

Dieta mediterranea: non solo cibo

Mediterranean diet: not only food

Letizia da Vico^{1^*}, Susanna Agostini^{2^}, Silvia Brazzo^{3^*},
Barbara Biffi^{4^}, Maria Luisa Masini^{1^}

ABSTRACT: *Mediterranean diet: not only food. L. da Vico, S. Agostini, S. Brazzo, B. Biffi, M.L. Masini.*

The proposal of a Mediterranean way of life is much more than advise how to eat. The Mediterranean Diet, a model of Sustainable Diet, is an example of how to combine personal choices, economic, social and cultural rights, protective of human health and the ecosystem. There is in fact fundamental interdependence between dietary requirements, nutritional recommendations, production and consumption of food.

In literature studies and nutritional and epidemiological monitoring activities at national and international level have found a lack of adherence to this lifestyle, due to the spread of the economy, lifestyles of the Western type and globalization of the production and consumption.

To encourage the spread of a culture and a constant practice of the Mediterranean Diet, there are some tools that are presented in this article.

The Mediterranean Diet Pyramid in addition to the recommendations on the frequency and portions of food, focuses on the choice of how to cook and eat food. The “Double Food Pyramid” encourages conscious food choices based on “healthy eating and sustainability. All the nutrition professionals and dietitians in particular should be constantly striving to encourage the adoption of a sustainable and balanced nutrition.

Keywords: *New Modern Mediterranean Diet Pyramid, Mediterranean diet and UNESCO, Food Sustainability.*

Monaldi Arch Chest Dis 2012; 78: 148-154.

¹ Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Servizio Tecnico Sanitario, Firenze.

² ASS2 Isonina, Servizio di Dietetica, Ospedale di Gorizia.

³ Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS, Ambulatorio di Dietetica e Nutrizione Clinica, Pavia.

⁴ Fondazione Don Carlo Gnocchi IRCCS, Servizio di Dietologia, Firenze.

[^] Dietisti componenti del gruppo di lavoro in Riabilitazione Cardiologica Associazione Nazionale Dietisti (ANDID).

^{*} Referenti Area Dietisti Gruppo Italiano Cardiologia Riabilitativa e Preventiva (GICR-IACPR).

Corresponding author: Letizia da Vico; Dietista Servizio Tecnico Sanitario; Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, Via delle Oblate 4 - I-50139 Firenze, Italy; E-mail address: davicol@aou-careggi.toscana.it

Facendo seguito all'articolo pubblicato di recente sul *Monaldi Arch Chest Dis*. 2012 Jun; 78 (2): 60-5. di Francesco Sofi *et al.* [1] nel quale si sottolineava l'effetto protettivo della Dieta Mediterranea nei confronti delle malattie cardiovascolari, vogliamo proporre un'ulteriore riflessione su altri specifici aspetti di questo modello alimentare e interrogarci sulle criticità che uno stile di vita compatibile con l'adesione alla dieta mediterranea incontra nella sua applicazione concreta.

“Uno stile di vita mediterraneo significa non solo cibo salutare ma anche l'adozione di un modo di vivere fatto di convivialità, tradizioni e moderata attività fisica giornaliera [2].

Nell'area del Mediterraneo vi è sempre stata una consapevolezza diffusa della dimensione culturale, sociale, ed economica del cibo oltre che della sua relazione con lo stato di salute della popolazione.

La diversità e la ricchezza delle culture alimentari del Mediterraneo sono oggi a rischio a causa della globalizzazione, della diffusione di stili di vita omologati, della perdita di interesse da parte delle nuove generazioni per un patrimonio ereditato.

Nel 2009, ancor prima del riconoscimento della Dieta Mediterranea come Patrimonio culturale

intangibile dell'umanità da parte dell'UNESCO (Tabella 1), si è verificato un rinnovato interesse per l'individuazione di una rappresentazione grafica aggiornata della MEDIET (Mediterranean Diet) che potesse favorire la diffusione delle raccomandazioni sullo stile di vita mediterraneo presso il pubblico in generale, i professionisti della salute e gli stakeholders.

L'immagine della “Mediterranean diet pyramid today” (Fig. 1) è il risultato di un lavoro di condivisione tra esperti della Mediterranean Diet Foundation e del Forum on Mediterranean Food Cultures discusso durante il 3° incontro internazionale CISCAM “la Dieta Mediterranea modello di dieta sostenibile” tenutosi a Parma nel 2009 e durante l'VIII Congresso sulla Dieta Mediterranea tenutosi a Barcellona nel 2010 [3].

