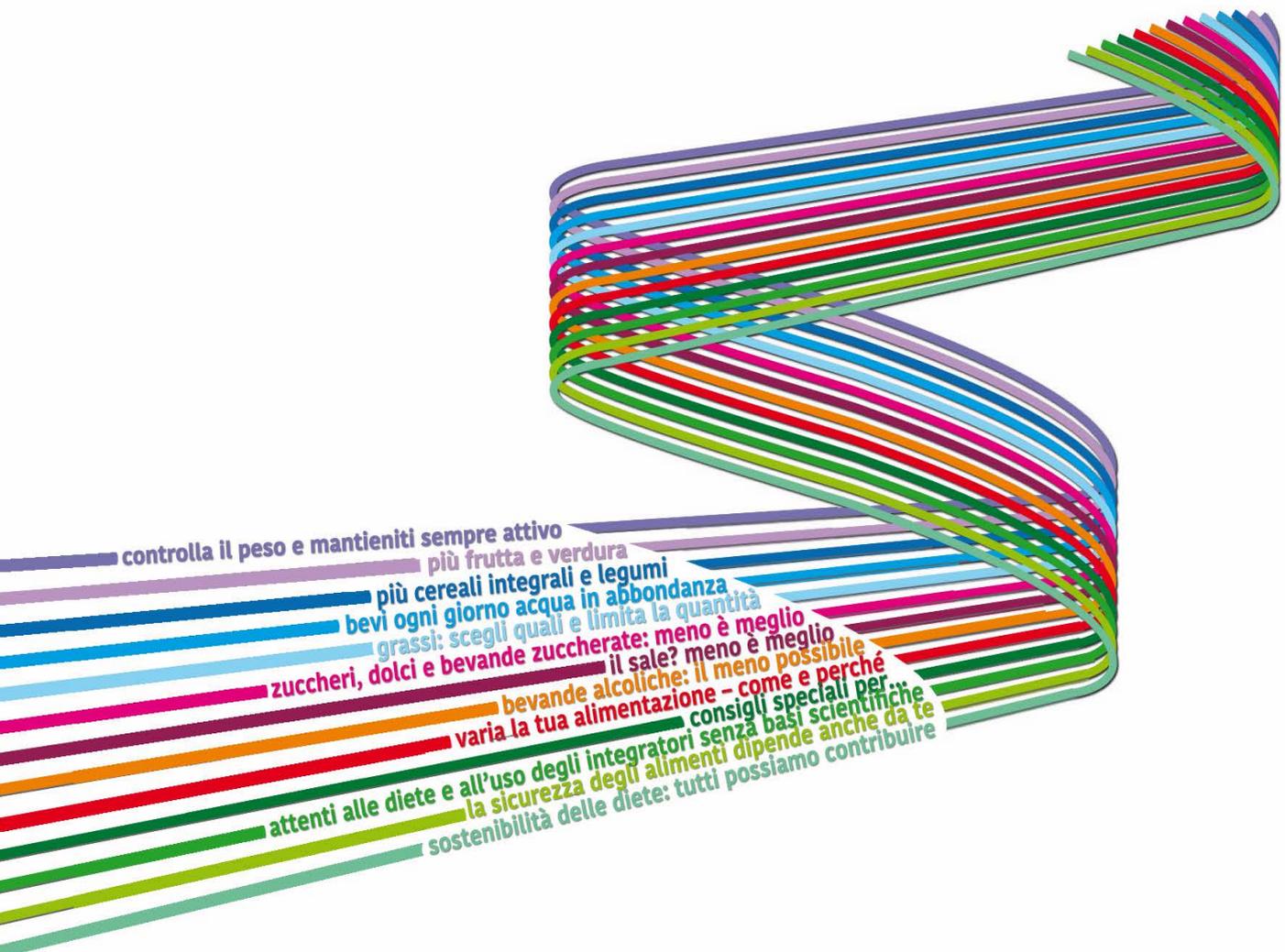


Linee guida per una sana alimentazione



7. IL SALE? MENO È MEGLIO

COME COMPORTARSI

- Riduci progressivamente l'uso di sale sia a tavola che in cucina, sala meno la pasta (non più di un cucchiaino di sale per litro d'acqua), metti meno sale nell'insalata, ecc.
- Non aggiungere sale nelle pappe dei bambini, almeno per tutto il primo anno di vita.
- Limita l'uso di condimenti alternativi contenenti sale (dado da brodo, ketchup, salsa di soia, senape, ecc.)
- Esalta il sapore dei cibi con succo di limone e aceto e insaporiscili con odori quali l'aglio, la cipolla, il sedano, il porro. Puoi anche usare erbe aromatiche (basilico, prezzemolo, rosmarino, salvia, menta, origano, maggiorana, timo, semi di finocchio) e spezie (come pepe, peperoncino, noce moscata, zafferano, curry) ma con moderazione, senza usare sistematicamente le stesse tutti i giorni, soprattutto in gravidanza e in allattamento e nei bambini piccoli, evitandole del tutto nel primo anno di vita.
- Scegli, quando sono disponibili, le linee di prodotti a basso contenuto di sale (pane senza sale, tonno in scatola a basso contenuto di sale, ecc.).
- Togli la saliera dalla tavola: è preferibile non avere la tentazione di aggiungere sale alle pietanze.
- Utilizza cotture che consentano di esaltare il gusto risparmiando grassi e sale come cottura al vapore, al cartoccio, microonde.
- Consuma solo saltuariamente alimenti trasformati ricchi di sale (snack salati, patatine in sacchetto, olive da tavola, salumi, ecc.) e non eccedere nel consumo di formaggi oltre le frequenze consigliate, scegliendo prodotti a minore contenuto di sale.
- Leggi l'etichetta dei prodotti confezionati, sia artigianali che industriali: ti sorprenderai di quanto sale è in essi presente.
- Sostituisci il sale comune con il sale arricchito con iodio (sale iodato)

1. Abbiamo bisogno del sale?

Sia il sapore, sia gli effetti sulla salute del sale comune (cloruro di sodio) sono legati principalmente al sodio. Ogni grammo di sale contiene circa 0.4g di sodio. In condizioni fisiologiche normali la quantità di sodio che dovremmo reintegrare con la dieta è bassissima, circa 0.1-0.6g al giorno (0.25-1.5g al giorno di sale, cioè la punta di un cucchiaino). Pertanto, non abbiamo nessuna necessità di aggiungere sale ai cibi in quanto il sodio, già contenuto in natura negli alimenti, è sufficiente a coprire le necessità dell'organismo. Il resto è superfluo e potenzialmente dannoso. Solo in condizioni di estrema sudorazione oppure in caso di malattie che comportino vomito e/o diarrea prolungata i fabbisogni di sodio possono aumentare per aumento delle perdite. Eppure, ogni giorno l'adulto italiano medio ingerisce circa 9g di sale, con consumi più alti per i maschi (10g) rispetto alle femmine (8g), vale a dire una quantità quasi dieci volte più alta del necessario. In età evolutiva (6-15 anni) i consumi sono leggermente più bassi (7g) ma sempre eccessivi.

