

Il tema



Variare il menu di ogni mattina con latte o yogurt, carboidrati e frutta



Prima colazione: benefici a breve e a lungo termine

Ovidio Brignoli

Vice-Presidente SIMG (Società Italiana Medicina Generale)

Le evidenze della ricerca a **favore del consumo regolare della prima colazione** sono ormai patrimonio comune, in continua conferma. Il dato più recente arriva dallo studio IDEFICS (*Identification and prevention of dietary- and lifestyle-induced health effects in children and infants*)¹: in 8 paesi europei (inclusa l'Italia) i bambini di età compresa tra 2 e 10 anni che fanno regolarmente colazione in famiglia, fanno anche più attività fisica e sono più protetti da alcuni fattori di rischio cardiovascolare, rispetto ai coetanei abituati a saltare il primo pasto della giornata. L'associazione tra abitudine alla prima colazione e migliore stato di salute e di benessere a tutte le età era stata sottolineata in Italia già nel 2009 dal Documento di Consenso nazionale sull'argomento, coordinato da *Nutrition Founda-*

tion of Italy, con la partecipazione delle principali Società mediche italiane² impegnate sul fronte nutrizione e salute.

Già allora si evidenziava però (47 studi osservazionali in Usa e in Europa) che fino al 30% dei bambini e degli adolescenti "saltava" regolarmente la prima colazione e che questa percentuale aumentava con l'età. Nonostante un certo cambio di tendenza attuale, anche **in Italia, nella fascia di età di 8-9 anni, il 9% non fa colazione e il 31% non consuma una colazione adeguata (Ministero della Salute, Okkio alla salute 2012)**. Non va molto meglio per gli adulti, che spesso si limitano a un caffè/cappuccino al bar, consumato al di fuori del contesto domestico, in piedi e in fretta.

A cinque anni dalla pubblicazione del documento di consenso, nonostante le certezze sull'oppor-

tunità di una prima colazione regolare, variata e nutrizionalmente completa si siano irrobustite, **la prima colazione deve essere ancora incentivata**. Gli Autori del già citato IDEFICS incoraggiano anche la conduzione di nuovi studi, in cui si mettano in luce anche il contributo del luogo, l'adeguato intervallo tra il risveglio e il consumo, oltre alla composizione della colazione nei sette giorni e all'effettiva frequenza di consumo nella settimana.

Significato nutrizionale, funzionale e metabolico

La prima colazione fornisce l'energia necessaria per affrontare non solo le attività della mattina, ma di tutta la giornata. **Chi "salta", infatti, ha minore capacità di concentrazione (scolastica, lavorativa) e di resistenza durante l'esercizio fisico, a tutte le età**³. La prima colazione fornisce nutrienti essenziali al sistema nervoso centrale; a lungo termine, favorisce inoltre un più adeguato apporto nutrizionale complessivo. **Consumata regolarmente, migliora i parametri metabolici correlati al rischio cardiovascolare e allo stato di salute e benessere generale**⁴, con riduzione della colesterolemia LDL e controllo dei processi ossidativi delle LDL stesse e della trigliceridemia. Carboidrati complessi e fibre di frutta, cereali e derivati migliorano anche la sensibilità all'insulina e la tolleranza al glucosio ai pasti successivi, oltre a promuovere senso di sazietà, che porta a contenere l'apporto calorico nelle 24 ore.

Le linee guida italiane per una corretta alimentazione affermano che **la prima colazione deve apportare il 15-20% dell'intake calorico quotidiano**: il 15% se si prevede uno snack a metà mattina, il 20% se si passa direttamente al pranzo. È la quota calorica decisiva per il controllo ponderale a ogni età, secondo corposi studi osservazionali e prospettici. Per esempio, i trent'anni di osservazioni (dal 1960 in poi) su 24mila giovani USA⁷ tra gli 11 e i 16 anni, dai quali emergeva un progressivo aumento del BMI in chi saltava la prima colazione; il progetto EMOVO, su 35mila olandesi 13-16enni, che ha

dimostrato una correlazione tra digiuno al mattino e sovrappeso più significativa rispetto sia al consumo di alcol, sia addirittura alla sedentarietà⁸; nello *HealthProfessionals Follow-up Study*, condotto tra uomini di 46 anni e oltre, il consumo regolare della prima colazione era correlato a un minor rischio di incremento ponderale significativo (pari o superiore a 5 kg) nei 10 anni di osservazione⁹. Infine, sulla stessa linea, lo studio britannico di coorte, condotto su ultra 40enni, uomini e donne, da cui emerge che la maggior percentuale di calorie assunte a colazione si associa a un BMI inferiore e a un minore aumento di peso in 5 anni¹⁰.