Per iniziativa della Fondazione per la Dieta Mediterranea e con la collaborazione di numerosi Enti internazionali, un gran numero di esperti in nutrizione, antropologia, sociologia e agricoltura hanno raggiunto un accordo per una nuova, più ricca, immagine maggiormente adeguata alla promozione del nuovo stile di vita, che seguisse lo schema tradizionale di precedenti versioni tenendo conto di

Tabella 1. - Dichiarazione UNESCO 16.11.2010 sull'inserimento della Dieta Mediterranea nella Lista del patrimonio culturale immateriale dell'Umanità

La dieta mediterranea costituisce un insieme di fattori, conoscenza, pratiche e tradizioni che variano dal paesaggio alla tavola, comprese le colture, la raccolta, la pesca, la conservazione, l'elaborazione, la preparazione e, specialmente, il consumo degli alimenti. La dieta mediterranea è caratterizzata da un modello nutrizionale che è rimasto costante nel tempo e nei luoghi, essendo costituito principalmente di olio di oliva, cereali, frutta fresca o secca e verdure, una quantità moderata di pesce, latticini, carne, e molti condimenti e spezie, interamente accompagnati da vino o infusi, sempre nel rispetto delle tradizioni di ogni comunità.

Oggi, la Dieta Mediterranea (dal diaita greco, o stile di vita) comprende più del vero e proprio cibo.

Promuove l'interazione sociale, poiché i pasti della comunità sono la pietra angolare delle abitudini sociali e degli eventi festivi. Ha dato vita ad una considerevole massa di conoscenza, canzoni, massime, racconti e leggende. Il sistema è radicato nel rispetto del territorio e della biodiversità ed assicura la conservazione e lo sviluppo delle attività tradizionali e dei mestieri collegati alla pesca ed all'agricoltura nelle Comunità mediterranee di cui sono esempi Soria in Spagna, Koron in Grecia, Cilento in Italia e Chefchaouen nel Marocco. Le donne svolgono un ruolo particolarmente importante nella trasmissione delle competenze, come la conoscenza dei rituali, dei gesti tradizionali e delle celebrazioni e la salvaguardia delle tecniche.

nuovi elementi qualitativi e quantitativi per la scelta dei cibi.

Alla base sono collocati gli alimenti di origine vegetale ricchi di nutrienti essenziali e sostanze protettive che dovrebbero essere consumati in grandi quantità e frequentemente. Ai livelli superiori sono raffigurati gli alimenti che dovrebbero essere consumati in quantità moderata e con minor frequenza.

I cibi nella parte apicale, di origine animale o ricchi in zuccheri e grassi dovrebbero essere consumati con moderazione e solo in particolari occasioni. Nella nuova immagine è riportato il numero delle porzioni di alimenti da consumare ad ogni pasto

principale, ogni giorno, e settimanalmente. Questo tipo di alimentazione è raccomandato per una popolazione adulta e sana e dovrebbe essere adattato alle specifiche esigenze di bambini, donne in gravidanza e individui in condizioni di salute diverse.

La grafica comprende inoltre elementi culturali e sociali caratteristici dello stile di vita mediterraneo (Tabella 2).

Unitamente alle raccomandazioni di comportamento alimentare, vengono fornite indicazioni riguardanti lo stile di vita in generale che costituiscono una delle innovazioni della "Mediterranean Diet Pyramid Today" (Tabella 3).

