

GLI ALIMENTI AMICI DELLE DONNE

LE DONNE HANNO PARTICOLARI ESIGENZE NUTRIZIONALI,
CHE CAMBIANO DURANTE OGNI FASE DELLA VITA.
E I LATTICINI SONO UN VALIDO ALLEATO.



di **SAMANTHA BIALE**

NUTRIZIONISTA E GIORNALISTA

“Gli uomini vengono da Marte, le donne da Venere” è il titolo del libro più famoso al mondo sui rapporti di coppia. Oltre alle differenze sul modo di affrontare la vita, ben descritte dall'Autore, è cognizione scientifica che uomini e donne - per specificità anatomiche e funzionali - hanno differenti necessità nutrizionali. **Pochi mesi fa è stato firmato dall'allora ministro della Salute Giulia Grillo il decreto relativo al piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, previsto dall'articolo 3 della Legge 3/2018, approvato in Conferenza Stato-Regioni.** L'esigenza di questo nuovo punto di vista, che pone l'Italia all'avanguardia in Europa, nasce dalla crescente consapevolezza delle differenze tra uomo e donna quando si parla di personalizzazione delle terapie e, naturalmente, anche della dieta. Delle differenze fra uomo e donna in rapporto all'alimentazione si è occupata una vasta review italiana pubblicata su *Molecular Aspects of Medicine* (16) che pone in rilievo, in particolare, le peculiarità legate al diverso assetto ormonale.

IL REGIME ALIMENTARE? DIVERSO FRA DONNA E UOMO

Uomini e donne hanno un diverso fabbisogno energetico dovuto al peso corporeo, alla massa muscolare e al metabolismo basale. Scorrendo i LARN, si evince che i primi hanno fabbisogni medi nettamente superiori alle seconde. A titolo di esempio, se consideriamo un uomo e una donna quarantenni, normopeso e con lo stesso livello di attività fisica (moderata, senza attività fisiche auspicabili), possiamo stimare che il fabbisogno energetico giornaliero della donna si aggiri intorno alle 2050 kcal e quello dell'uomo a 2775 kcal. Un gap calorico non da poco che corrisponde a circa 80 grammi di pasta + un panino + un frutto + un cucchiaino di olio + un bicchiere di vino. **Ma le differenze biologiche tra i due sessi non si limitano alle calorie: moltissimi studi clinici hanno dimostrato che le donne hanno specifiche necessità di micronutrienti, variabili nel corso della vita, come calcio, ferro e acido folico. In pratica, quindi, il piatto di donne e uomini dovrebbe avere composizioni diverse.**

02

LE DONNE E IL PESO CORPOREO

È un dato di fatto: le donne fanno più fatica a dimagrire ...

03

LE DONNE E LA ROBUSTEZZA OSSEA

La densità minerale ossea è una questione chiave ...

LE DONNE E LA GRAVIDANZA

A parità di peso corporeo, le donne hanno meno tessuto metabolicamente attivo ...

04

LE DONNE E LO STRESS

È un tipico esempio pratico di “squilibrio” di genere...

LE DONNE E LA SINDROME PREMESTRUALE

Le statistiche dicono che ne soffrono otto donne su dieci ...

05

LE DONNE E LA MENOPAUSA

In questa fase della vita, il corpo vive grandi cambiamenti. Già a partire dalla peri-menopausa ...



