

G. CARAMIA

Gli acidi grassi essenziali omega-3 ed omega-6: dalla loro scoperta alle prospettive terapeutiche

PROGRESS IN NUTRITION
VOL. 9, N. 1, 105-107, 2007

TITLE

Omega-3 and omega-6 essential fatty acids: from their discovery to the therapeutic prospects

KEY WORDS

Omega-3 fatty acids, omega-6 fatty acids, atherosclerosis, brain, foetus, coronary heart disease

PAROLE CHIAVE

Acidi grassi omega-3, acidi grassi omega-6, aterosclerosi, cervello, feto, patologie cardiovascolari

Summary

The essential fatty acids (EFA) are linoleic acid (omega-6 series) and α -linolenic acid (omega-3 series). The EFA levels of the mother represent a crucial point in the early stage of the new life, since an equilibrated ratio allows for an efficient conversion leading to γ -linolenic acid (GLA), arachidonic acid (AA), eicosapentaenoic acid (EPA) and docosahexaenoic acid (DHA). A plenty of literature data agree with the beneficial effects of omega-3 fatty acids, particularly in the case of an atherosclerotic coronary heart disease and other degenerative-chronic pathologies due to a chronic inflammatory condition.

Riassunto

Gli acidi grassi essenziali sono l'acido linoleico, per la serie omega-6, e l'acido α -linolenico, per la serie omega-3. Il livello di AGE nella madre rappresenta un punto cruciale in quanto da un loro corretto equilibrio dipende, fin dai primi momenti della vita, la possibilità delle conversioni ad acido γ -linolenico (GLA), acido arachidonico (AA), e ad acido eicosapentaenoico (EPA) e DHA e al loro utilizzo per i fabbisogni del nuovo organismo. Centinaia di studi concordano sui benefici degli omega-3 soprattutto nella prevenzione della patologia cardiovascolare aterosclerotica ed in molte altre patologie croniche-degenerative dovute ad una condizione infiammatoria cronica.

Nel 1929 Burr e Burr scoprirono gli acidi grassi essenziali (AGE), l'acido linoleico (AL), capostipite della serie omega-6, e l'acido α -linolenico (ALA) capostipite della serie omega-3, così denominati in quanto indispensabili per la salute dell'uomo che, non essendo in grado di sintetizzarli, deve introdurli con gli alimenti. I primi derivati degli AGE furono denominati "prostaglandine" perché trovati in

piccole quantità nel liquido prostatico e nella prostata.

Successivamente è stato evidenziato che tutte le cellule contengono gli AGE e che i tessuti nervosi sono particolarmente ricchi di acidi grassi essenziali. Infatti oltre il 60% del peso del cervello è costituito da acidi grassi e la maggior parte degli acidi grassi omega-3 polinsaturi a lunga catena (LCPUFA) presenti nel corpo si trova nel cervello. In

Primario Emerito di Pediatria e Neonatologia
Azienda Ospedaliera Specializzata Materno Infantile "G. Salesi",
Ancona

tale organo, l'acido grasso prevalente è l'acido docosaesaenoico (DHA) e concentrazioni molto elevate si trovano anche nella retina, nelle sinapsi, nei mitocondri e negli organi genitali mentre l'EPA è poco rappresentato nel cervello. Il DHA svolge un ruolo centrale per il funzionamento delle sinapsi, per la trasmissione dell'impulso nervoso, della retina, per ricevere gli stimoli visivi. E' essenziale al funzionamento dei mitocondri, per produrre ATP, sostanza chimica energetica vitale prodotta non solo nelle cellule nervose cerebrali. Gli acidi grassi polinsaturi a lunga catena, omega-6 ed omega-3, forniti dall'alimentazione con i grassi animali e vegetali, la carne, il pesce, il latte, la frutta secca ecc, sono pertanto indispensabili alla struttura e alla funzionalità di tutte le cellule ed in particolare di quelle nervose.

Numerose ricerche hanno inoltre evidenziato che nel sangue e quindi nell'organismo fetale, vi è una maggiore quantità di LCPUFA rispetto a quello materno per un processo di biomagnificazione cioè una loro aumentata concentrazione nel sangue fetale durante il passaggio del sangue materno attraverso la placenta. Tutto ciò appare evidente per l'enorme fabbisogno del feto e del lattante di tali costituenti per la crescita delle strutture nervose e di tutto l'organismo. Il livello di AGE nella madre rappresenta pertanto un punto cruciale in quanto da un loro corretto equilibrio dipende, fin

dai primi momenti della vita, la possibilità delle conversioni ad acido gamma-linolenico (GLA), acido arachidonico (AA), e ad acido eicosapentaenoico (EPA) e DHA e al loro utilizzo per i fabbisogni del nuovo organismo.

