



IL VIRUS E LA SINDROME METABOLICA

PREPARIAMOCI ALLA DIFESA CONTRO IL CORONAVIRUS

Professor Pier Luigi Rossi

In questi giorni di crisi causata dal COVID-19, le nostre abitudini sono cambiate. Abbiamo applicato le norme di prevenzione del contagio diffuso, tramite l'isolamento domiciliare. Abbiamo protetto le persone più anziane e fragili. Abbiamo consentito alle strutture sanitarie pubbliche di rispondere all'improvvisa domanda di assistenza. Ora occorre iniziare a pensare all'incontro vero e proprio con il virus, che è entrato nelle nostre vite e vi resterà ancora per lungo tempo.

Bisogna per prima cosa tenere a mente alcuni dati sull'emergenza sanitaria, contenuti nel sito dell'Istituto Superiore di Sanità. In primis, occorre considerare che il 37% della popolazione italiana ha un'età superiore ai 65 anni, ossia il 7% in più rispetto all'età media europea. Da questo si può partire per avanzare alcune considerazioni:

1. L'età media di decesso per gli uomini è stata 78 anni, per le donne 83. Gli uomini costituiscono il 67.9 % dei decessi e le donne il 32,9 %;
2. Il 61,0 % delle persone decedute aveva tre patologie in atto, il 20.7 % due patologie, il 14.8% una sola patologia, il 3.5% nessuna patologia.

Tra le patologie correlate al COVID-19, le più comuni sono:

1. Ipertensione arteriosa;



2. Diabete mellito tipo 2;
3. Malattie cardiovascolari;

e a seguire altre patologie, tra cui l'obesità.

ALZARE L'ORIZZONTE DAL CONTAGIO ALLA DIFESA

I dati sembrano suggerire che oltre alla prevenzione del contagio, oltre a rispettare le norme emanate, oltre ad attivare ogni dispositivo individuale di protezione, occorre riflettere sulle patologie presenti nelle persone decedute per/con il Covid-19.

Ad oggi non esiste un vaccino, non esiste un farmaco specifico in grado di sconfiggere il COVID - 19. Inoltre, è scientifico pensare che comunque il vaccino contro il COVID-19 potrà assicurare solo un'immunità temporanea, limitata nel tempo, come accade per la vaccinazione anti influenzale.

DUE LINEE DI AZIONE E D'INIZIATIVA

Cosa possiamo fare?

In questo panorama, è necessario avanzare una serie di proposte per ridurre il contagio e migliorare le nostre difese:

1. **Sostenere il sistema immunitario:** noi ci ammaliamo perché il nostro sistema immunitario non ci protegge;
2. **Gestire per tempo le principali patologie correlate ai decessi,** con una netta determinazione terapeutica, farmacologica, comportamentale, nutrizionale.

Come abbiamo visto in precedenza, l'ipertensione arteriosa è la patologia più diffusa nei deceduti, seguita dal diabete mellito tipo 2, dalle malattie cardiovascolari, dall'obesità. Di conseguenza, appare evidente la necessità di gestire queste patologie in maniera organica: ossia, non separandole, slegandole dal concetto stesso di funzionamento dell'organismo, filtrandole attraverso la lente della patologia d'organo. Occorre implementare una visione d'insieme.

L'arrivo del Coronavirus ha evidenziato il nostro ritardo scientifico nell'affrontare una patologia sistemica virale a diffusione rapida. Il Coronavirus ci spinge a modificare l'approccio sintomatologico, farmacologico, per entrare in una visione di prevenzione, sistemica che coinvolge l'intero organismo - sistema immunitario compreso.

Occorre cambiare con rapidità il paradigma che abbiamo realizzato nell'attuale medicina sintomatologica, basata sulla terapia per lo più farmacologica dei singoli segni e sintomi clinici,



separati tra loro. Questa visione non è più accettabile. È un terremoto scientifico, patologico, clinico, culturale, che coinvolge sì il modo medico, ma anche la cultura di salute individuale e pubblica delle persone.

Il tempo attuale, che stiamo vivendo con tanta angoscia, deve diventare una nuova alba. La Scienza procede con umiltà creativa. Occorre avere l'umiltà di cambiare. Occorre passare dai segni e sintomi al concetto di *unità causale*. Non fermarsi, cioè, alla cura del sintomo, ma conoscere e rimuovere la causa delle patologie.