Per il sodio (e quindi per il sale) è stato stabilito un obiettivo nutrizionale per la prevenzione, ossia una quantità che, pur garantendo sapidità ai piatti, consenta la riduzione del rischio di malattia. Il consumo di sale per la popolazione adulta deve essere inferiore a 5g al giorno, quantità ben superiore al fabbisogno e che di fatto rappresenta un compromesso tra soddisfazione del gusto e prevenzione dei rischi. Questa raccomandazione diretta a tutti gli individui sani, non si applica a coloro che sono affetti da particolari patologie o che assumono farmaci che provocano perdita di sodio, nel qual caso è essenziale il parere e la prescrizione del medico. Negli anziani l'attenzione al consumo di sale è ancora più stringente con quantitativi che non devono superare i 4g al giorno (1.6g di sodio). Infatti, in questo gruppo di età si deve tenere conto maggiormente del rischio cardiovascolare e ipertensivo per cui è giustificata un'ulteriore limitazione. Nell'età evolutiva tale quantità è ancora inferiore e varia in funzione dell'età: nei lattanti non va aggiunto sale ai cibi, per poi concederne una minima quantità da circa 2g ad un anno di età (0.8g di sodio) a 5g, come nell'adulto, negli adolescenti, sia perché il volume del pasto nei bambini è più piccolo, sia per massimizzare l'efficacia preventiva, vista la relazione tra precoce esposizione al sale e rischio di ipertensione nelle età successive.

2. Perché ridurre il consumo di sale?

Un consumo abbondante di sale, come quello attuale degli italiani, favorisce l'instaurarsi dell'ipertensione arteriosa, un fattore di rischio importantissimo per molte malattie del cuore, dei vasi sanguigni e dei reni oltre che per l'ictus cerebrale. Un abituale alto consumo di sale è inoltre associato ad aumentato rischio di cancro dello stomaco, a maggiori perdite urinarie di calcio e quindi, a un maggiore rischio di osteoporosi. Ridurre gli apporti di sale è un'importante misura sia preventiva che terapeutica per molte persone. Infatti, l'OMS nella sua strategia di controllo delle malattie croniche raccomanda una riduzione del consumo di sale di almeno il 30%. Questa raccomandazione è, in termini di efficienza e costi, molto vantaggiosa: bastano, infatti, anche piccole riduzioni del consumo di sale per abbassare il rischio delle malattie croniche sopracitate.

