Bere caffé decaffeinato peggiora il quadro lipidico

Data 17 novembre 2005
Categoria metabolismo

Tre mesi di consumo di caffé decaffeinato si associano ad un aumento dei NEFA e dell'apolipoproteina B.

Lo studio Coffee and Lipoprotein Metabolism (CALM), è stato disegnato allo scopo di valutare l'impatto del consumo di caffé normale o decaffeinato sul quadro lipidico. Lo studio è stato condotto come un vero trial clinico. Sono stati arruolati 187 soggetti che sono stati randomizzati in tre gruppi: il primo beveva da 3 a 6 tazze di caffé normale, il secondo da 3 a 6 tazze di decaffeinato ed il terzo gruppo non beveva caffé. I parametri esaminati sono stati:
pressione arteriosa, ritmo cardiaco, BMI, colesterolo totale, trigliceridi, HDL colesterolo, insulina, glucosio, acidi grassi non esterificati (NEFA), apolipoproteina B (ApoB, protetina associata al colesterolo LDL) e colesterolo HDL2 . Dopo 3 mesi non sono stati notati differenze tra i tre gruppi per quanto concerne la glicemia, l'insulinemia e altri fattori di rischio coronarico. Tuttavia i ricercatori hanno riscontrato solo nel gruppo che consumava caffé decaffeinato un aumento del 18% dei NEFA e dell'8% dell' ApoB. L'HDL2 non ha mostrato nell'insieme dei pazienti dei 3 gruppi variazioni significative, tuttavia mettendo in relazione i risultati con il BMI, si è scoperto che coloro che presentavano un BMI maggiore di 25 e bevevano caffè decaffeinato presentavano un aumento delle HDL2 del 50%. Al contrario, coloro che non erano in sovrappeso e bevevano decaffeinato hanno presentato una riduzione del 30% dei livelli plasmatici di HDL2.

Fonte: American Heart Association17/11/05

Commento di Luca Puccetti

Bere caffé in quantità moderata non è considerato un fattore di rischio cardiovascoalre, mentre si discute sul ruolo di un elevato consumo di caffé. Questo studio è il primo, non sponsorizzato dall'industria, che dimostra un potenziale effetto negativo del caffé decaffeinato sul metabolismo lipidico, almeno in alcune categorie di pazienti. In base ai risultati sembra che coloro i quali presentano elevati livelli di ApoB e non sono in sovrappeso dovrebbero fare molta attenzione a consumare caffé decaffeinato.
Siccome il proceso di decaffeinizzazione toglie flavonoidi ed aroma al caffè, a differenza di quello normale, che è preparato con miscele della varietà Arabica, quello decaffeinato viene spesso prodotto con la varietà Robusta. Dunque i risultati dello studio potrebbero essere dovuti sia alla differente qualità di caffé usato, sia al metodo di decaffeinizzazione.
La forza dello studio risiede nella randomizzazione e nell'essere stato condotto come una sperimentazione clincica. I soggetti partecipanti hanno tutti ricevuto le stesse miscele, gli stessi strumenti per preparare il caffé e sono stati anche istruiti a prepararsi la bevanda in modo standardizzato. Vi sono tuttavia alcune importanti cautele da ricordare. Prima di tutto lo studio non è stato ancora pubblicato ed inoltre è su piccoli numeri e quando si vanno ad effettuare analisi per sottogruppi e stratificazioni su piccoli numeri i margini di errore sono molto ampi. Inoltre sono stati presi in considerazione non end points primari, ma indici surrogati. Infine il diverso modo di preparare il caffé tra gli USA ed il nostro paese potrebbe cambiare di molto i risultati e dunque condizionarne la trasferibilità. Anche alcuni componenti del gruppo di studio sul caffé della FOSAM (Fondazione per lo Studio degli Alimenti e della Nutrizione) gettano acqua sul fuoco mettendo in guardia che già nel 1991 lo stesso Robert Superko (uno degli autori dello studio) aveva presentato dati simili poi smentiti categoricamente dalla comunità scientifica internazionale e che nel 2001 è stata pubblicata una metanalisi di 8 studi che escludeva azioni di alcun genere sui lipidi da parte del caffé normale e decaffeinato.