LE DONNE E IL PESO CORPOREO

È un dato di fatto: le donne fanno più fatica a dimagrire. Lo dimostra uno studio (1) secondo cui gli effetti di una dieta ipocalorica sono più rapidi negli uomini rispetto alle donne. Un team di ricercatori di diverse università europee e dell'Oceania ha osservato, per otto settimane, gli effetti di una dieta a basso contenuto calorico (basata principalmente su zuppe, frullati e verdure) condotto su 2.224 adulti in sovrappeso e in condizioni di "prediabete". Ebbene, il 35 per cento di uomini e donne ha ritrovato normali livelli di glicemia, ma gli uomini hanno perso più peso e, in percentuale, più grasso corporeo. Nelle donne, invece, i ricercatori hanno registrato una riduzione del colesterolo HDL, ma purtroppo anche una perdita della massa magra e della densità minerale ossea (vedi paragrafo successivo). La prima motivazione è legata al fatto che il corpo maschile ha più massa muscolare e, quindi, un metabolismo basale più elevato, ma la discriminante sarebbero anche le cellule grasse che, nei due sessi, sono regolate da alcuni geni specifici, il che porterebbe all'eliminazione dell'adipe a ritmi diversi. Anche il fattore psicologico, strettamente legato all'assetto ormonale, è importante: gli uomini, in linea generale, riescono a gestire meglio le restrizioni caloriche e le eventuali tentazioni, mentre le donne fanno più fatica a controllarsi, anche per colpa del profilo ormonale ciclico che influenza gli stati emotivi e l'appetito. Basti pensare alla sindrome premenstruale o ai periodi tipici della vita femminile come gravidanza e menopausa, che alterano la consueta attività ormonale e metabolica.

I LATTICINI PER DIMAGRIRE E CONSERVARE IL PESO FORMA

In alcune diete ipocaloriche i latticini interi e i formaggi sono aboliti o ridotti al minimo, anche se la correlazione non ha alcun fondamento scientifico. Di certo non è la loro eliminazione in sé a promuovere la perdita di peso, quanto la riduzione calorica globale. Il formaggio costituisce un "secondo piatto", al pari di altre fonti proteiche come carne, uova e pesce che, in una dieta sana ed equilibrata, coesistono in uno schema dietetico settimanale. Volendo entrare nel dettaglio, 50 grammi di formaggio apportano circa 150-200 calorie (a seconda della tipologia) esattamente come 100 grammi di salmone o 75 grammi di prosciutto crudo o una porzione di uova strapazzate. **L'eliminazione dei formaggi in virtù della presenza di grassi è un dettame nutrizionale obsoleto e superato dalle moderne evidenze scientifiche che, invece, individuano nell'indice glicemico l'elemento fondamentale per il dimagrimento e la salute.** A proposito di indice glicemico, per esempio, una ricca spolverata di formaggio migliora un semplice piatto di pasta al pomodoro, rendendolo un piatto "unico". Ma c'è di più e non si tratta di poca cosa. I ricercatori dell'Università di Qingdao, dopo aver esaminato e correlato i dati di trenta pubblicazioni scientifiche, hanno rivelato che i latticini non aumentano affatto il rischio di obesità. **Anzi, per ogni 200 grammi di latte consumati al giorno (circa una tazza) il rischio di obesità di bambini e adulti si riduce del 16% (2).** Questo lavoro trova conferma anche in uno studio condotto a Lussemburgo pubblicato su "Nutrition Research" (3) che ha evidenziato come i maggiori consumatori di latticini possano contare su un rischio dimezzato di diventare obesi rispetto a chi ne consuma meno o non li consuma mai. Il risultato è ancora più favorevole per chi sceglie abitualmente latte e yogurt interi: in questo caso, il rischio di obesità cala del 55% e quello di obesità addominale del 65%. Altri ricercatori sono giunti allo stesso risultato: uno studio brasiliano (4) ha osservato che la quantità di calcio assunta con l'alimentazione è decisamente al di sotto delle dosi raccomandate, e che spesso le persone che consumano pochi alimenti ricchi di calcio sono sovrappeso o obesi. **Gli autori degli studi, in relazione al rapporto tra livelli di calcio e peso corporeo, hanno adottato due possibili spiegazioni: da una parte, l'elevato apporto di calcio può favorire l'utilizzo di grassi a scopo energetico (5), e dall'altra inibire l'assorbimento degli acidi grassi a livello intestinale.** Al ruolo favorevole del calcio si sovrappone l'effetto delle proteine tipiche dei prodotti lattiero caseari: le sieroproteine, che inducono un rapido senso di sazietà e migliorano la risposta insulinica ai carboidrati (6), e le caseine, che prolungano il senso di sazietà (7).