3. Le principali fonti di sale o di sodio

Nella Figura 7.1 sono riportate le fonti di sale o di sodio nell'alimentazione che si distinguono in:

- sale aggiunto in maniera discrezionale nella cucina casalinga o a tavola che corrisponde a circa il 35% della quota che assumiamo;
- sale contenuto nei prodotti trasformati e/o conservati, artigianali e industriali, tra cui pane e prodotti da forno (50%);
- sodio contenuto allo stato naturale negli alimenti - frutta, verdura, carne, pesce, latte ecc.- (15%);

Quindi in larga parte, il sale che assumiamo è quello che aggiungiamo in cucina (per esempio quando cuociamo la pasta o condiamo l'insalata) o in tavola (quando ne aggiungiamo alle pietanze che spesso già sono state salate in cottura) e quello dei prodotti trasformati, artigianali e industriali.

Figura 7.1 – Apporto di sale o sodio (%) dagli alimenti



Sulla base dei consumi abituali degli italiani le principali fonti di sale sono il pane (30%), i salumi (19%) e i formaggi (13%).

Il pane e i prodotti da forno (cracker, grissini, e in parte minore anche biscotti, merendine, e cereali da prima colazione ecc.) ci fanno arrivare a una quota del 42% del sale che assumiamo (oltre il 75% di quanto è consentito al giorno e, anche se tali alimenti comunemente non vengono considerati come possibili fonti alimentari di sale, invece ne contengono più di quanto pensiamo, come si vede in Tabella 7.1, in cui sono riportati i quantitativi di sale di alcuni alimenti insospettabili, le cosiddette "fonti nascoste" di sale. Inoltre, pane e prodotti da forno sono una fonte importante di sale proprio perché li consumiamo tutti i giorni e in quantità più elevate rispetto, per esempio, ai salumi, ai formaggi, al pesce in scatola o alle patatine fritte, che in assoluto contengono maggiori quantità di sale come si vede in Tabella 7.2, ma in generale sono consumati meno frequentemente e nella maggior parte dei casi in porzioni più piccole.

Anche alcuni condimenti utilizzati in sostituzione o in aggiunta al sale sono ricchi di sodio, come si vede in Tabella 7.3. È il caso, per esempio, del dado da brodo (anche sotto forma di granulato), del ketchup e della



salsa di soia. È quindi auspicabile moderare l'uso anche di questi condimenti e soprattutto avere la consapevolezza che essi non rappresentano una sostituzione salutistica perché sempre di sale si tratta.

Tabella 7.1 – Le fonti “nascoste” di sale

| Alimenti | Peso dell'unità di misura g | Contenuto di Sale g |
|--|--|--------------------------------|
| Pane | 50 (1 fetta media) | 0.75 |
| Pane sciapo | 50 (1 fetta media) | <i>Tracce</i> |
| Biscotti dolci | 30 (2-5 biscotti) | 0.15 |
| Cornetto semplice | 50 (1 unità) | 0.5* |
| Merendina tipo pan di Spagna | 40 (1 unità) | 0.35* |
| Cracker salati in superficie | 30 (1 pacchetto) | 0.6* |
| Pizza margherita (pomodoro e mozzarella) | 300 (1 pizza al piatto) | 6 |
| Cereali da prima colazione | 30 (4 cucchiaini da tavola) | 0.3* |

Tabella 7.2 – Contenuto di sale in alcuni alimenti conservati e trasformati

| Alimenti | Peso dell'unità di misura g | Contenuto di sale g |
|---|--|--------------------------------|
| Olive da tavola conservate | 35 (5 olive) | 1.1* |
| Verdure sott'aceto | 60 (3 cucchiaini da tavola) | 1.2* |
| Prosciutto crudo (dolce) | 50 (3-4 fette medie) | 3 |
| Prosciutto cotto | 50 (3-4 fette medie) | 0.6 |
| Salame Milano | 50 (8-10 fette medie) | 1.9 |
| Mozzarella da latte vaccino | 100 (porzione) | 0.5 |
| Provolone | 50 (porzione) | 0.9 |
| Formaggino | 22 (1 unità) | 0.6* |
| Formaggio grattugiato | 10 (1 cucchiaino da tavola) | 0.16 |
| Tonno sott'olio (sgocciolato) | 50 (1 scatoletta) | 0.4 |
| Tonno sott'olio a basso contenuto di sale (sgocciolato) | 50 (1 scatoletta) | 0.1* |
| Patatine in sacchetto | 30 (una confezione individuale) | 0.81 |
| Patatine in sacchetto a tenore ridotto di sale | 30 (una confezione individuale) | 0.27* |