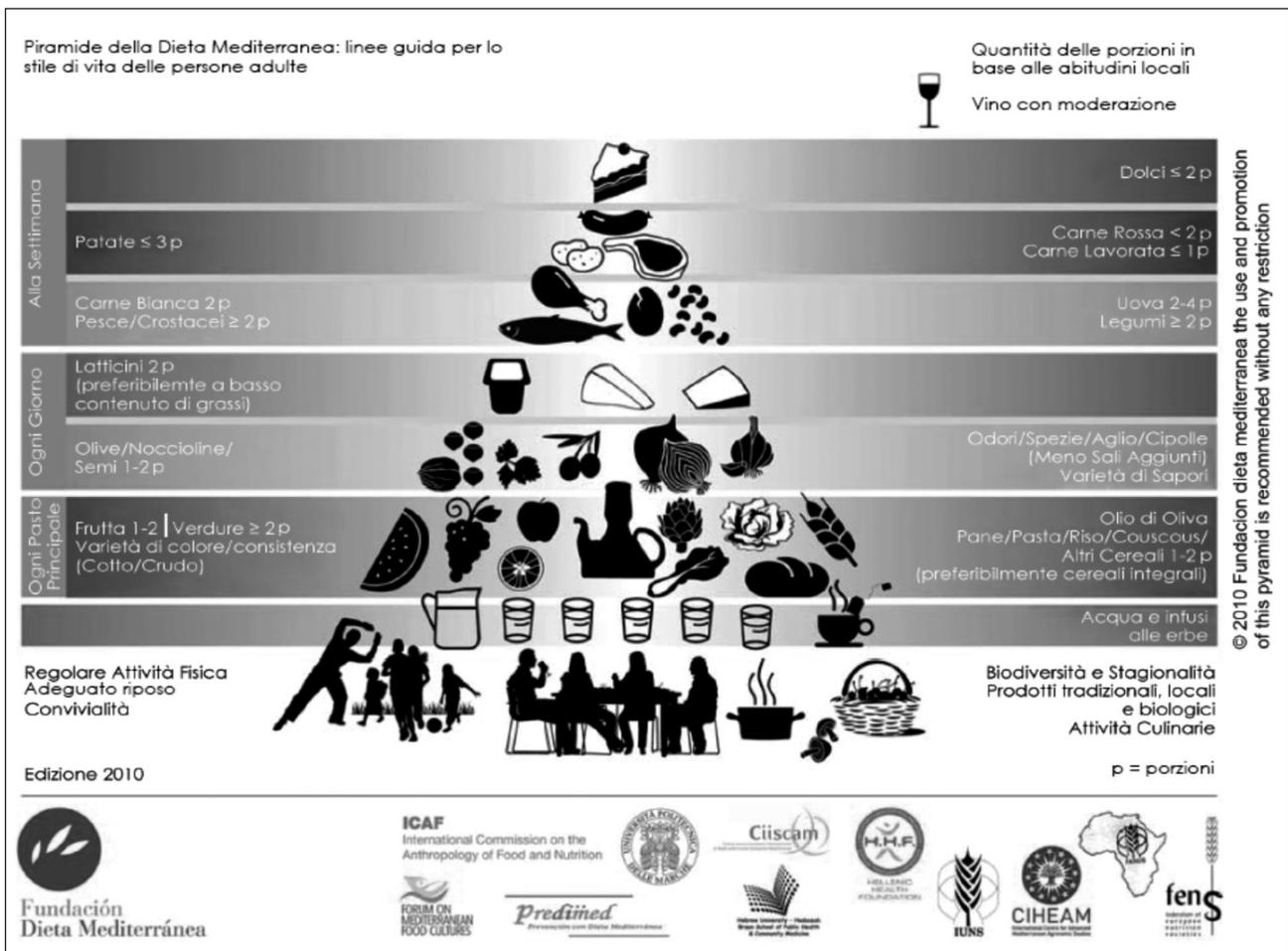


Tabella 2. - Elementi culturali e sociali caratteristici dello stile di vita mediterraneo

	INDICAZIONI
Ogni giorno	<p><i>Cereali.</i> Una o due porzioni a pasto sotto forma di pane, pasta, riso, couscous e altro, preferibilmente integrali, poiché alcuni importanti nutrienti (magnesio, fosforo, ecc.) e la fibra possono essere persi nella raffinazione.</p> <p><i>Verdura.</i> Presente a pranzo e a cena: più di due porzioni per pasto, di cui una cruda. La varietà di colore e consistenza provvede alla diversità di antiossidanti e composti protettivi.</p> <p><i>Frutta.</i> Una o due porzioni a pasto, da preferire ad altri tipi di dessert.</p> <p><i>Latticini.</i> Due porzioni al giorno, da preferire sotto forma di yogurt magro, latte, formaggi a più basso contenuto di grassi e altri prodotti fermentati. Essi contribuiscono al benessere dello scheletro, ma possono essere anche un importante fonte di grassi saturi.</p> <p><i>Acqua.</i> Dovrebbe essere garantito un introito giornaliero di 1,5-2 litri.</p> <p><i>Olio di oliva</i> dovrebbe essere la fonte principale dei lipidi nella dieta per la sua alta qualità nutrizionale (in particolare l'olio extravergine di oliva). Grazie alla sua composizione unica presenta una elevata resistenza alle temperature di cottura per cui è consigliato per cucinare e per condire.</p> <p><i>Spezie, erbe, aglio e cipolle</i> sono un buon modo per dare aromi e gusto ai piatti e contribuiscono alla riduzione dell'aggiunta di sale. Olive, frutta secca, e semi sono una buona fonte di grassi salutari, proteine, vitamine, minerali e fibre. Un ragionevole consumo di questi alimenti (un piccolo pugno) può essere la scelta per un sano spuntino.</p> <p><i>Alcool.</i> Nel rispetto delle credenze religiose e delle abitudini sociali, è consentito un consumo moderato di vino e altre bevande fermentate, al massimo un bicchiere al giorno per le donne e 2 bicchieri per gli uomini durante i pasti.</p>
Settimanalmente	<p><i>Secondi piatti.</i> Sono buona fonte di proteine animali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pesce (due o più porzioni), • carne bianca (due porzioni), • uova (n. 2-4), • carni rosse preferibilmente magre, meno di due porzioni, • carni trasformate (salumi) meno di una porzione. <p>Il pesce e i molluschi presentano un contenuto di proteine e lipidi salutari.</p> <p>I legumi (più di due porzioni) in combinazione con i cereali rappresentano una buona fonte di proteine e grassi salutari.</p> <p><i>Patate</i> max 3 porzioni, preferibilmente fresche.</p>
Occasionalmente	<p><i>Dolci.</i> Zucchero, caramelle, pasticcini e bevande come succhi di frutta e bevande zuccherate, dovrebbero essere consumati in piccole quantità e solo in speciali occasioni.</p>