1. Men and women respond differently to rapid weight loss: Metabolic outcomes of a multi-centre intervention study after a low energy diet in 2500 overweight, individuals with pre-diabetes - Diabetes Obesity and Metabolism 20(12) · August 2018
2. Weijing Wang, Yili Wu e Dongfeng Zhang - Association of dairy products consumption with risk of obesity in children and adults: a meta-analysis of mainly cross-sectional studies - Annals of Epidemiology
3. Crichton GE, Alkerwi A. - Whole-fat dairy food intake is inversely associated with obesity prevalence: findings from the Observation of Cardiovascular Risk Factors in Luxembourg study - Nutrition Research 2014 Nov;34(11):936-43. doi: 10.1016/j.nutres.2014.07.014. Epub 2014 Jul 30.
4. Erick Prado de Oliveira, Ana Carolina Mourão Diegoli, José Eduardo Corrente, Kátia Cristina Portero McLellan and Roberto Carlos Burini - The increase of dairy intake is the main dietary factor associated with reduction of body weight in overweight adults after lifestyle change program - Nutr Hosp. 2015;32(3):1042-1049 ISSN 0212-1611

5. Zemel MB et al. Dairy augmentation of total and central fat loss in obese subjects. Int J Obes (Lond). 2005 Apr;29(4):391
6. SG Sukkar, A Vaccaro, GB Ravera, C Borrini, R Gradaschi, A Massa Sacchi-Nemours, R Cordera, G Andraghetti Appetite control and gastrointestinal hormonal behavior (CCK, GLP-1, PYY 1-36) following low doses of a whey protein-rich nutraceutical. Mediterr J Nutr Metab 2013; 6:259-266
7. Boirie Y, Dangin M, Gachon P, Vasson MP, Maubois JL, Beaufrere B. Slow and fast dietary proteins differently modulate postprandial protein accretion. Proc Natl Acad Sci USA 94:14930 - 14935, 1997.



LE DONNE E LA ROBUSTEZZA OSSEA

La densità minerale ossea è una questione chiave quando si parla dell'alimentazione femminile. La fragilità ossea colpisce una donna su 4 dopo i 40 anni e nel mondo causa 25mila fratture al giorno. Sebbene i livelli di assunzione raccomandati per il calcio nella fascia di età compresa fra 30 e 59 anni, quella in cui l'obiettivo è mantenere la massa ossea oramai consolidata, siano uguali per uomini e donne (1000 mg al giorno), per queste ultime è spesso più difficile soddisfare tale raccomandazione. **L'allungamento della vita media porta la donna a vivere oltre 30 anni in post-menopausa: in assenza dell'importante azione protettiva svolta dagli estrogeni, si riduce l'assorbimento di calcio intestinale, con conseguente maggiore utilizzo del calcio depositato a livello scheletrico (impoverimento della massa ossea) per mantenere i livelli fisiologici ottimali.** Non a caso, i LARN prevedono 1200 mg di calcio giornalieri per le donne in menopausa che non sono in terapia estrogenica. Ma un dato è ancora più importante: le donne costruiscono il loro patrimonio osseo in giovane età, per cui la tendenza all'osteoporosi può dipendere anche dalla maggior "disinvoltura" con cui il gentil sesso affronta, nella prima parte della propria vita, diete dimagranti spesso squilibrate.

I LATTICINI PER COSTRUIRE E MANTENERE OSSA FORTI

Una buona notizia, quando si parla di osteoporosi, è che con uno stile di vita adeguato e una dieta equilibrata sin dall'età giovanile, si può ridurre sensibilmente il rischio. **Latte e formaggi non costituiscono solo un'ottima fonte proteica, ma sono anche alimenti chiave per assumere le dosi raccomandate di vitamine A e D, e sali minerali come calcio e fosforo, utili per supportare, costruire e mantenere una robusta matrice ossea.** Ogni dieta che esclude i latticini, senza il ricorso ai consigli del nutrizionista per riequilibrare l'assetto nutrizionale, può portare, nel tempo, a una carenza di vitamina D e calcio, essenziali per la struttura ossea (8). A questo proposito, è bene ricordare che l'osteoporosi interessa il 23% delle donne sopra i 40 anni, ma solo metà di esse ne ha consapevolezza. Per mantenere ossa robuste è necessario introdurre adeguate quantità di calcio di cui i prodotti lattiero-caseari sono la principale fonte, peraltro in una forma particolarmente facile da assorbire e utilizzare: 100 grammi di latte vaccino contengono 120 mg di calcio, lo yogurt 125 mg e i formaggi da 300 a 1200 mg. Per tale motivo, un'eventuale dieta senza latticini (tipo regime vegano) dovrebbe essere rimodulata attraverso l'inserimento di altri cibi per ripristinare l'equilibrio nutrizionale come frutta secca, rucola, legumi e semi di sesamo.