Tabella 7.3 – Sale e condimenti alternativi

| Condimenti | Peso dell'unità di misura g | Contenuto per unità di misura Sale g |
|------------------------------------|--|---|
| Sale | 6 (un cucchiaino) | 6.0 |
| Salsa di soia | 6 (un cucchiaio da tavola) | 0.9 |
| Gomasio | 10 (un cucchiaio da tavola) | 0.2* |
| Dado per brodo (vegetale/carne) | 3 (un quarto di dado) | 1.2* |
| Dado per brodo senza glutammato | 3 (un quarto di dado) | 1.2* |
| Maionese | 15 (un cucchiaio da tavola/bustina monodose) | 0.2* |
| Ketchup | 15 (un cucchiaio da tavola/bustina monodose) | 0.4 |
| Senape | 15 (un cucchiaio da tavola/bustina monodose) | 0.4* |

I valori di sodio riportati nelle tabelle 7.1, 7.2 e 7.3 sono tratti dalle Tabelle di Composizione degli Alimenti (http://sapermangiare.mobi/tabelle_alimenti.html), quelli contrassegnati con * derivano da informazioni ricavate dalle etichette nutrizionali e rappresentano il valore medio dei prodotti presenti in commercio. Il peso dell'unità di misura deriva dalle porzioni come definite nei LARN IV Revisione (http://www.sinu.it/public/20141111_LARN_Porzioni.pdf). Le quantità si riferiscono alla parte edibile ossia al netto degli scarti. Nella tabella viene riportato il contenuto espresso in g di sale, così come sulle etichette nutrizionali. Il contenuto in sodio può essere calcolato dividendo questa cifra per 2.5.

4. Ridurre la quantità di sale non è difficile

Il sale ha avuto un'importanza determinante per la sopravvivenza e l'evoluzione della razza umana perché ha permesso di conservare gli alimenti in epoche nelle quali l'uomo non aveva ancora imparato a creare il freddo. Oggi possiamo farne a meno, ma la preferenza per il gusto salato continua ad accompagnarci, ci siamo via via abituati a mangiare più salato, anche per effetto dei molti prodotti trasformati (artigianali e industriali) ricchi di sale e usiamo il sale anche per insaporire gli alimenti che non dobbiamo conservare.

Eppure, ridurre la quantità di sale che si consuma ogni giorno non è difficile, soprattutto se la riduzione avviene gradualmente. Infatti, il gusto per il salato si modifica molto facilmente ed è quindi possibile ridurlo gradatamente a cibi meno salati riuscendo in breve tempo (qualche settimana o mese) a portarlo a livelli più bassi, tali da percepire salato un alimento che prima sembrava insipido. Questa graduale riduzione del sale in maniera impercettibile da parte del consumatore è l'obiettivo di molte iniziative del Ministero della Salute, con la collaborazione del settore produttivo che hanno ottenuto una netta riduzione del sale nei prodotti trasformati, compresi i prodotti della panificazione, senza che il consumatore abbia percepito cambiamenti. A livello casalingo anche il consumatore può farsi parte attiva e utilizzare questa semplice strategia, per ottenere grandi vantaggi di salute.

È fuori di dubbio che, nel tentativo di ottenere una riduzione del consumo di sale, un'arma importante sia rappresentata dal rendere il consumatore consapevole di quanto sale sia realmente presente, in forma più o meno nascosta, nei prodotti che consuma, e soprattutto in quelli trasformati.

Proprio per queste ragioni l'attuale regolamento UE sull'etichettatura dei prodotti alimentari ha reso obbligatorio riportare nelle informazioni nutrizionali, anche la quantità di sale in essi contenuta sia per 100g

di prodotto, sia, più importante ancora, per unità di consumo. Questo è un punto importante perché ognuno di noi può facilmente contare quanto sale sta realmente assumendo, anche quando proviene dalle “fonti nascoste”. Anche il fatto di uniformare i parametri e di riportare in etichetta solo il quantitativo di sale è un aiuto per il consumatore, che prima di questa norma in alcuni prodotti poteva trovare il quantitativo di sale, in altri quello di sodio ed essere costretto a fare calcoli, oltre che conti. Ogni grammo di sodio corrisponde a circa 2.5g di sale, quindi una differenza molto grande, che poteva confondere più che chiarire. Un’etichettatura chiara e comprensibile permette ai consumatori di scegliere prodotti con minore contenuto di sale, un fattore di rischio per la nostra salute che possiamo facilmente controllare. Come accennato nella direttiva: “Zuccheri, dolci e bevande zuccherate: meno è meglio”, il problema della normativa vigente è la mancanza di allineamento con i valori raccomandati dall’OMS e propone una quantità ammissibile giornaliera più alta (ben 20% in più). Si raccomanda quindi che il consumatore faccia i conti con i grammi e non consideri il valore percentuale riportato.