Tabella 3. - Indicazioni sullo stile di vita mediterraneo

	INDICAZIONI
Moderazione	Il comportamento alimentare deve essere improntato alla frugalità adattando l'assunzione energetica allo stile di vita sedentario delle città.
Socializzazione	L'aspetto della convivialità è importante per il valore sociale e culturale del pasto, al di là degli aspetti nutrizionali. Cucinare, sedersi intorno ad un tavolo e condividere il cibo con la famiglia e gli amici costituisce un supporto sociale e dà il senso della comunità.
Attività in cucina	Prendersi il tempo e lo spazio per cucinare rendono importante questa attività che può essere rilassante, divertente e da farsi con familiari, amici e persone care.
Stagionalità, biodiversità, eco-compatibilità e prodotti tradizionali e locali	Sono fattori collocati alla base della piramide per sottolineare come la dieta mediterranea sia in linea la sostenibilità alimentare per proteggere il presente e il futuro delle nuove generazioni. La preferenza per cibi di stagione, freschi o solo minimamente elaborati, ottimizza il contenuto di nutrienti e sostanze protettive della dieta.
Attività fisica	La pratica di una moderata attività fisica (almeno 30 minuti al giorno) è un basilare complemento alla dieta per bilanciare l'assunzione di energia, per mantenere un peso corporeo salutare e per altri benefici sulla salute. Camminare, usare le scale, lavorare in casa, sono modi semplici e facili per fare esercizio. Praticare attività ricreative all'aria aperta e preferibilmente con gli altri, la rende più piacevole e rafforza il senso di comunità.
Riposo adeguato	Anche il riposo è parte di uno stile di vita salutare ed equilibrato.

I dati relativi alle abitudini alimentari degli italiani dimostrano una discrepanza notevole con le raccomandazioni della Dieta Mediterranea. Sono stati presentati recentemente i dati di uno studio sull'adesione degli italiani alla Dieta Mediterranea. Condotta su un campione di 1000 persone (rappresentative della popolazione italiana per sesso, età, area geografica e ampiezza del centro della popolazione) intervistate telefonicamente e di oltre 5500 persone che hanno compilato un questionario online [4].

Per confrontare le eventuali differenze con la dieta mediterranea, sono state utilizzate le frequenze di consumo raccomandate dalle "Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana" diffuse dall'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN 2003). Nella figura (Fig. 2) i risultati dell'indagine [4].

Dallo studio si rileva inoltre una diretta relazione tra abitudini alimentari non adeguate e sedentarietà. La metà dei soggetti che non seguono la Dieta Mediterranea dichiara anche di fare poco movimento [4].

La mancata adesione ad una dieta equilibrata dipende fondamentalmente dai seguenti fattori:

- a) una inadeguata distribuzione dei pasti nella giornata dovuta a una prima colazione insufficiente o spesso inesistente, un pranzo saltato o "ipocalorico" provocato dal contesto lavorativo (orario di lavoro continuativo, pausa per il pasto breve),

- "fuori pasto" pomeridiani e cena ipercalorica (momento nel quale la famiglia si riunisce) seguita talvolta dal consumo di dolci, superalcolici o altro;
- b) eccessivo consumo di formaggi, alimenti trasformati, piatti pronti e scarso consumo di frutta e verdura dovuti a mancanza di tempo per una spesa più "consapevole";
- c) tachifagia nel consumare il pasto che comporta un introito ipercalorico;
- d) presenza della televisione e/o computer nel luogo dove si consumano i pasti con conseguente disattenzione alla quantità e alla qualità del cibo oltre che al "gusto" di ciò che si mangia;
- e) scarse conoscenze nutrizionali (legumi utilizzati come contorno, cracker al posto del pane...).

Tali fattori si traducono in una dieta ipercalorica, squilibrata nei principi nutritivi, ad elevato contenuto di sodio, di colesterolo e povera di fibra in netto contrasto con la Dieta Mediterranea.

Le motivazioni che spingono la popolazione a passare da abitudini dietetiche "sane" a "non salutari" sono principalmente legate alla situazione socio-economica: molti studi suggeriscono che la qualità della dieta peggiora tra le persone più svantaggiate nelle quali si osserva un più elevato tasso di obesità, diabete, malattie cardiovascolari e alcuni tipi di cancro [2]. Tali dati confermano quanto già pubblicato da anni [5, 6].

