

L'INTERVISTA

di Elena Mattioli

Il consumo di pesce e il rischio cardiovascolare

Risponde: Cristian Ricci – Africa Unit for Transdisciplinary Health Research, North-West University, Potchefstroom Sud Africa

Il complesso dei dati ottenuti negli studi epidemiologici mostra che mangiare pesce è un'abitudine salutare, da promuovere nell'ambito di un'alimentazione equilibrata, in grado di ridurre significativamente il rischio di patologie ed eventi cardiovascolari e della mortalità correlata. È quanto emerge da una recente revisione sistematica con metanalisi pubblicata su *Nutrients* incentrata su questo argomento, dal titolo "Fish Intake in Relation to Fatal and Non-Fatal Cardiovascular Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies" ¹.

Nel mondo ogni anno le patologie cardiovascolari sono responsabili di circa 20 milioni di morti e di decine di milioni di anni vissuti con disabilità, talvolta gravi. In questo contesto è di grande importanza il possibile ruolo favorevole di abitudini alimentari corrette, incluso il consumo di pesce, in particolare di pesce grasso. Ne parliamo con Cristian Ricci, Professore associato dell'Africa Unit for Transdisciplinary Health Research, North-West University (RSA).

Domanda: Qual era l'obiettivo della vostra analisi e su quali evidenze scientifiche avete basato il progetto di una review con metanalisi su questo argomento?

Risposta: È ormai consolidata e comunemente accettata l'idea che il consumo alimentare di pesce sia associato a un migliore stato di salute. Esiste una vasta letteratura scientifica che lo conferma, in particolare per quello che riguarda il rischio cardiovascolare. Lo scopo del nostro lavoro è stato proprio quello di aggiornare questa evidenza. Per farlo abbiamo utilizzato una metanalisi dei grandi studi di coorte pubblicati, selezionati utilizzando un approccio sistematico. In particolare, ci siamo concentrati esclusivamente su questo tipo di studi perché sono gravati da minori problemi metodologici, hanno una dimensione campionaria maggiore e quindi sono considerati più affidabili da un punto di vista metodologico. Inoltre, abbiamo utilizzato le pubblicazioni più recenti in modo da poter contare su un'evidenza che sia la più

aggiornata possibile.

Quali sono le principali osservazioni che emergono dalla vostra ampia revisione sistematica e dalla metanalisi dei dati derivati dagli studi prospettici?

Il consumo di pesce riduce il rischio di malattia cardiovascolare e di eventi cardiovascolari fatali. Questo era già noto. Inoltre, ci è stato possibile stimare la riduzione del rischio cardiovascolare utilizzando un'analisi di tipo dose-risposta tra il consumo di pesce e il rischio stesso. In particolare, abbiamo potuto stimare che il consumo di una dose standard di pesce (150 g) a settimana riduce il rischio di eventi cardiovascolari (fatali e non fatali) di circa l'8%. Una porzione di 150 g di pesce al giorno, almeno cinque giorni alla settimana, può diminuire il rischio cardiovascolare fino a circa il 30%. Naturalmente queste percentuali sono calcolate confrontando chi consuma regolarmente pesce rispetto a chi non ne consuma affatto.

È possibile definire dei livelli di consumo di pesce associati alla protezione cardiovascolare?

In generale, la nostra analisi dose-risposta mostra che anche un piccolo consumo di pesce si associa, in termini statistici, a una riduzione del rischio cardiovascolare. Naturalmente tale riduzione del rischio è proporzionale alla quantità di pesce consumato.

Quali sono gli eventi cardiovascolari il cui rischio diminuisce con l'aumentare del consumo alimentare di pesce?

L'evidenza da noi raccolta riguarda, come si ricordava, il totale degli eventi cardiovascolari fatali e non fatali. Riguardo a specifici eventi cardiovascolari, la nostra analisi conferma una riduzione del rischio di ictus ma non emerge una chiara evidenza per altri tipi e sottotipi di eventi cardiovascolari. Purtroppo, siamo stati limitati dallo scarso numero di pubblicazioni basate su grandi studi di coorte che analizzano specifici eventi cardiovascolari.

Quali tipologie di studi clinici possono fornire maggiori informazioni sulla correlazione tra assunzione di pesce e rischio cardiovascolare?

Studi di tipo sperimentale condotti su persone sane possono fornire informazioni utili circa i benefici del consumo di pesce. Lo stesso vale per gli studi sperimentali su chi ha avuto in precedenza eventi cardiovascolari. Naturalmente in questo secondo caso si lavora per prevenire un ulteriore evento cardiovascolare, che potrebbe essere fatale. Gli studi in vitro o su modelli animali, invece, sono utili per chiarire i meccanismi biologici che sottendono alla relazione tra consumo di pesce e rischio cardiovascolare. Tuttavia, il maggiore contributo, sul piano epidemiologico, è chiaramente fornito da grandi studi di coorte. Sarebbe particolarmente utile l'utilizzo di studi disegnati in modo da raccogliere il dato circa il consumo di pesce in modo costante durante tutto il periodo di osservazione, o almeno a intervalli regolari.

