

## Più potassio e meno sodio

Cook NR, Appel LJ, Whelton PK

*Sodium intake and all-cause mortality over 20 years in the trials of hypertension prevention*

J Am Coll Cardiol 2016; 68: 1609-1617

**I**l beneficio di una riduzione dell'assunzione di sodio nell'alimentazione soprattutto in soggetti con ipertensione arteriosa e cardiopatici, con insufficienza cardiaca anche non conclamata, è tuttora argomento di qualche controversia nell'ambito scientifico.

Secondo alcuni i vantaggi sarebbero modesti, secondo altri il rischio di un'eventuale iposodiemia, in maniera particolare in soggetti di età avanzata, potrebbero superare gli eventuali benefici. Partendo comunque dal presupposto fondato che nella dieta della popolazione dei Paesi più sviluppati l'introito medio di sodio è sicuramente più elevato rispetto a quello raccomandato, ed in progressivo incremento, la comunità medica deve porre un'attenzione particolare al problema.

In passato alcuni autorevoli studi (il più noto tra questi è il DASH Sodium Trial<sup>1</sup>) e importanti me-



analisi<sup>2,3</sup> hanno ben dimostrato come un'appropriata riduzione di assunzione di sodio porti ad una significativa diminuzione dei valori di pressione arteriosa sia in soggetti normotesi che in ipertesi. Si è quindi dedotto che una diminuita assunzione di sodio sia in grado di determinare una riduzione degli eventi cardiovascolari successivi correlati e che il beneficio possa risultare non solo e semplicemente in un più facile ottenimento dei target terapeutici ma anche in un miglioramento della prognosi.

Per confermare questo dato sono stati condotti altri studi. Sul *Journal of American College of*

"I ricercatori devono avere una maggiore comprensione dei processi politici, i finanziatori devono cambiare la loro concezione su come la ricerca influenzi la politica e i decisori dovrebbero essere maggiormente coinvolti nella definizione e nella conduzione della ricerca".

Cosa comporta tutto ciò? Molte cose, prevalentemente riassumibili in due concetti:

1. un cambiamento dei decisori verso le politiche basate sull'evidenza;
2. un cambiamento dei ricercatori nel modo in cui comunicano tale evidenza.

Un singolo disegno di studio non può rispondere a tutte le domande, neanche se si tratta di uno studio randomizzato e controllato (RCT). Spostare l'evidenza da un contesto ad un altro non è automatico, anche se fatto tramite un RCT eseguito alla perfezione, poiché un RCT può risultare contraddittorio o addirittura irriproducibile in altri contesti. Se si è interessati a stabilire l'efficacia di un potenziale trattamento, non c'è dubbio che lo stu-

dio randomizzato e controllato sia la risposta migliore, ma se si è interessati a qualcosa d'altro, il disegno della ricerca molto probabilmente deve essere modificato. In altre parole, ogni tipo di quesito può essere legato ad uno specifico disegno di ricerca, dopo avere effettuato le debite scelte e stabilito le priorità. Fare questo significa offrire una valida alternativa alla gerarchia tradizionale delle evidenze anche perché significa al tempo stesso fornire più dettagli e specifiche informazioni sia agli utilizzatori finali che ai decisori.

La chiave di volta, quindi, è quella di non essere rigidi sul disegno da adottare e di accettare il fatto che alcuni approcci sono più appropriati di altri per rispondere a specifici quesiti.

**Letizia Orzella**

*Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, Agenas*

*Cardiology* sono stati pubblicati i risultati del programma TOHP (Trials of Hypertension Prevention), che consiste in due trial distinti, uno di fase I (condotto tra il 1987 e il 1990) e uno successivo di fase II (dal 1990 al 1995), nel quale si valuta il beneficio di un'implementazione nella riduzione di assunzione di sodio nella dieta di soggetti adulti (età compresa tra 30 e 54 anni) con una condizione di preipertensione attraverso il metodo più attendibile ossia l'escrezione di sodio nelle urine delle 24 ore.

