ricca in grassi e senza zuccheri, ha scoperto clinicamente che la riduzione dei carboidrati dietetici provoca un calo del colesterolo anche di 200 punti. Analoghe conclusioni erano state raggiunte dal dot. John Judkins, esperto mondiale del metabolismo glucidico, studiando le diete molto ricche in grassi e povere in carboidrati dei *Masai* e dei *Samburu*. Per ridurre il colesterolo è dunque consigliabile eliminare i carboidrati come zucchero bianco, farina e derivati. Importante, per le cause che abbiamo visto, eliminare i grassi idrogenati come la margarina. Consigliamo di incrementare l'assunzione dietetica di carboidrati complessi come ce integrali, ~ e tuberi vari, piselli e fagioli. L'olio d'oliva è molto indicato per il suo contenuto in lecitina, vitamine liposolubili e acidi grassi. Importante la sua spremitura a freddo.

### **Supplementi nutrizionali**

#### 1. **Lecitina di soia**

È ormai ben nota a tutti la sua azione ipocolesterolemizzante.

#### 2. **Cromo**

Diversi studi ufficiali hanno dimostrato una correlazione diretta fra cromo e livelli ematici di colesterolo. Oltre ad abbassare i valori in generale, questo minerale fa aumentare i livelli di colesterolo HDL.

#### 3. **Omega3**

O acidi grassi essenziali. L'acido eicosapentenoico in particolare, non solo favorisce la riduzione dei livelli di colesterolo ma promuove un'azione di anti aggregazione piastrinica.

#### 4. **Vitamina C**

Questa vitamina, utilizzata a megadosi, è in grado di ridurre i livelli di colesterolo favorendo la sua conversione in bile.

#### 5. **Fibra**

La fibra in generale è utile per molti motivi. In questo caso essa impedisce il riassorbimento intestinale della bile in cui si trova il colesterolo da eliminare.

#### 6. **Niacina**

Questa vitamina è in grado di ridurre l'eccesso di lipoproteine LDL. Utilizzandola a megadosi per alcune settimane, si sono ottenute riduzioni sino al 25%.

## **Erbe associate**

### **1. Carciofo (*Cynara Scolymus*)**

La sua azione di stimolo sulla produzione biliare, favorisce l'escrezione del colesterolo attraverso questa via.

### **2. Tè nero Tuocha**

È un tè cinese che, se usato regolarmente per alcuni mesi, può dare dei risultati di riduzione dei tassi di colesterolo analoghi a quelli farmacologici.