LE DONNE E LA GRAVIDANZA

A parità di peso corporeo, in generale, le donne hanno meno tessuto metabolicamente attivo rispetto agli uomini, il che significa un metabolismo basale più basso. Madre Natura ha previsto, per agevolare le funzioni riproduttive, che l'organismo femminile avesse più grasso di deposito a disposizione. L'aumento di peso in gravidanza è, dunque, un evento assolutamente fisiologico: il corpo accumula le riserve energetiche necessarie al bimbo per svilupparsi correttamente. La gravidanza è un momento particolare in cui il corpo ha bisogno di essere ben nutrito, seppur nel rispetto del fisiologico aumento di peso raccomandato dai ginecologi.



IL RUOLO DEI LATTICINI IN GRAVIDANZA

In gravidanza, l'alimentazione richiede qualche accorgimento dietetico in più: aumenta leggermente il fabbisogno calorico e quello di proteine e alcuni nutrienti come acido folico, calcio e vitamina D, fondamentali per la formazione dello scheletro, come dimostrato da vari studi (9). Esigenze facili da rispettare consumando, ogni giorno, 3-4 porzioni di latte e derivati, come previsto dalle linee guida, magari scegliendoli a minor contenuto di grassi per contenere le calorie in caso di sovrappeso. Si tratta comunque di quantità compatibili anche con una dieta a contenuto calorico moderato, poiché **bastano circa 40-60 grammi di formaggio per coprire già un terzo del fabbisogno giornaliero di calcio.**

Particolarmente importante è anche non abolire latte e derivati in gravidanza, neppure in caso d'intolleranza al lattosio poiché il **calcio legato alla caseina è decisamente più biodisponibile per l'organismo rispetto a quello vegetale** (10): in questo caso, basta scegliere latticini delattosati che conservano integralmente il contenuto di nutrienti.

Si sta facendo strada anche la teoria molto interessante secondo cui una dieta equilibrata, che includa ogni giorno alimenti probiotici come i latticini fermentati per ridurre l'infiammazione, possa cambiare alcuni parametri della gravidanza. Un recente studio norvegese (11) in cui sono stati esaminati i dati raccolti da circa 70.000 donne incinte, ha evidenziato l'utilità di consumare latticini ricchi di probiotici per diminuire il rischio di due condizioni associate a un alto grado d'infiammazione dell'organismo, come il parto prima della 37a settimana di gravidanza e la gestosi. Anche se sono necessarie altre ricerche prima che si possano formulare raccomandazioni definitive, inserire in gravidanza una porzione giornaliera di latticini probiotici costituisce comunque un'abitudine sana e benefica.



LE DONNE E LO STRESS

È un tipico esempio pratico di "squilibrio" di genere: nella maggior parte delle situazioni familiari, le donne sono le persone più impegnate su vari fronti. Negli Stati Uniti il 70% lavora fuori casa, di cui il 50% si occupa contemporaneamente dei bambini e dei lavori domestici. In Italia non sono disponibili dati recenti, ma sicuramente non siamo lontani. **L'effetto fisiologico di questo superlavoro è l'aumento del cortisolo, l'ormone dello stress prodotto dal surrene: nei momenti di maggior tensione, determina l'innalzamento della glicemia e dei grassi nel sangue, nonché la liberazione di catecolamine che aumentano la pressione sanguigna e alterano il ritmo sonno-veglia.** Particolarmente insidioso è, però, lo stress cronico che porta a sviluppare forme di arteriosclerosi legate all'ipertensione, debilita il sistema immunitario e facilita l'aumento di peso (specialmente nella regione addominale). A quest'ultimo punto potrebbero essere più esposte le donne poiché, avendo un sistema di regolazione emotiva più complesso degli uomini, sono più portate all'uso del cibo come "comfort food" per abbassare lo stress.