5. Meno sale ma iodato

Il sale alimentare è costituito da cloruro di sodio, il quale può essere ricavato dall’acqua di mare (sale marino) oppure estratto dalle miniere derivanti dalla lenta evaporazione di antichi bacini marini (salgemma). Dal sale “grezzo”, dopo un procedimento di raffinazione che elimina le impurità si ottiene il “sale raffinato” (“grosso” e “fino”) contenente solo cloruro di sodio.

Poiché nel nostro Paese i livelli di assunzione di iodio sono insufficienti e un discreto numero di persone soffre di gozzo, le autorità sanitarie hanno scelto il sale come veicolo per aumentare la quantità di iodio della dieta. È pertanto disponibile in commercio sale iodato (sia “fino” che “grosso”), cioè comune sale da cucina al quale è stato aggiunto iodio sotto forma di ioduro e/o iodato di potassio, in quantità adeguata alla copertura dei fabbisogni di iodio. Il sale iodato non deve essere confuso con il “sale marino” o il “sale integrale” o altri sali poiché il loro contenuto di iodio è trascurabile. Il sale iodato non è un prodotto dietetico destinato a particolari categorie di individui, ma un alimento che deve diventare di uso corrente per tutta la popolazione, raccomandato sia dall’Organizzazione Mondiale della Sanità che dal Ministero della Salute.

Sebbene siano stati compiuti notevoli progressi nel corso degli ultimi decenni, la carenza di iodio rimane un problema significativo per la salute in tutto il mondo. La fortificazione del sale con lo iodio rappresenta una strategia efficace e poco costosa per prevenire i disturbi da carenza. Purtroppo, però l’Italia è tra i Paesi d’Europa in cui il livello di diffusione del sale iodato è il più basso. Le statistiche di vendita, infatti, ci dicono che solo poco più della metà (55% nel 2013) del sale venduto nei supermercati è iodato mentre secondo l’Organizzazione Mondiale della Sanità questa quota dovrebbe essere del 95%. A questo proposito va detto che esistono anche strumenti normativi che disciplinano la vendita di sale iodato e sale comune: le due tipologie di sale devono essere sempre disponibili contemporaneamente ma il sale comune dovrebbe essere fornito solo su specifica richiesta del consumatore. Inoltre, i punti vendita dovrebbero apporre locandine informative alla popolazione sugli effetti della iodoprofilassi. Basso è anche l’utilizzo di sale iodato nella ristorazione collettiva (24% nel 2013) e nei prodotti industriali (meno del 10% nel 2013). Appare evidente che il programma nazionale di iodoprofilassi necessita ancora di un’ampia azione di informazione/sensibilizzazione della popolazione sui benefici derivanti dall’utilizzo del sale iodato, affinché tale intervento di prevenzione abbia un tangibile effetto sia in termini di efficienza che di efficacia.

Il sale iodato ha lo stesso sapore e le stesse caratteristiche del sale comune e può e deve essere utilizzato in tutte le età e in tutte le condizioni fisiologiche in sostituzione del sale normale, fatto salvo tutto quanto detto sulla moderazione e sulla necessità di riduzione del consumo di sale. Tutti possono far uso di sale arricchito di iodio poiché le quantità di iodio così assunte saranno sempre molto inferiori ai valori che possono determinare effetti negativi. Soltanto nel caso di specifiche patologie della tiroide (ipertiroidismo, forme tumorali, noduli, tiroiditi) è bene chiedere il parere di un medico, ma anche in questo caso non è raccomandato decidere da soli. Il consumatore quindi deve essere consapevole che la necessità di aumentare il consumo di iodio non deve essere tradotta in un’aumentata assunzione di sale bensì nella raccomandazione **“meno sale, ma iodato”**.



6. Il sale dietetico

Un altro sale disponibile in commercio è il cosiddetto sale dietetico, o iposodico, il quale contiene meno sodio (fino al 70% in meno), in quanto parte del sodio è sostituito da potassio e/o magnesio. È un prodotto che può essere utilizzato nel trattamento dell'ipertensione arteriosa, ma, come ben specificato in etichetta (anche se non tutti leggono) deve essere utilizzato sotto il parere e il controllo del medico. Il parere del medico si rende necessario perché l'uso prolungato di sale di potassio nella popolazione generale è sconsigliato.

