



EDITORIALE

Le scelte alimentari possono influenzare il nostro naturale processo di invecchiamento e prevenire i principali fattori di rischio legati ad alcune patologie. Una carenza di determinati nutrienti nel sangue, come la vitamina B12, è associato ad un maggiore rischio di demenza e ad un declino cognitivo più rapido. Carne, pesce, uova, latte sono tra i principali “serbatoi” di questa vitamina. Ma come si attestano i consumi degli italiani in riferimento a questi alimenti? Stando agli ultimi dati dell'Osservatorio Nestlé-Fondazione Adi, solo il 33% degli italiani consuma, come raccomandato dalle linee guida INRAN, le uova una volta a settimana; il 57% assume carne dalle 2 alle 4 volte a settimana; il 33% mangia pesce dalle 2 alle 4 volte a settimana; 39% beve latte tutti i giorni della settimana. “Seguire una dieta mediterranea, anche se prevede un consumo molto limitato di alimenti di origine animale, ci assicura un buon apporto in B12. Chi, invece, segue delle diete particolarmente rigide e non bilanciate è ovviamente più soggetto ad incorrere in carenze, anche gravi”, ha dichiarato il dott. Giuseppe Fatati, Presidente della Fondazione Adi e coordinatore scientifico dello studio.

IL RUOLO DELLA VITAMINA B12 NELL'INVECCHIAMENTO

La carenza di vitamina B12 emerge come fattore di rischio importante nello sviluppo di patologie croniche legate all'età. A questo fattore si aggiungono le scelte alimentari e lo stile di vita che possono influenzare il naturale processo di invecchiamento.

Se tutte le vitamine sono importanti per mantenere sano il nostro organismo, ve ne sono alcune che possono anche essere più necessarie di altre. Per questo motivo, i ricercatori del Nestlé Institute of Health Sciences (NIHS), del Nestlé Research Center (NRC) di Singapore e della National University di Singapore si sono impegnati a capire meglio come l'invecchiamento e la fragilità siano associati ai cambiamenti dell'omeostasi della vitamina B12 e del suo sottostante meccanismo molecolare. I risultati dello studio, pubblicati sul *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, hanno infatti dimostrato che l'invecchiamento e la fragilità fisica sono associati ad una maggiore carenza di vitamina B12.



La ricerca ha preso in esame un gruppo di volontari del Singapore Longitudinal Ageing Study¹ e si è concentrata sulla misurazione nel sangue dei livelli di acido metilmalonico (MMA), noto come marcatore di carenza di vitamina B12, e del gene amnionless (AMN), il co-recettore della vitamina B12 che ancora il complesso trasporto della vitamina B12 alle membrane delle cellule epiteliali. Dallo studio è emerso che i partecipanti più anziani avevano una mancanza di vitamina B12 significativamente maggiore rispetto ai più giovani; inoltre, gli anziani fisicamente più fragili avevano un deficit in B12 maggiore rispetto agli anziani “pre-fragili” e robusti. Questa carenza di vitamina B12 legata all’età è maggiore in persone che mostrano perdita di funzione fisica e mobilità, il che suggerisce

che il mantenimento di adeguati livelli di vitamina B12 è la chiave per prevenire il declino fisico durante il processo d’invecchiamento.



A livello meccanicistico, lo studio dimostra che la mancanza di vitamina B12 negli anziani è causata dall’alterazione patologica dell’assorbimento intestinale e dall’escrezione renale della stessa durante

l’invecchiamento. Non solo. Dalla ricerca emerge che il co-recettore della vitamina B12 - il gene AMN - può essere rilevato nel siero, dove i livelli circolatori aumentano con l’età e **sono inversamente correlati ai livelli di vitamina B12**, definendo così l’AMN come un nuovo marcatore circolatorio di carenza e bio-disponibilità della vitamina B12 durante l’invecchiamento. Una delle applicazioni potenziali di questa sperimentazione è l’utilizzo di AMN nel sangue come un nuovo bio-marcatore per raggruppare così la popolazione anziana secondo la sua elaborazione endogena della vitamina B12 e determinare coloro che ne beneficerebbero.

*“Il ruolo di una dieta a basso contenuto proteico e della vitamina D è ampiamente descritto dalla sarcopenia, ma è importante capire come altre carenze nutrizionali possono influenzare l’invecchiamento e il declino fisico; e il nostro lavoro dimostra che la vitamina B12 svolge un ruolo fondamentale. I risultati hanno anche mostrato - per la prima volta - una carenza di vitamine causata da cambiamenti nel corpo, piuttosto che da una scarsa assunzione di cibo; anche se questo potrebbe non essere vero per tutte le vitamine e richiede ulteriori indagini, evidenziando così l’eterogeneità della carenza di micronutrienti negli anziani e la necessità di interventi sempre più mirati”, ha dichiarato **Jerome Feige**, responsabile del gruppo di invecchiamento e di salute dei muscoli scheletrici dell’NIHS.*

⁽¹⁾ Singapore Longitudinal Ageing Study - studio su 2804 adulti di età pari o superiore a 55 anni che vivono in un’area geograficamente definita nel distretto sud-orientale di Singapore.