



NIFIC Breaking News

Regione
Lombardia
ASL Milano

a cura
Nucleo di Informazione Farmaceutica
Indipendente e Comparativa (NIFIC)

Notizia n° 7

Resta uno spazio scientificamente robusto per le cps di omega-3 nelle ipertrigliceridemie? In teoria sì, ma in pratica sostanzialmente No.

1 cps al dì di omega-3 riduce del 10% circa la trigliceridemia (per altro senza chiare prove che ciò migliori la salute). La *Pillola* di BPC 90 e quella di ES 76/2012 spiegano con quali misure di **sospensione/cambio di farmaci sostituibili** (atenololo → **carvedilolo**, evitare **olanzapina** o la **TOS**, **ridurre gli estrogeni** nei contraccettivi, preferire **metformina** nel diabete di tipo 2), e/o misure **alimentari** e **attività fisica** si possono ottenere risultati molte volte superiori (anche più del 50%).

Tra le molte misure alimentari, è fondamentale sostituire l'acqua alle **bevande zuccherate**.

Un RCT (*Mori TA et al, Am J Clin Nutr 1994*) ha dimostrato che **90 g al dì di salmone, tonno o sardine in scatola** danno una **riduzione media del 23% dei TG**, oltre ai probabili benefici in salute rispetto a chi assume cps di omega-3, ma poi per saziarsi deve spender soldi per cibi spesso meno salutari del pesce.

E chi non ama il pesce può introdurre omega-3 da **noci, spinaci, soia** o **semi di lino**. Per gli scettici diamo la parola al collega



Davide Lauri (MMG e animatore di formazione): "Ho raccolto i dati relativi a 3 soggetti ipertesi e affetti da ipercolesterolemia lieve-moderata che hanno preferito un approccio dietetico con 3 noci al giorno piuttosto che farmaci e/o integratori. Ho ricontrollato i valori dopo 2 mesi ed ecco i risultati, per me e per i pazienti sicuramente soddisfacenti".

Soggetti	Prima			2 mesi dopo il consumo di 3 noci al dì		
	Colest. Tot.	Colest. HDL	Trigliceridi	Colest. Tot.	Colest. HDL	Trigliceridi
GL, uomo 73 aa	275	52	142	215	54	135
DA, donna 62 aa	239	50	96	199	48	90
MR, uomo 56 aa	228	56	78	196	59	45

Anche il rischio di pancreatite da TG è stato molto esagerato, e secondo una revisione aumenterebbe sostanzialmente solo per valori ≥ 2000 mg/dl (link: [Lederle FA et al, Ann Intern Med 2012](#)).