I LATTICINI NELLA SINDROME PREMESTRUALE

Una dieta corretta può ridurre l'intensità di questi disturbi perché da una parte promuove il drenaggio dei tessuti e dall'altra aiuta a ridurre l'ansia e il malumore. Una lunga ricerca su questa patologia (13) ha coinvolto 1000 donne affette da sindrome premestruale e 2000 donne senza questa problematica, di età compresa tra i 27 e i 44 anni, ottenendo dati interessanti per quanto riguarda l'approccio dietetico. **Nello specifico, si è dimostrato che una maggiore assunzione di alimenti ricchi di vitamina D diminuisce del 41% i sintomi tipici. Risultati analoghi si sono ottenuti con l'assunzione di calcio: le consumatrici abituali di alimenti ricchi di calcio (in media 1283 mg al giorno), hanno mostrato un'insorgenza di problematiche premestruali inferiore del 30% rispetto alle donne che seguivano una dieta povera di calcio (in media 529 mg al giorno).** I ricercatori suggeriscono, pertanto, di integrare nella dieta quotidiana le corrette quantità di alimenti, per assumere giornalmente almeno 800 mg di calcio e 5 mcg di vitamina D. Entrambe queste sostanze sono contenute in latte, yogurt e formaggi, anche in versione scremata. Non a caso, tra le sostanze consigliate nel trattamento della sindrome premestruale per un effetto positivo su gonfiore, dolore, sintomi affettivi e carb craving, ci sono gli integratori alimentari di calcio, al dosaggio di 1.000-1.200 mg/die, somministrati nella fase luteale per 3 cicli consecutivi (14).

I LATTICINI PER CONTRASTARE LO STRESS

Tra i cibi amici del benessere psicofisico ci sono latte e formaggi che, grazie al loro particolare mix di micro nutrienti, rappresentano un alleato prezioso quando lo stress prende il sopravvento: sono ottime fonti di triptofano, che stimola la produzione di serotonina; di vitamina B2 e zinco, indispensabili per combattere l'irritabilità, nonché di calcio che ha un ruolo rilassante sul sistema nervoso e muscolare. **Oltre ad attivare la secrezione di neurotrasmettitori come dopamina e serotonina, efficaci per contrastare l'ansia, i latticini innescano la produzione dell'acido-amminobutirrico (GABA) dall'effetto rilassante.** A questo si aggiunga che durante la digestione della caseina si formano le caseomorfine, ovvero particolari sostanze in grado di diminuire lo stato di nervosismo e irritabilità: agiscono sui recettori oppioidi del cervello, regalando un'immediata "gratificazione cerebrale" che induce una naturale e gradevole sensazione di benessere e piacere (17). Uno studio effettuato presso l'University of Michigan ha aggiunto un ulteriore tassello, scoprendo che a innescare il fenomeno dell'appagamento psicofisico è anche la presenza di una certa quota di grassi tipica dei formaggi (12).



LE DONNE E LA SINDROME PREMESTRUALE

Le statistiche dicono che ne soffrono otto donne su dieci. In maniera variabile. Anche se chi più chi meno, tutte le donne avvertono i cambiamenti e i disagi che il corpo subisce ogni mese. Colpa dell'impennata ormonale - in cui si alternano estrogeni e progesterone - che causa un aumento del liquido interstiziale, provocando i gonfiore alle gambe, la tensione a seno e ventre, e l'aumento di peso. **L'azione del progesterone, in particolare, influenza tutte le altre molecole di segnale (leptina, grelina ecc.) aumentando l'appetito e la voglia di carboidrati.** A complicare la situazione ci si mette la tendenza alla depressione dovuta all'aumento delle **monoamminossidasi (Mao)** nel cervello che provocano una diminuzione di serotonina deputata a tenere alto l'umore. Ci sono poi l'irritabilità e gli scatti d'ira causati da una minor produzione di **endorfine**. Le tante donne che soffrono di sindrome premestruale devono, purtroppo, fare i conti ogni mese con le ripercussioni che questa situazione ha sullo stile di vita e i rapporti interpersonali.