Il ruolo dei vari nutrienti

I carboidrati complessi della prima colazione (**pane, fette biscottate, cereali pronti, biscotti, soprattutto se integrali**) influenzano il rilascio e l'attività delle incretine (GIP, *Gastric Inhibitory Peptide*, GLP-1, *Glucagon-like Peptide-1*, CCK, Colecistochinina) coinvolte nella regolazione postprandiale di sazietà e glicemia⁵⁶; se scelti in maniera appropriata (privilegiando gli amidi complessi, possibilmente in forma integrale) questi carboidrati "stabilizzano la glicemia" nelle ore della mattinata, con effetti metabolici e funzionali favorevoli. La prima colazione italiana tipica prevede anche una significativa quota proteica e lipidica (latte e derivati), che concorre al controllo della grelinemia e quindi dell'appetito nelle ore successive.

Le ricadute positive sulla qualità della dieta

Le ricadute positive della prima colazione sui parametri metabolici (lipidici, glicidici) e sul sovrappeso/obesità si traducono, come è stato già detto, in una riduzione del rischio cardiovascolare e di sviluppo del diabete, **soprattutto se la prima colazione comprende sia cereali sia frutta**. Il miglior controllo dei fattori di rischio deriva anche dall'influenza, diretta e indiretta, sulla composizione della dieta in generale. Per esempio, **i consumatori abituali di prima colazione assumono macro e micronutrienti in quanti-**

tà più adeguate rispetto a chi non ha questa abitudine, indipendentemente dalla fortificazione degli alimenti assunti.

Questo è tanto più vero tra bambini e adolescenti che, in assenza di prima colazione, non riescono a compensare nella giornata le carenze di apporto di vitamine (A, B6, D, riboflavina, folati), oltre che di calcio, ferro, magnesio, fosforo e zinco. **Cereali e frutta aumentano anche la media di fibre consumate nella giornata**, con evidenti vantaggi metabolici e non trascurabili benefici sul transito intestinale.

Gradevolezza e convivialità

Adottare e mantenere nel tempo la buona abitudine alla prima colazione, soprattutto tra i più giovani, non può prescindere da altre considerazioni. Promuovere il mantenimento di un ritmo adeguato dei pasti, possibilmente in ambito familiare, garantire l'accettabilità e la piacevolezza del gusto, della presentazione e della varietà è fondamentale. In pratica, significa **proporre modelli di prima colazione di composizione il più possibile varia, a combinare le indicazioni delle evidenze sperimentali con le tradizioni alimentari** (anche recenti) prevalenti in Italia.

A proposito di composizione

Carboidrati

Una prima colazione equilibrata dovrebbe essere costituita per il 50% circa da carboidrati. Insieme alla frutta, i prodotti a base di cereali sono la principale fonte di questi nutrienti: gli zuccheri semplici forniscono energia subito disponibile per iniziare la giornata, mentre **i carboidrati complessi e a più lento assorbimento contenuti nei cereali**, soprattutto se integrali, garantiscono come accennato la **riserva energetica per le ore successive, oltre a calmierare la risposta glicemica e insulinemica**.

Nel *Physicians' Health Study* (uomini, 40-84 anni) emerge per esempio una riduzione del rischio di mortalità cardiovascolare di circa il 20% tra coloro che assumevano una porzione al gior-

no di cereali pronti, soprattutto se integrali. Ragazzi e adulti che consumano cereali pronti da colazione hanno un maggiore apporto quotidiano di carboidrati e un minore apporto di grassi (come percentuale delle calorie totali). Anche i livelli di micronutrienti (come il ferro, soprattutto se i cereali sono fortificati) sono più vicini a quelli raccomandati. Inoltre, i cereali pronti aiutano a consumare almeno parte della quota di latte (proteine, calcio) raccomandata ogni giorno ^{11 12}.