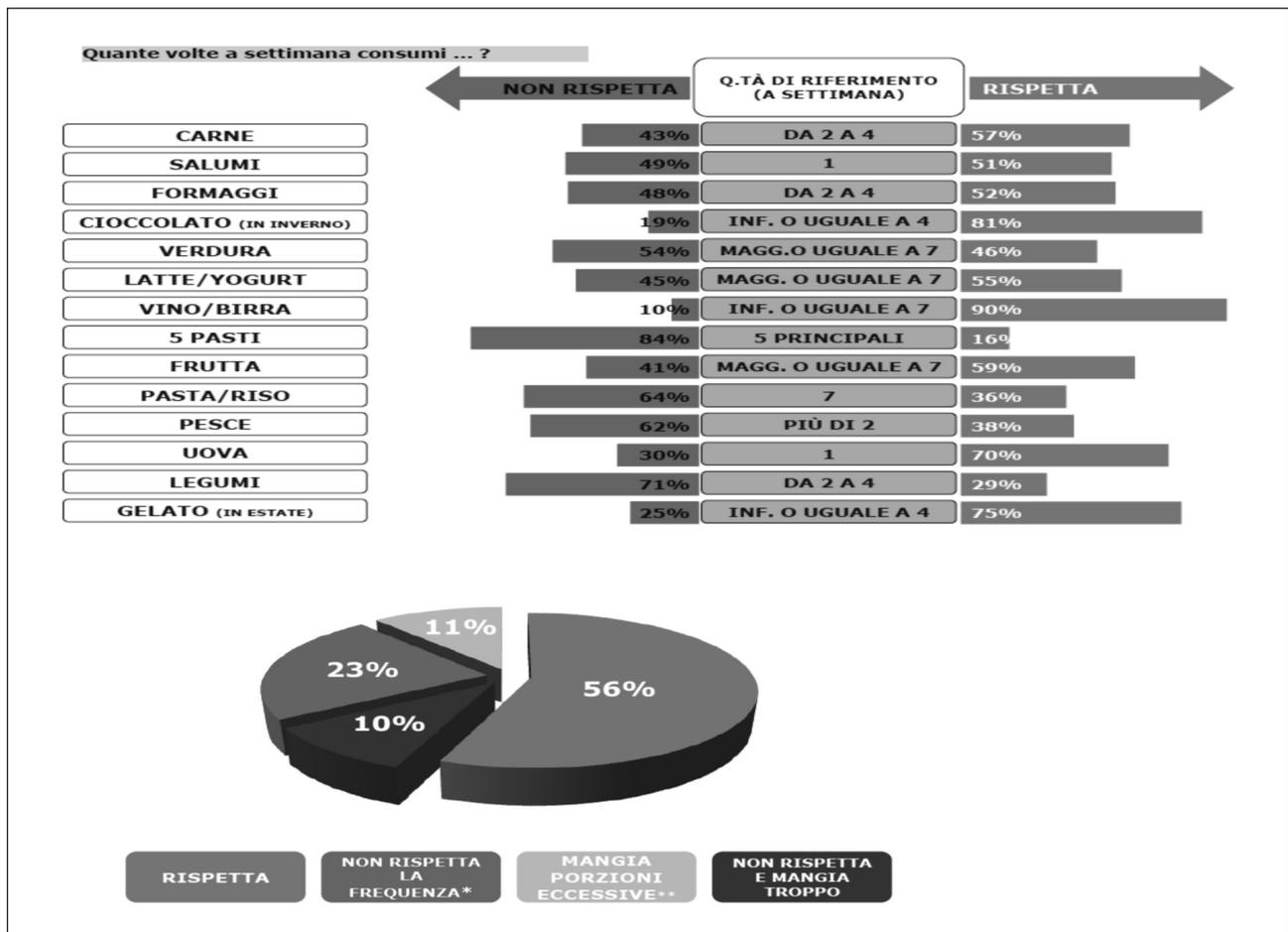


Figura 2. - Risultati dell'indagine dell'Osservatorio Nestlé - Fondazione ADI sugli stili di vita [4].

* Non rispetta la frequenza per: verdura, latte e yogurt, vino e birra, superalcolici e i 5 pasti principali.

** Mangia troppo: carne, salumi, formaggi e cioccolato.

Schröder H *et al.* nel 2006 hanno dimostrato un costo economico maggiore nei soggetti più aderenti al Mediterranean Diet Score (MDS) e all'Healthy Eating Index (HEI): spendevano rispettivamente 1.2 e 1.4 Euro/die in più rispetto ai soggetti meno aderenti (il MDS considerava i tradizionali cibi consumati nelle regioni del Mediterraneo ed l'HEI prendeva in considerazione 5 gruppi di alimenti, 5 nutrienti e la varietà nell'intake di cibo) [7].

In realtà, l'adozione di una Dieta Mediterranea non si associa necessariamente a costi più alti; è però essenziale educare i consumatori ad un acquisto (e ad una utilizzazione/preparazione) informato e consapevole senza rinunciare al gusto e ai vantaggi per la salute.

La combinazione di gusto, costo e rispetto della salute, può portare a scelte alimentari in linea con la Dieta Mediterranea e rappresentare una risorsa potente contro l'obesità epidemica (Fig. 3) [8].

Altro motivo di mancata adesione al modello di Dieta Mediterranea è costituito dalla disinformazione e dalla aggressiva pubblicità di diete non equilibrate per la riduzione e/o il controllo del peso.

Solitamente, queste si basano su una quota elevata di proteine e un basso apporto di carboidrati. Nell'immaginario collettivo i cibi a base di carboidrati (fondamenti della Dieta Mediterranea) sono i maggiori responsabili dell'eccesso di peso.