I VARI TIPI DI SALE: QUALE SCEGLIERE

Negli ultimi anni sono comparsi in commercio sali, a volte colorati, provenienti da vari paesi del mondo: il sale blu di Persia, quello rosa dell'Himalaya, il sale rosso delle Hawaii, il sale nero di Cipro, il sale grigio di Bretagna e altri sali, cosiddetti grezzi o integrali. Il colore di questi sali deriva dai residui minerali tipici delle aree di estrazione e, anche se ad essi viene talvolta attribuita un'accezione salutistica non bisogna trascurare che tutti questi sali sono una fonte di sodio, per cui vale sempre la regola della moderazione di consumo. La presenza di tracce di minerali non li rende più salutari è una presenza rilevante ai soli fini del colore, ma trascurabile per la salute, perché il quantitativo di sale che se ne consuma, anche tanto che sia, è comunque troppo basso per rendere significativo l'apporto degli altri componenti contenuti in questi sali. Questo vale in particolare per lo iodio: è presente naturalmente nel sale (anche marino, anche integrale) solo in tracce, irrilevanti ai fini della copertura del fabbisogno, che solo l'uso di sale iodato può assicurare. Stesso discorso vale per i sali aromatizzati con erbe e spezie o per il sale marino integrale, che si differenzia da quello commerciale perché sottoposto a processi estrattivi più blandi.

7. Gli altri condimenti ricchi di sodio

Esistono altri condimenti utilizzati in sostituzione o in aggiunta al sale, però sono anch'essi ricchi di sodio. Ricordiamo tra questi il dado da brodo (anche sotto forma di granulato), la salsa di soia e il gomasio, un condimento a base di sale e sesamo tostato. Rientrano in questa categoria anche le salse come ketchup, senape, ecc.

Uno dei componenti principali del **dado da brodo** è il glutammato monosodico che ha un gusto unico diverso da tutti gli altri sapori di base (salato, acido, dolce e amaro) e per questo talvolta indicato come quinto sapore (umami). Il glutammato è spesso utilizzato nei cibi pronti (minestre, piatti surgelati). L'uso di questi condimenti deve essere considerato esattamente come l'uso del sale, perché di questo si tratta sia che siano con glutammato che senza. Vengono utilizzati anche altri derivati dell'acido glutammico, come ad esempio il diglutammato di calcio e il glutammato di potassio, capaci anch'essi di aumentare la sensazione di "salato" dei cibi ai quali vengono aggiunti senza la presenza del sodio.

La **salsa di soia** è un condimento liquido a base di soia e cereali fermentati ottenuta dalla lavorazione dei **semi di soia** cui vengono aggiunti grano tostato, acqua e sale. Nella salsa di soia il sale è presente in quantitativi cospicui (14%), anche se in commercio si possono trovare le versioni a basso contenuto di sodio. Anche in questo caso si raccomanda di limitarne l'uso perché si tratta comunque di una fonte di sodio.

Il **gomasio** è una preparazione tipica della cucina asiatica composta da semi di sesamo tostati a cui viene aggiunto sale e qualche volta alghe. Il sale presente in questa preparazione è comunque tanto e non ne è giustificato un uso con accezione salutistica di qualsiasi tipo. Le alghe aggiunte al gomasio possono contenere iodio ma non ne costituiscono una fonte affidabile, anzi al contrario il contenuto di iodio delle alghe può essere troppo o troppo poco.

Dal punto di vista del sale, queste considerazioni valgono anche per le salse quali **ketchup, senape, ecc.** È quindi importante limitare l'uso di tutti questi condimenti alternativi che sono tutti fonti di sodio.

8. I validi alleati in cucina per la riduzione del sale

Gli odori, le spezie e le erbe aromatiche usati in cucina possono permettere di eliminare il sale o almeno di utilizzarne una quantità decisamente minore, conferendo uno specifico aroma al cibo e migliorandone le qualità organolettiche.



Le erbe e le spezie fanno parte delle piante aromatiche. Le spezie sono semi, frutti, radici, cortecce usate in piccolissime quantità per dare sapore ad un alimento e sono in genere essiccate (pepe nero, chiodi di garofano, noce moscata, cannella, cardamomo, zenzero, coriandolo, curcuma, ecc.). Le erbe aromatiche sono parti verdi o foglie di piante usate per dare sapore (prezzemolo, basilico, rosmarino, menta, timo, salvia, origano, maggiorana, ecc.). Gli odori comprendono aglio, cipolla, sedano, porro, ecc.

L'uso di odori, erbe e spezie è caratteristico delle tradizioni gastronomiche in molte parti del mondo e in passato alcuni di questi prodotti sono stati usati come blandi conservanti associati al sale. Oggi la conservazione degli alimenti viene assicurata attraverso sistemi tecnologici più moderni ed efficaci e il loro ruolo principale è quello organolettico legato alle loro capacità di esaltare i sapori, rendere più aromatiche le pietanze, conferire il gusto piccante o dolce o agro agli alimenti ecc.