LE DONNE E LA MENOPAUSA

In questa fase della vita il corpo vive grandi cambiamenti. Già a partire dalla peri-menopausa, le ovaie producono meno ormoni femminili. **Conseguentemente, il grasso superfluo, che prima si formava su fianchi e cosce, ora si concentra prevalentemente sul ventre e la zona centrale del corpo, come accade per gli uomini.** Dal punto di vista metabolico, in alcuni casi si instaura la cosiddetta **'resistenza insulinica'** che spinge l'organismo a trasformare facilmente le calorie introdotte in grassi. La diminuzione del tasso di estrogeni fa aumentare l'appetito, ma a questo si aggiunge anche un approccio diverso con il cibo che diventa un modo per colmare il disagio psicologico e i tipici sbalzi di umore che caratterizzano questo delicato momento di vita delle donne.

Già dopo i 40 anni, e via via in maniera lenta e progressiva, le spese energetiche dell'organismo diminuiscono e la massa grassa tende parzialmente a sostituire quella magra. Risultato? Anche se si consumano le stesse quantità di cibo di qualche anno prima, si ingrassa più facilmente.

I LATTICINI NELLA MENOPAUSA

Sull'importanza del calcio proveniente dai latticini per le ossa si è già parlato nel paragrafo dedicato all'osteoporosi. **Dati interessanti arrivano anche da vari studi che rivelano la relazione tra dieta e menopausa precoce, quest'ultima associata a un maggior rischio di malattie cardiovascolari e osteoporosi.** Un recente lavoro scientifico (15) basato su 30 anni di raccolta dati su 120 mila donne tra i 25 e i 49 anni, suggerisce che il consumo adeguato di latticini potrebbe aiutare a prevenire la menopausa precoce. I risultati ottenuti dimostrano che le donne con la più alta assunzione di calcio hanno il 13% in meno di probabilità di andare incontro alla menopausa prima dei 45 anni. Una ricerca condotta dall'University of Massachusetts Amherst School of Public Health and Health Sciences e dall'Harvard University ha aggiunto un ulteriore tassello: alti livelli di vitamina D nella dieta hanno ridotto la possibilità di una menopausa precoce del 17%. I latticini sono tra le migliori fonti di calcio e vitamina D, insieme a verdure come cavoli e rucola, pesci grassi come sardine, sgombro e salmone, e uova.