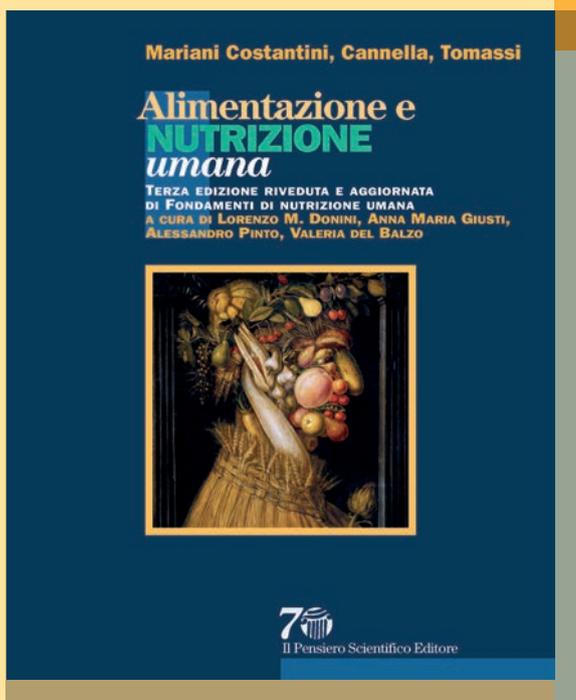
Il beneficio sulla salute è stato considerato con un end-point molto forte, la mortalità per tutte le cause, e non semplicemente con gli eventi cardiovascolari successivi. Nel lungo periodo (mediana di 24 anni) si è osservata una riduzione di mortalità per tutte le cause direttamente proporzionale all'entità di diminuzione di assunzione di sodio (4 livelli di consumo del sale) senza nessuna evidenza di una curva J (aumentato rischio per bassi livelli di consumo).

È quindi risultata evidente una correlazione diretta tra consumo di sodio, proporzionalmente correlata nella sua entità, e mortalità generale nel lungo periodo in soggetti adulti in condizio-

ne di ipertensione anche non conclamata. Un corretto completamento di tali analisi potrebbe arrivare da una valutazione di un incremento nell'assunzione di potassio: studi successivi sembrano dimostrare che una tale implementazione, associata alla riduzione dell'apporto di sodio, possa determinare benefici aggiuntivi. Inoltre i risultati andrebbero confermati su una popolazione di età più avanzata, quella che nel mondo reale più frequentemente è affetta da ipertensione arteriosa, pre-ipertensione e malattie cardiovascolari in genere. ■ CA

## BIBLIOGRAFIA

1. Sacks FM, Svetkey LP, Vollmer WM et al. Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. *N Engl J Med* 2001; 344: 3-10.
2. He FJ, Li J, MacGregor GA. Effect of longer term modest salt reduction on blood pressure: Cochrane systematic review and meta-analysis of randomised trials. *BMJ* 2013; 346: f1325.
3. Aburto N, Ziolkovska N, Hooper Let al. Effect of lower sodium intake on health: systematic review and meta-analyses. *BMJ* 2013; 346: f1326.



[www.pensiero.it](http://www.pensiero.it)  
numero verde 800-259620

## ALIMENTAZIONE E NUTRIZIONE UMANA

Terza edizione riveduta e aggiornata di *Fondamenti di nutrizione umana* a cura di Lorenzo M. Donini, Anna Maria Giusti, Alessandro Pinto, Valeria del Balzo

Questa terza edizione del libro di Mariani Costantini, Cannella e Tomassi, *Fondamenti di Nutrizione Umana* (poi *Alimentazione e Nutrizione Umana*) esce a sedici anni dalla prima.

Tutti i capitoli sono stati rivisti sulla base degli ultimi sviluppi della moderna scienza dell'alimentazione e aggiornati alla luce della più recente revisione dei LARN. Nel solco delle precedenti edizioni restano vive la distinzione fra nutrizione e alimentazione e la visione della scienza dell'alimentazione come punto di convergenza di molte discipline.

Il testo, frutto della collaborazione di 80 studiosi appartenenti alle migliori scuole italiane, è articolato in cinque parti.

- Le questioni generali e i processi essenziali legati alla scienza dell'alimentazione
- I rapporti tra alimentazione e stato di salute
- Gli elementi basilari della scienza dell'alimentazione
- Dai nutrienti agli alimenti
- La valutazione dello stato di nutrizione.

Il libro è arricchito anche da glosse, box di approfondimento, testi riassuntivi, elenco delle sigle, indice analitico e altri utili strumenti pratici; si rivolge agli studenti di tutti i corsi di laurea nei quali sono impartiti insegnamenti attinenti alle scienze dell'alimentazione e della nutrizione, nonché ai professionisti del settore.