Nel giugno scorso è stato pubblicato uno studio prospettico il cui obiettivo era quello di valutare le conseguenze a lungo termine sulla salute cardiovascolare delle diete con basso apporto di carboidrati, generalmente caratterizzate dal concomitante incremento proteico [9].

Lo studio è stato condotto su un campione di 43.396 donne svedesi, di età compresa tra i 30 e i 49 anni che hanno compilato un questionario autosomministrato sullo stile di vita e le condizioni di salute e un food frequency validato per valutare l'introito alimentare [9].

Le partecipanti sono state seguite per una media di 15,7 anni; i risultati dello studio hanno evidenziato che diete ipoglicidiche e iperproteiche usate regolarmente sono associate con un incremento del rischio cardiovascolare (indipendentemente dal tipo dei carboidrati e dalla fonte delle proteine) [9].

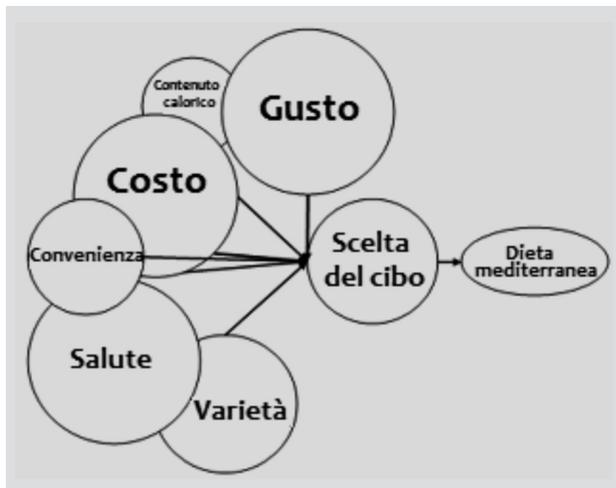


Figura 3. - Gli elementi della scelta del cibo del consumatore (Dieta Mediterranea). Modificata da [8].

Dieta mediterranea e sostenibilità

La Dieta Mediterranea oltre a produrre effetti benefici sullo stato di salute della popolazione, in particolare sulla prevenzione cardiovascolare dove appare essere particolarmente efficace [1], rappresenta un vero e proprio "esempio" di "dieta sostenibile" [10].

"Le diete sostenibili sono a basso impatto ambientale e contribuiscono alla sicurezza alimentare e nutrizionale e ad una vita sana per le generazioni attuali e future. Esse sono protettive e rispettose della biodiversità e degli ecosistemi, culturalmente accettabili, economicamente eque e accessibili, adeguate, sicure e sane sotto il profilo nutrizionale, e contemporaneamente ottimizzano le risorse naturali e umane" [11].

Negli anni '80 il concetto di "Dieta Sostenibile" [12] mutuato da quello di "agricoltura sostenibile", aveva lo scopo di promuovere attività che minimizzassero lo spreco di risorse naturali e indirizzassero la produzione di cibo per il consumo locale e stagionale. Con il processo di globalizzazione, l'incremento dei sistemi di produzione agricola e la mancanza di attenzione alla sostenibilità dell'ecosistema anche il concetto di "Dieta Sostenibile" perse importanza.

Parallelamente, anche la Dieta Mediterranea tradizionale pur costituendo un'eredità che deriva da millenni di scambi tra popolazioni e culture alimentari in tutto il bacino del Mediterraneo e base delle abitudini alimentari in molti Paesi fino alla metà del ventesimo secolo, ha iniziato un declino a causa della diffusione capillare dell'economia e degli stili di vita di tipo occidentale e della globalizzazione della produzione e dei consumi.

Il principio di "Dieta Sostenibile" è stato recentemente riportato all'attenzione grazie all'azione di Società Scientifiche internazionali e Istituzioni di vari governi europei.

Infatti, a fronte di un crescente riconoscimento della complessità della definizione di sostenibilità, si assiste ad un aumento delle evidenze sulla natura insostenibile di molti degli attuali modelli alimentari [10].

Le attività e le tecniche di produzione dei moderni sistemi di allevamento degli animali da carne e della produzione agricola sono i responsabili principali della produzione di gas serra e dell'impatto ambientale sull'uso del suolo e delle risorse idriche. La moderna dietetica deve considerare anche questo aspetto ambientale nel proporre un modello di alimentazione equilibrata. Infatti molti pattern dietetici possono essere salutari, ma possono essere molto diversi in termini di costi di risorse per la loro produzione.

In quest'ottica, è possibile valutare le diverse categorie di alimenti relativamente al loro impatto ambientale, cioè in termini di emissione di gas serra (Carbon Footprint), uso delle risorse idriche (Water Footprint) e uso del suolo (Ecological Footprint).