LA SINDROME METABOLICA

Abbiamo già parlato delle principali patologie correlate ai decessi per COVID-19. Evidenziamo ora che queste patologie sono quelle che costituiscono la Sindrome Metabolica. I segni e i sintomi della Sindrome Metabolica sono:

1. Obesità viscerale: definita come circonferenza addominale donne ≥ 80 cm, uomini ≥ 94 cm
2. Glicemia a digiuno superiore a 100 mg/100 ml
3. Alti livelli di trigliceridi ≥ 150 mg/100 ml
4. Bassi livelli di colesterolo HDL < 40 mg/100 ml (uomini) < 50 mg/100 ml (donne)
5. Pressione arteriosa ≥ 130 mm Hg (sistolica) e 85 mmHg (diastolica)

Se una persona ha tre di questi cinque segni e sintomi clinici indicati, vuol dire che ha la Sindrome Metabolica.

Certamente è possibile curare i singoli segni e sintomi clinici con farmaci, ma sebbene questa possa sembrare una soluzione efficace nel breve periodo, un simile rimedio non rimuove la causa della sindrome, e non porta a una completa guarigione.

La causa primaria della Sindrome Metabolica è il grasso addominale. Nella sua definizione, infatti, non viene preso in considerazione il peso corporeo, ma la circonferenza addominale e altri parametri metabolici.

La Sindrome Metabolica è, inoltre, la patologia più diffusa nelle donne dopo la menopausa. È alla base, tra le altre cose, delle patologie cardio-vascolari, che colpiscono le donne in maggior numero rispetto ai loro coetanei maschi. Il 35% delle persone adulte contrae la Sindrome Metabolica, causata dall'eccesso di grasso addominale e scatenata da elevati livelli di insulina e dalla resistenza all'insulina da parte dell'organismo umano. L'eccesso di grasso viscerale produce citochine infiammatorie (IL-6, IL-1, TNF alfa: la triade infiammatoria) responsabili di degenerazione sistemica e decadenza funzionale e strutturale sull'intero organismo - sistema immunitario e cervello compreso.

Nella Sindrome Metabolica si perde, appunto, la salute metabolica, dal momento che la persona perde la sua sensibilità all'insulina, ormone del metabolismo glucidico, ormone del dopo pasto.

In queste condizioni si ha uno stato di *insulino-resistenza*, ossia di insulina presente ma non attiva. Lo stato di insulino-resistenza può essere misurabile applicando l'indice H.O.M.A.- IR.

LIPOTOSSICITÀ

Nella Sindrome metabolica ci si trova di fronte a uno stato di lipotossicità sistemica: ossia un'eccessiva presenza di acidi grassi saturi nel sangue e all'interno delle cellule degli organi corporei. In altri termini, siamo inquinati da acidi grassi saturi, derivati da un'errata alimentazione giornaliera.

Questi acidi grassi saturi liberi nel sangue e all'interno delle cellule si definiscono con la sigla FFA (*free fatty acids*). Derivano dagli alimenti di origine animale e da un eccesso giornaliero di carboidrati trasformati in acidi grassi saturi nel fegato, tramite il processo biochimico che si chiama lipogenesi.

Gli FFA nel sangue possono generare patologie che riguardano le pareti delle arterie e delle vene, mentre all'interno delle cellule possono sviluppare un'azione genomica sul DNA, causando ipossia cellulare, ovvero un'espressione genica negativa nel metabolismo cellulare.

Il midollo osseo, organo primario del sistema immunitario, può avere così una progressiva riduzione del midollo rosso emopoietico (che produce globuli rossi, globuli bianchi, piastrine e altre cellule) e una conseguente espansione del midollo giallo, grasso. Il sistema immunitario stesso nasce dal midollo osseo. Ma se all'interno delle ossa abbiamo un'espansione del midollo giallo-grasso per adipogenesi, il sistema immunitario si fa più debole.

Emerge così l'urgente necessità di riflettere sul modello alimentare, sulla produzione agro-alimentare, sulle scelte di consumo alimentare che ciascuno di noi compie ogni giorno. Passare dal gossip dietetico alla scienza della alimentazione.

Occorre impostare davvero un progetto di sana alimentazione basato su nuove scelte produttive, commerciali, culturali. Occorre estendere la applicazione di THE FINDRISC TEST per consentire alle persone di ogni età di valutare il loro personale rischio di diabete mellito tipo 2, al fine di assumere un consapevole stile di vita e di alimentazione.

Prof. Pier Luigi Rossi