Trattandosi di piante contengono un'ampia gamma di sostanze bioattive che si riassume nel termine "fitochimici", responsabili anche dell'aroma che le caratterizza. Ovviamente possono contenere vitamine e minerali come tutte le altre piante, spesso in maniera più concentrata. Tuttavia, anche se spesso sentiamo esaltare gli antiossidanti presenti nel prezzemolo, o il calcio della salvia, o la vitamina C del basilico ecc., tutti micronutrienti contenuti in maniera concentrata nelle erbe, nelle spezie e negli odori, dobbiamo fare i conti che il quantitativo che si usa per insaporire una pietanza è così piccolo, da rendere trascurabile il loro contenuto. Tra le molecole presenti nei prodotti vegetali possono esserci anche sostanze potenzialmente tossiche o cancerogene. È il caso del metil-eugenolo, responsabile dell'aroma del basilico e presente anche nella noce moscata, oppure l'estragolo presente nei semi di finocchio. Gli esempi possono essere numerosi ma anche in questo caso dobbiamo considerare questi dati tossicologici con criterio, cioè devono essere semplicemente uno stimolo in più per non usare sistematicamente tutti i giorni le stesse erbe o spezie e a non esagerare nelle quantità.

Diverso è il discorso nei bambini, perché le basse dosi per un individuo adulto possono diventare cospicue in un soggetto di peso inferiore ai 10kg. L'uso di spezie, così come quello del sale, è dunque sconsigliato nelle pappe dei bambini al disotto di un anno di età per ragioni tossicologiche, di salute e di educazione del gusto. Nei piccoli è bene, infatti, alterare il meno possibile il sapore delle pietanze, sia nel senso dell'aggiunta di sale, che di zucchero. I bambini più grandi condividono il pasto con gli adulti e quindi attuare una riduzione dell'uso del sale anche ricorrendo alle spezie è auspicabile, con l'accortezza tuttavia di non fare uso sistematicamente tutti i giorni delle stesse erbe e spezie in quantità cospicua. Questa raccomandazione vale per tutti e in particolare per le donne in gravidanza e in allattamento e per i bambini più piccoli.

Le spezie e le erbe sono quindi un alleato importante in cucina perché ci permettono di rendere più appetitosi i cibi, senza dover ricorrere ad abbondanti condimenti e troppo sale nella dieta.

Aceto e succo di limone, pur non appartenendo alla categoria delle erbe e delle spezie, sono anch'essi esaltatori di sapidità e quindi il loro utilizzo permette di diminuire l'aggiunta di sale o grassi, senza alcuna controindicazione tossicologica. Anzi, il loro ruolo tradizionale come conservanti è legato all'elevato tenore di acidi acetico e citrico che può in alcuni casi limitare la crescita batterica.

IL SALE NELLE PAPPE: MEGLIO IL PIÙ TARDI POSSIBILE

Nei bambini piccoli è bene evitare l'introduzione precoce del sale nella dieta: al momento del passaggio dal latte materno all'alimentazione complementare si raccomanda di non aggiungere sale durante la preparazione delle pappe e tale raccomandazione è valida almeno fino al compimento del primo anno di vita e preferibilmente anche oltre. Infatti, come indicano gli esperti di nutrizione pediatrica, esiste una relazione tra precoce esposizione al sale, sin dai primi anni di vita, e rischio di ipertensione nelle età successive. In altri termini un bambino abituato a superare le dosi consigliate di sale è potenzialmente un adulto iperteso. Per contro si è visto che anche una modesta riduzione dei livelli di sale nella dieta dei bambini determina un'immediata riduzione dei valori di pressione la quale si mantiene su valori più bassi anche in età adulta, ovviamente se si continua a moderare l'uso del sale.

Quando il bambino cresce e la sua alimentazione diventa la medesima dei genitori, sarà tutta la famiglia a doversi impegnare nella riduzione dell'assunzione di sale.

L'assenza di sale nelle pappe ha anche una ragione di educazione al gusto: il bambino crescerà senza la preferenza marcata per i sapori salati e imparerà a distinguere e riconoscere la sapidità naturale degli



alimenti. Quando assaggiamo la pappa che stiamo preparando o scegliamo i prodotti per l'alimentazione complementare è bene non affidarsi al proprio gusto 'adulto' per testarne la bontà, ma lasciare al bambino la possibilità di apprezzare il gusto più naturale del cibo senza sale aggiunto.

ASPETTI TECNOLOGICI DELL'USO DEL SALE

Il sale è un correttore di gusto e un conservante, utilizzato sia a livello artigianale che industriale, proprio per questa caratteristica. L'aggiunta di sale, infatti, riduce la crescita di patogeni e aumenta così la conservabilità dei prodotti.