In questo modo, considerando l'impatto degli alimenti non solo sulla salute ma anche sull'equilibrio dell'ecosistema è possibile costruire una Piramide Ambientale che classifica gli alimenti in base a questo fattore fondamentale. Il confronto tra la pi-

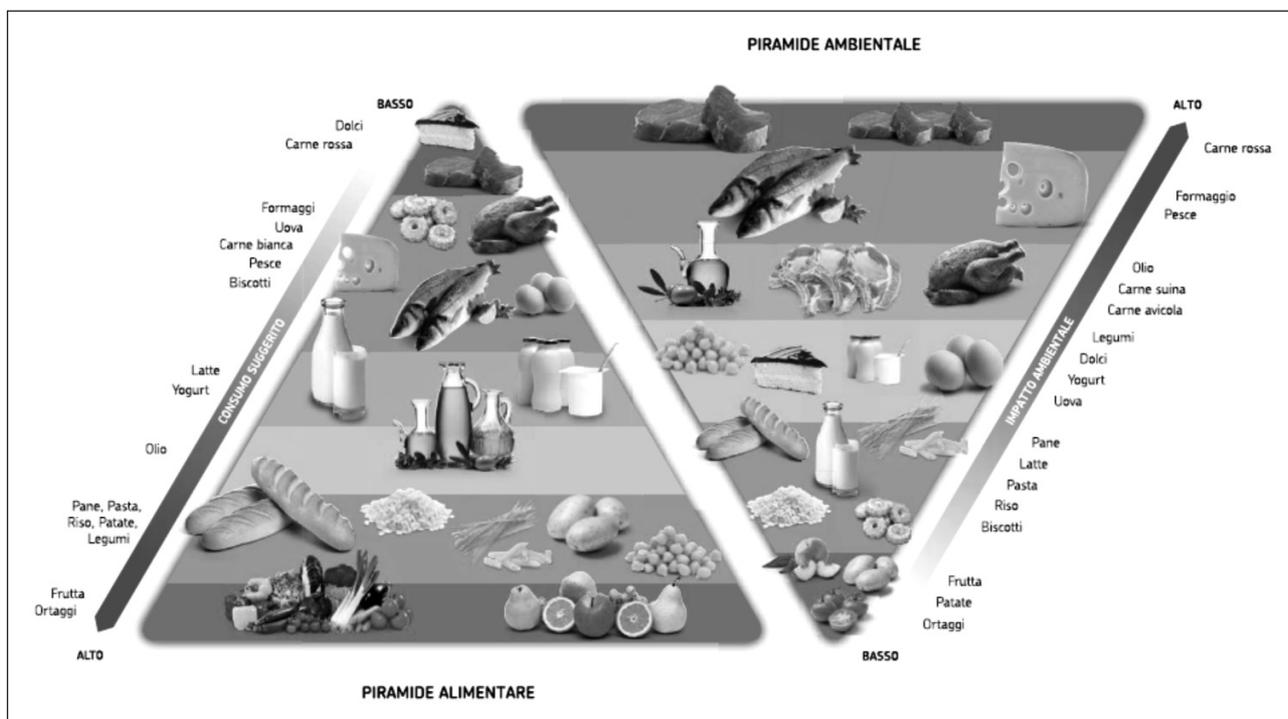


Figura 4. - Doppia Piramide 2011: alimentazione sana per tutti e sostenibile per l'ambiente. Modificata da [13].

ramide che raffigura la Dieta mediterranea e la Piramide Ambientale ha portato alla costruzione di una rappresentazione grafica di Doppia Piramide (Fig. 4) [13] dalla quale si evince facilmente che gli alimenti con minor impatto ambientale sono anche quelli per cui, in accordo con le Linee Guida nutrizionali e le indicazioni della Dieta Mediterranea, è raccomandato un più frequente consumo. Viceversa i cibi a più alto impatto ambientale corrispondono agli alimenti da utilizzare meno frequentemente nella piramide che raffigura la Dieta Mediterranea.

La valutazione relativa all'impatto dei singoli alimenti sull'ambiente è stata elaborata tenendo conto del loro ciclo di vita (Life Cycle Assessment), ovvero calcolando gli effetti generati in tutte le fasi di produzione: dalla coltivazione delle materie prime fino alla distribuzione e alla cottura (ove necessaria) degli alimenti considerati.

Riterremmo quindi utile che le raccomandazioni di comportamento alimentare fornite alla popolazione o a gruppi specifici di essa tengano conto della necessità di unire all'obiettivo di una alimentazione equilibrata anche quello di favorire l'adozione di un modello alimentare sostenibile. Alcune fondamentali indicazioni che devono far parte dei messaggi rivolti alla popolazione e che sono presenti nel concetto di "Dieta Mediterranea" come attualmente intesa, consistono nel promuovere:

- la varietà della dieta;
- la sobrietà negli acquisti alimentari;
- l'acquisto e il consumo di alimenti di origine vegetale;
- l'acquisto e il consumo di alimenti stagionali;
- l'acquisto e il consumo di alimenti prodotti localmente;
- l'acquisto e il consumo di alimenti freschi o minimamente processati;
- il consumo di prodotti ittici con certificazione per la pesca sostenibile;

- l'acquisto e il consumo di alimenti certificati e/o a basso impatto ambientale e sociale;
- il consumo dell'acqua di rete;
- l'acquisto di prodotti caratterizzati da minori quantità di imballaggio o con imballaggi in materiale riciclato;
- l'acquisto di prodotti muniti di eco etichettatura [14].