8. Di Stefano, M.; Veneto, G.; Malservisi, S.; Cecchetti, L.; Minguzzi, L.; Strocchi, A.; Corazza, G.R - Lactose malabsorption and intolerance and peak bone mass - Gastroenterology Volume: 122, Issue: 7, June, 2002, pp. 1793-1799
- Janner, M.; Mullis, P. E. Osteopenia and pathological fractures in an adolescent with lactose intolerance and high oxalate intake Monatsschrift Kinderheilkunde Volume: 153, Issue: 4, April, 2005, pp. 360-363
- Lovelace HY, Barr SI. Diagnosis, symptoms, and calcium intakes of individuals with self-reported lactose intolerance. J Am Coll Nutr. 2005 Feb;24(1):51-7.
- Obermayer-Pietsch BM, Bonelli CM, Walter DE, Kuhn RJ, Fahrleitner-Pammer et Al. - Genetic predisposition for adult lactose intolerance and relation to diet, bone density, and bone fractures. J Bone Miner Res. 2004 Jan;19(1):42-7.
9. Anne Lise Brantsæter, Anna S. Olafsdottir, Elisabet Forsum, Sjurdur F. Olsen and Inga Thorsdottir - Does milk and dairy consumption during pregnancy influence fetal growth and infant birthweight? A systematic literature review - Food Nutr Res. 2012.
- Abreu S, Santos PC, Montenegro N, Mota J - Relationship between dairy product intake during pregnancy and neonatal and maternal outcomes among Portuguese women - Obes Res Clin Pract. 2017 May - Jun;11(3):276-286.
- Grace T. Padron, Vivian Hernandez-Trujillo - Maternal Consumption of Dairy Products, Calcium, and Vitamin D During Pregnancy and Infantile Allergic Disorders - Pediatrics December 2015, VOLUME 136 - ISSUE Supplement 3.
- Rocío Olmedo-Requena, Carmen Amezcua-Prieto, Juan de Dios Luna-Del-Castillo, Anne-Mary Lewis-Mikhael, Juan Mozas-Moreno, Aurora Bueno-Cavanillas, José Juan Jiménez-Moleón - Association between low dairy intake during pregnancy and risk of small-for-gestational-age infants - Matern Child Health J (2016) 20:1296-1304.
10. Gueguen, L. and A. Pointillart, The bioavailability of dietary calcium - J Am Coll Nutr, 2000;19 (2 Suppl): p. 119S -136S
11. Mahsa Nordqvist, Bo Jacobsson et Al. Timing of probiotic milk consumption during pregnancy and effects on the incidence of preeclampsia and preterm delivery: a prospective observational cohort study in Norway - Obstetrics and gynaecology Research Volume 8, Issue 1
12. Which Foods May Be Addictive? The Roles of Processing, Fat Content, and Glycemic Load - Erica M. Schulte, Nicole M. Avena, Ashley N. Gearhardt - February 18, 2015 - <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117959>
13. Bertone-Johnson ER, Hankinson SE et al. - Calcium and vitamin D intake and risk of incident premenstrual syndrome - Arch Intern Med. 2005 Jun 13;165(11):1246-52.
14. Res, Peter T., et al. "Protein Ingestion before Sleep Improves Postexercise Overnight Recovery." Medicine & Science in Sports & Exercise 44, no. 8 (August 2012) 1560-1569. <https://doi.org/10.1249/mss.0b013e31824cc363>.
15. Alexandra C Purdue-Smithe, Brian W Whitcomb et A. - Vitamin D and calcium intake and risk of early menopause - Am J Clin Nutr aijn145607; First published online May 10, 2017.
16. Marino M, Masella R, Bulzomi P, Campesi I, Malorni W, Franconi F. Nutrition and human health from a sex-gender perspective. Mol Aspects Med. 2011 Feb;32(1):1-70. Epub 2011 Feb 26.
17. Mohammad Raies et Al. - Impact of Milk Derived β -Casomorphins on Physiological Functions and Trends in Research: A Review - International Journal of Food Properties

Lattendibile®

è la newsletter di Assolatte (Associazione che rappresenta le imprese che operano nel settore lattiero caseario). Lattendibile si propone come strumento d'informazione sulle tematiche legate al latte yogurt formaggi e burro dal punto di vista nutrizionale, culturale, storico, economico, normativo e di sicurezza alimentare.

La newsletter

si avvale della collaborazione di un Comitato Scientifico.

La ristampa

delle informazioni contenute in questa newsletter è consentita e gratuita a condizione che si indichi la fonte.

Direttore editoriale: **Adriano Hribal**

Coordinamento redazionale: **Samantha Biale**

Coordinamento editoriale: **Carmen Besta**



www.lattendibile.it

Per ulteriori informazioni o iscriversi alla newsletter:

Assolatte - redazione Lattendibile

via Adige, 20 › 20135 Milano

tel. 02.72021817 › fax 02.72021838

Il Comitato Scientifico

Dottor Umberto Agrimi

(Direttore del Dipartimento di Sanità pubblica veterinaria e Sicurezza alimentare - Istituto Superiore di Sanità)

Dottor Maurizio Casasco

(Presidente della Federazione Medico Sportiva Italiana)

Onorevole Paolo De Castro

(Primo Vice Presidente Commissione Agricoltura e sviluppo rurale Parlamento Europeo)

Avvocato Massimiliano Dona

(Presidente Unione Nazionale Consumatori)

Professor Enrico Finzi

(Presidente di Astra Ricerche)

Dottor Andrea Ghiselli

(Medico ricercatore del CREA Nutrizione)

Professor Lorenzo Morelli

(Ordinario in "Biologia dei Microrganismi" Università Cattolica del Sacro Cuore, Piacenza)

Professor Erasmo Neviani

(Docente di Microbiologia degli Alimenti presso la Facoltà di Scienze e Tecnologie Alimentari di Parma)

Professor Luca Piretta

(Docente di Nutrizione umana all'Università Campus Biomedico di Roma)

Dottor Andrea Poli

(Direttore scientifico NFI - Nutrition Foundation of Italy)

Progetto grafico: **Carmen Besta**