Oggi la conservazione degli alimenti è migliorata e con l'aiuto delle moderne conoscenze e tecnologie si riescono ad ottenere alimenti sicuri dal punto di vista igienico-sanitario e a ridotto contenuto di sale (è il caso dei salumi). Per la riduzione del sale, il pane e in generale i prodotti da forno sono gli alimenti meno problematici dal punto di vista tecnologico, tanto è vero che esistono tradizionalmente pani sciapi caratteristici di alcune zone d'Italia. Molto più problematica è invece la riduzione del sale nei salumi e nei formaggi, in quanto si rischiano modifiche sostanziali dei prodotti in termini di consistenza e stabilità oltre che di gusto. Alcuni produttori si sono impegnati per la riduzione del quantitativo di sale nei prosciutti con riduzioni stimate tra il 15% e il 30%.

9. Le strategie di popolazione per ridurre il consumo di sale

Dati gli effetti sulla salute della riduzione del consumo del sale e i risparmi potenziali sulla spesa sanitaria, tutti i Paesi, industrializzati e non, stanno attuando strategie per la riduzione del consumo di sale a livello di popolazione, perché ormai sono solidi i dati scientifici che dimostrano che una riduzione di cinque grammi al giorno del consumo abituale di sale, costante e mantenuta nel tempo, è in grado di comportare una riduzione del 23% dell'incidenza di ictus e del 17% di malattie cardiovascolari. Se queste percentuali in sé dicono poco al lettore, forse può essere maggiormente impressionante la traduzione numerica: a livello mondiale si risparmierebbero 250.000 morti per ictus e ben 3 milioni di morti per malattie cardiovascolari ogni anno. In Italia in questo modo si potrebbero evitare 67.000 casi di infarto e 40.000 casi di ictus l'anno. La riduzione del consumo di sale può essere attuata a livello casalingo riducendo il sale aggiunto agli alimenti e nella preparazione delle pietanze. È relativamente facile e tutti noi possiamo farlo con un piccolo e costante impegno che ci permetterà anche di riscoprire i sapori originari dei cibi.

Nello sviluppo delle strategie di salute pubblica volte alla riduzione del consumo di sale per la prevenzione delle patologie cronico-degenerative, è importante ricordare che la maggior parte del suo apporto proviene dagli alimenti trasformati. Pertanto, sono indispensabili la collaborazione e la autoregolamentazione del settore produttivo: da un lato è necessario realizzare interventi di riformulazione dei prodotti alimentari che prevedano, ove possibile, una riduzione del contenuto di sale; dall'altro è essenziale che il consumatore venga reso consapevole dell'importanza di preferire questi prodotti. Infatti, per alcune categorie esiste un accordo firmato con il Ministero della Salute che impegna i produttori a ridurre il quantitativo di sale e che ha portato in alcuni casi a forti riduzioni.

In Italia la riformulazione dei prodotti è partita dal pane che risulta, sulla base delle indagini sui consumi alimentari, la fonte principale di sodio, perché rappresenta un alimento che viene abitualmente consumato ogni giorno e in una certa quantità. Il Ministero della Salute nel 2009 ha stipulato accordi con i panificatori artigianali ed industriali per una riduzione progressiva del contenuto di sale nel pane e in altri prodotti da forno. Si tratta di una diminuzione piccola e graduale nel tempo, che, pur non essendo percepita a livello di gusto, è importante dal punto di vista della salute pubblica perché su un prodotto così tanto consumato la riduzione di sale diventa quantitativamente significativa. In Italia altri protocolli di intesa sono stati firmati con i produttori di piatti pronti surgelati, che si sono impegnati nella riduzione del contenuto di sale aggiunto nelle preparazioni a base di pasta o riso utilizzati, così come è prevista una riduzione di sale nelle zuppe e nei passati di verdura.

Periodicamente vengono svolte campagne di sensibilizzazione mirate a diffondere una cultura alimentare basata sulla riduzione del consumo abituale di sale fin dall'età infantile, a promuovere la preferenza per il



sale iodato, limitando l'uso del sale in cucina ed eliminando il sale dalla tavola, a prestare maggiore attenzione alle etichette che riportano il contenuto di sale dei prodotti alimentari confezionati.

FALSE CREDENZE SUL SALE

1. Non è vero che al posto del sale iodato si possa usare il sale marino integrale (non raffinato): contiene iodio ma in quantità trascurabili.
2. Non è vero che il sale sia un alleato per facilitare l'approccio del bambino a nuovi alimenti o per stimolare il suo appetito; il sale è dannoso per la salute presente e futura del bambino.
3. Non è vero che possiamo usare tanto sale dietetico quanto ne vogliamo; è bene sempre che il suo uso sia effettuato sotto controllo medico.
4. Non è vero che nei prodotti artigianali ci sia sistematicamente meno sale; può essercene tanto soprattutto in quelli che prevedono sistemi di conservazione tradizionali. Meglio sempre guardare l'etichetta.
5. Non è vero che spezie ed erbe siano una fonte significativa di vitamine e minerali; le quantità che ne consumiamo sono talmente piccole che anche i micronutrienti che assumiamo con esse sono irrilevanti.