A quali sostanze contenute nel pesce vengono attribuiti gli effetti favorevoli sul profilo cardiovascolare?

I principali responsabili di questo fenomeno sono probabilmente i grassi polinsaturi, principalmente i ben noti omega-3. Anche il nostro lavoro conferma, infatti, che la

**Si conferma
la relazione favorevole
tra consumo di pesce
e riduzione del rischio
cardiovascolare
e della mortalità
correlata**

riduzione del rischio cardiovascolare è maggiore con il consumo di pesce grasso (come salmone, sgombro, merluzzo, sardine). Tuttavia, esistono dati relativi ad altri possibili meccanismi benefici come la correlazione tra la componente proteica e il livello di infiammazione ².

Il tipo di pesce o le modalità di cottura sono elementi rilevanti e quindi da valutare?

Il nostro studio conferma un maggior ruolo protettivo del consumo di pesce grasso. Abbiamo inoltre riscontrato un piccolo aumento del rischio cardiovascolare (3%) in relazione al consumo di pesce fritto. Tuttavia, questa evidenza è limitata all'analisi di soli due studi e potrebbe essere associata a uno stile di vita non particolarmente sano di chi predilige i cibi fritti.

In un'ottica di prevenzione, che ruolo possono giocare gli integratori alimentari a base di olio di pesce?

Esiste una vasta letteratura scientifica che indica un ruolo benefico di supplementi a base di olio di pesce ^{3,4}. In buona sostanza, non esistono motivi per credere che non funzionino, anche se alcuni dati suggeriscono che la biodisponibilità degli omega-3 da integratori sia inferiore a quella degli stessi composti se assunti consumando direttamente il pesce.

Parliamo ora di sicurezza: è possibile, e se sì, come, bilanciare la possibile presenza nel pesce di tracce di metalli pesanti, composti tossici o microplastiche gravati da potenziali effetti avversi, con i benefici dell'assunzione?

Il nostro studio considera l'ambito cardiovascolare. In quest'ottica, il ridotto rischio cardiovascolare in relazione al consumo di pesce deriva dal bilanciamento tra le componenti benefiche (omega-3 e altre) e quelle eventualmente sfavorevoli citate, che possono invece incrementare il rischio di eventi cardiovascolari. Questo è ampiamente noto, ed è confermato anche da studi che hanno valutato, più specificamente, la presenza di mercurio e i suoi effetti di salute ⁵. Lo studio degli effetti delle microplastiche in relazione alla salute, invece, è in uno stadio troppo precoce e non può quindi essere commentato. Non posso esprimermi, inoltre, su altre patologie che non siano cardiovascolari.

Allo stato attuale delle conoscenze, quali raccomandazioni utili si possono suggerire alle diverse fasce della popolazione riguardo al consumo di pesce?

In generale è sempre raccomandabile consumare pesce, in alternativa ad altre fonti di proteine e specialmente alle carni rosse. Questa regola vale indipendentemente dall'età o dal sesso della persona.

I risultati emersi dal vostro lavoro sono sufficientemente solidi o ritenete che siano opportuni ulteriori approfondimenti?

Indubbiamente ogni risultato può essere perfezionabile. In particolare, sarebbe interessante estendere l'evidenza accumulata alle diverse specifiche malattie cardiovascolari. Tuttavia, credo di poter affermare che i risultati della nostra ricerca siano robusti e generalizzabili, dato che si basa su quasi 1,5 milioni di partecipanti osservati per circa 13 anni (media tra i diversi studi).

Bibliografia

- ¹ Ricci H, Gaeta M, Franchi C, Poli A, Battino M, Dolci A, Schmid D, Ricci C. *Fish intake in relation to fatal and non-fatal cardiovascular risk: a systematic review and meta-analysis of cohort studies*. *Nutrients*. 2023;15:4539.
- ² Ouellet V, Weisnagel SJ, Marois J, Bergeron J, Julien P, Gougeon R, Tchernof A, Holub BJ, Jacques H. *Dietary cod protein reduces plasma C-reactive protein in insulin-resistant men and women*. *J Nutr*. 2008;138:2386-91.
- ³ Clifton PM, Keogh JB. *A systematic review of the effect of dietary saturated and polyunsaturated fat on heart disease*. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2017;27:1060-80.
- ⁴ Innes JK, Calder PC. *Marine omega-3 (N-3) fatty acids for cardiovascular health: an update for 2020*. *Int J Mol Sci*. 2020;21:1362.
- ⁵ Sun Y, Liu B, Rong S, Zhang J, Du Y, Xu G, Snetselaar LG, Wallace RB, Lehmler HJ, Bao W. *Association of seafood consumption and mercury exposure with cardiovascular and all-cause mortality among US adults*. *JAMA Netw Open*. 2021;4:e2136367.