Proteine

La quota proteica della prima colazione dovrebbe derivare soprattutto da latte e yogurt, che contengono proteine di elevata qualità nutrizionale. Inoltre, non bisogna dimenticare che lo yogurt contiene fermenti lattici che contribuiscono al mantenimento di una buona flora intestinale.

Lipidi

Anche la quota lipidica della prima colazione deriva in larga parte dal latte e dai suoi derivati. L'uso di latte o yogurt completamente scremati, tranne che in condizioni particolari, non comporta vantaggi particolari. Una quota dei grassi della prima colazione può derivare anche da prodotti da forno e da alcuni spalmabili. Attenzione: bisogna distinguere tra grassi saturi, di origine animale, polinsaturi e monoinsaturi (di origine vegetale), e **grassi parzialmente idrogenati a conformazione trans**, i cui effetti negativi per la salute sono stati ampiamente dimostrati e che **devono essere accuratamente evitati**.

Il cioccolato

Un discorso più attento meritano i prodotti contenenti cioccolato. Considerando che **la frazione lipidica del cioccolato stesso è in genere ricca di monoinsaturi**, e che tra i saturi prevale lo stearico (a limitato impatto metabolico) e che, d'altra parte, il gusto del cioccolato aumenta la piacevolezza della colazione, e quindi la probabilità di un suo mantenimento, è ragionevole includere a rotazione questi prodotti nei menu del mattino, evitando gli eccessi. I polifenoli del cioccolato, inoltre, sono dotati di interessanti effetti biologici (per esempio di tipo antiossidante e antinfiammatorio).

Esempi di prima colazione con l'indicazione del contributo percentuale dei diversi nutrienti alla quota giornaliera raccomandata per ciascuno di essi

	Colazione 1	Colazione 2	Colazione 3	Colazione 4
Latte e derivati	200 ml latte/yogurt intero	200 ml latte/yogurt parzialmente scremato	200 ml latte/yogurt parzialmente scremato	150 ml latte/yogurt parzialmente scremato
Prodotti a base di cereali	40 g cereali tipo corn flakes	50 g croissant	50 g biscotti secchi	50 g pane con 30 g di crema spalmabile
Frutta	1 mela	1 pera	2 arance spremute	2 albicocche
Energia	15%	19%	17%	19%
Proteine	14%	19%	19%	20%
Carboidrati	17%	19%	21%	19%
Zuccheri	57%	63%	55%	70%
Grassi	12%	21%	12%	21%
Saturi	20%	31%	15%	20%
Fibra	16%	17%	12%	32%

Alcuni esempi di prima colazione

La prima colazione dev'essere piacevole, completa dal punto di vista quali-quantitativo e variata. Nella tabella qui sopra trovate alcuni esempi. **Attenzione: includono l'assunzione di latte (o yogurt) e quindi di calcio.** Si tratta di un'indicazione di particolare interesse nutrizionale, alla luce della marcata tendenza di bambini e adolescenti ad abbandonare precocemente il consumo di latte a colazione, a favore di altri alimenti, che però non hanno la medesima completezza nutrizionale.

Conclusioni

Per una prima colazione corretta bisogna rispettare:

1. **l'equilibrio dei nutrienti** nel quadro di una **variazione dei modelli** della prima colazione in un periodo di tempo di **almeno una settimana**. La prima colazione non dovrebbe essere stereotipata, perché è un pasto vero e proprio, in analogia a pranzo e cena;
2. **l'equilibrio dei nutrienti nel contesto di tut-**

ti i pasti della giornata, a sua volta inserito, in un contesto "periodico";

3. **l'adeguatezza di assunzione di nutrienti** in relazione al livello di attività fisica nel corso della giornata e nel rispetto di ogni stile di vita individuale

Da queste osservazioni deriva che:

1. la prima colazione è **parte integrante di uno schema di dieta equilibrato**. Oltre alla regolazione del senso di fame e di sazietà nel corso della giornata, essa deve in primo luogo far fronte alle richieste energetiche dopo il digiuno notturno;
2. la prima colazione deve prevedere fonti energetiche di rapido utilizzo unitamente a **fonti a dismissione più lenta**, per prevenire l'ipoglicemia e il senso di fame reattivi e per modulare il senso di sazietà sia nell'immediato (fino al pasto successivo), sia nel corso dell'intera giornata. Non solo carboidrati, quindi, ma **anche proteine e grassi** sono parte integrante del modello ottimale, per la loro capacità di influenzare positivamente l'indice glicemico dei cereali e di prolungare il senso di sazietà. La presenza di alimenti diversi favorisce anche l'assunzione di quantità non trascurabili

di **macro- e micronutrienti e fibre**. In questo contesto non è escluso a priori lo spuntino di metà mattina (vedi AP&B n.2, intervista ad Andrea Ghiselli), nel rispetto dei fabbisogni dettati dall'attività fisica e dallo stile di vita in genere;

3. **in età pediatrica**, la prima colazione va sostenuta anche per il ruolo che rivestirebbe da un punto di vista epidemiologico, **come "marker"** (e possibile causa) **di un minor sviluppo di sovrappeso ed obesità**.
4. una prima colazione vissuta come **abitudine "piacevole" nell'ambito del contesto familiare** è un requisito essenziale per il suo mantenimento in età pediatrica e adolescenziale, e crea ritorni positivi in termini di gratificazione e aspettativa rassicurante; l'effetto di una tale abitudine si estende, come è dimostrato per tutti i pasti regolarmente consumati in famiglia, alla **prevenzione di stati di natura dismetabolica e di sovrappeso, anche in età adulta**.
5. il consumo regolare di una prima colazione, che apporti il 15-20% delle calorie giornaliere, è associato a **una riduzione del rischio di sviluppare obesità, eventi cardiovascolari e diabete**, grazie al controllo di alcuni decisivi fattori di rischio per queste condizioni.

Bibliografia

- 1 Papoutsou S, Briassoulis G, Wolters M, et al. *No breakfast at home: association with cardiovascular disease risk factors in childhood*. Eur J Clin Nutr 2014;68:829-34.
- 2 Marangoni F, Poli A, Agostoni C, et al. *A consensus document on the role of breakfast in the attainment and maintenance of health and wellness*. Acta Biomed 2009;80:166-71.
- 3 Rampersaud GC, Pereira MA, Girard BL, et al. *Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents*. J Am Diet Assoc 2005;105:743-60.
- 4 Affenito SG. *Breakfast: a missed opportunity*. J Am Diet Assoc 2007;107:565-9.
- 5 Druce M, Bloom SR. *The regulation of appetite*. Arch Dis Child 2006;91:183-7.
- 6 Bornet FR, Jardy-Gennetier AE, Jacquet N, et al. *Glycaemic response to foods: impact on satiety and long-term weight regulation*. Appetite 2007;49:535-53.
- 7 Siega-Ritz AM, Popkin BM, Carson T. *Trends in breakfast consumption for children in the United States from 1965- 1991*. Am J Clin Nutr 1998;67(Suppl):748S-56.
- 8 Croezen S, Visscher TL, Ter Bogt NC, et al. *Skiping breakfast, alcohol consumption and physical inactivity as risk factors for overweight and obesity in adolescents: results of the E-MOVO project*. Eur J Clin Nutr 2009;63:405-12.
- 9 van der Heijden AA, Hu FB, Rimm EB, van Dam RM. *A prospective study of breakfast consumption and weight gain among U.S. men*. Obesity 2007;15:2463-9.
- 10 Purslow LR, Sandhu MS, Frouhi N, et al. *Energy intake at breakfast and weight change: prospective study of 6,764 middle-aged men and women*. Am J Epidemiol 2008;167:188-92.
- 11 Moore RH, Franko DL, Albertson AM, et al. *The relationship of breakfast and cereal consumption to nutrient intake and body mass index: the National Heart, Lung, and Blood Institute Growth and Health Study*. J Am Diet Assoc 2005;105:1383-9.
- 12 Galvin MA, Kiely M, Flynn A. *Impact of ready-to-eat breakfast cereal (RTEBC) consumption on adequacy of micronutrient intakes and compliance with dietary recommendations in Irish adults*. Public Health Nutr 2003;6:351-63.