La situazione paradossale che si sta verificando nel mondo, dove oltre un miliardo di esseri umani muoiono di fame mentre un numero equivalente di persone soffre per le patologie dell'eccesso di cibo, in presenza di un sistema alimentare globale in grado di garantire a tutti un "apporto nutrizionale equilibrato", richiede ai professionisti della salute una consapevolezza e un impegno educativo sempre più complesso nei confronti della popolazione.

Riassunto

Proporre uno stile di vita mediterraneo è molto di più che consigliare come alimentarsi. La Dieta Mediterranea, modello di "Dieta Sostenibile", rappresenta un esempio di come sia possibile coniugare scelte personali, economiche, sociali e culturali, protettive della salute dell'uomo e dell'ecosistema. Esiste infatti una fondamentale interdipendenza tra esigenze alimentari, raccomandazioni nutrizionali, produzione e consumo di cibo.

In letteratura studi e attività di sorveglianza nutrizionale ed epidemiologica a livello nazionale ed internazionale hanno accertato una scarsa aderenza a questo stile di vita, complice la diffusione dell'economia e degli stili di vita di tipo occidentale e della globalizzazione della produzione e dei consumi.

Per favorire la diffusione di una cultura e di una pratica costante della Dieta Mediterranea sono disponibili alcuni strumenti che vengono presentati nel presente articolo.

La Mediterranean Diet Pyramid oltre alle raccomandazioni sulle frequenze e le porzioni, pone l'attenzione sulla scelta, il modo di cucinare e di consumare il cibo.

La "Doppia Piramide Alimentare" favorisce scelte alimentari consapevoli basate sul link "alimentazione salutare e sostenibilità".

Tutti i professionisti della nutrizione e il dietista in particolare dovrebbero essere costantemente impegnati a promuovere l'adozione di una alimentazione equilibrata e sostenibile.

Parole chiave: Nuova e moderna Piramide Mediterranea, Dieta mediterranea e UNESCO, Cibo sostenibile.

Bibliografia

1. Sofi F, Abbate R, Gensini GF, *et al.* Quale alimentazione per una efficace prevenzione cardiovascolare?. *Monaldi Arch Chest Dis* 2012; 78: 60-65.
2. Bonaccio M, Iacoviello L, de Gaetano G, Moli-Sani Investigators. The Mediterranean diet: the reasons for a success. *Thromb Res* 2012; 129: 401-404.
3. Bach-Faig A, Berry EM, Lairon D, *et al.* Mediterranean Diet Foundation Expert Group. Mediterranean diet pyramid today. Science and cultural updates. *Public Health Nutr* 2011; 14: 2274-2284.
4. 3^a Edizione Osservatorio Nestlé - Fondazione ADI sugli stili di vita. Indagine annuale sulle abitudini alimentari degli italiani. 2012. http://foodcoaching.nestle.it/tama_files/RisultatiOsservatorioADI.pdf.
5. Darmon N, Drewnowski A. Does social class predict diet quality? *Am J Clin Nutr* 2008; 87: 1107-17.
6. Bonaccio M, Bonanni A, Di Castelnuovo A, *et al.* On behalf MOLI-SANI Project Investigators. Mediterranean diet in a time of crisis: lower income, lower adherence. Abstracts to the First Seminar "Responsible drinking within Mediterranean Diet and Italian lifestyle". Pontignano, Italy. *Eur J Nutr* 2011; 50: 497.
7. Schröder H, Marrugat J, Covas MI. High monetary costs of dietary patterns associated with lower body mass index: a population-based study. *Int J Obes (Lond)* 2006; 30: 1574-9.
8. Drewnowski A, Eichelsdoerfer P. The Mediterranean diet: Does it have to cost more? *Public Health Nutr* 2009; 12: 1621-1628.
9. Lagiou P, Sandin S, Lof M, *et al.* Low carbohydrate-high protein diet and incidence of cardiovascular diseases in Swedish women: prospective cohort study. *BMJ* 2012; 344: e4026.
10. Burlingame B, Dernini S. Sustainable diets: the Mediterranean diet is an example. *Public Health Nutr* 2011; 14: 2285-2287.
11. Rapporto Finale. Simposio Scientifico Internazionale "Biodiversità e Diete sostenibili Uniti contro la Fame" FAO - Roma. 2010.
12. Gussow JD, Clancy KL. Dietary guidelines for sustainability. *J Nutr Educ* 1986; 18: 1-5.
13. Doppia Piramide: alimentazione sana per le persone, sostenibile per il pianeta. Barilla Center For Food Nutrition. 2010. http://www.barillacfn.com/wp-content/uploads/2012/07/pp_doppia_piramide_alimentazione.pdf.
14. Angellotti MP, Benvenuti C, Cremonini C, *et al.* Gruppo di lavoro ANDID Salute Pubblica. Il ruolo del Dietista nella sostenibilità alimentare 2010.