Mentre evolvevano le conoscenze sugli AGE, l'interesse per gli omega-3 è ulteriormente cresciuto all'inizio degli anni settanta quando, alcuni ricercatori, scoprirono che in Groenlandia gli Esquimesi, la cui dieta è molto ricca di pesce e di olio di pesce e quindi di omega-3, presentavano raramente problemi coronarici, nonostante la loro dieta fosse basata su un'elevata assunzione lipidica e fosse priva di quegli alimenti ritenuti molto importanti nella dieta mediterranea quali la frutta e la verdura. Da allora centinaia di studi concordano sui benefici degli omega-3 soprattutto nella prevenzione della patologia cardiovascolare aterosclerotica ed in molte altre patologie croniche-degenerative dovute ad una condizione infiammatoria cronica.

A livello del sistema nervoso centrale, gli acidi grassi essenziali omega-3, conferiscono alle membrane dei neuroni la fluidità necessaria alla progressione dell'impulso nervoso ed inoltre influiscono direttamente sulla produzione e la liberazione di due importanti neurotrasmettitori: la serotonina e la dopamina. Queste sostanze regolano il flusso delle informazioni trasmesse nelle sinapsi tra le cellule nervose

per cui, in caso di livelli non adeguati, la trasmissione delle informazioni rallenta vistosamente con evidenti alterazioni psico comportamentali.

La carenza alimentare degli omega-3 determina bassi livelli di serotonina che, più facilmente, si associano a stati depressivi o comportamenti violenti mentre bassi livelli di dopamina si associano più spesso con il morbo di Parkinson o con deficit dell'attenzione (diminuzione della capacità di concentrarsi sui compiti immediati).

Un giusto equilibrio fra AA, GLA, DHA ed EPA è anche indispensabile in quanto dall'AA derivano i mediatori lipidici pro infiammatori, importanti presidi di difesa dell'organismo contro qualsiasi noxa patogena, infettiva, traumatica, chimica, metabolica, ecc., per circoscrivere la sede dell'insulto dannoso, mentre dall'EPA e dal DHA derivano quelli anti infiammatori.

Alla luce della attuali conoscenze si può però affermare che le noxae patologiche nel momento in cui iniziano, con alcuni mediatori lipidici, importanti eventi infiammatori, contemporaneamente, ne iniziano la fine attivando o producendo una serie di derivati anti infiammatori, con spiccata azione risolutiva, per porre fine al processo stesso e mantenere lo stato di integrità e salute. Questi ultimi mediatori lipidici anti infiammatori pertanto sono indispensabili per quella che alcuni chiamano la "catabasi" cioè la risoluzione di tutti

i processi che hanno alla base una reazione infiammatoria.

L'equilibrio fra i vari AGE è quindi indispensabile in quanto un eccesso degli omega-6 può favorire la comparsa di molteplici forme di patologia infiammatoria cronica anche in età pediatrica.

La somministrazione dei PUFA omega-3 è pertanto particolarmente utile prima e durante la gravidanza e l'allattamento per la strutturazione dei parenchimi vitali del feto e del lattante e per prevenire e/o curare molte nelle condizioni patologiche da infiammazione cronica. Nell'ottica della moderna medicina preventiva, trovano però indicazione soprattutto nelle situazioni di carenza pre clinica, oggi tanto frequenti per il cambiamento nelle abitudini alimentari, dato che è notevolmente aumentato il consumo di acido linoleico unitamente

ad altri lipidi dannosi all'organismo quali gli acidi grassi saturi e i grassi trans.

Bibliografia essenziale

1. Burr G., Burr M.: A new deficiency disease produced by the rigid exclusion of fat from the diet. *J. Biol. Chem.* 1929; 82: 345-49.
2. Cocchi M. Cervello, retina e fertilità. Il Segnale Editore 1998.
3. Lucas A. Long-term programming effects of early nutrition – implication for the preterm infant *J Perinatol.* 2005; 25 Suppl:2-6.
4. GISSI-Prevenzione. Dietary supplementation with n-3 polyunsaturated fatty acids and vitamin E after myocardial infarction: results of the GISSI-Prevenzione Trial. *Lancet* 1999; 354:447-55.
5. Puri BK. Attention-deficit hyperactivity disorder: a natural way to treat ADHD. Hammersmith Press London UK. 2005.
6. Cocchi M, Tonello L. Considerazioni Biologiche, Biochimiche e Matematiche sull'applicazione di una Rete Neurale Artificiale nello studio del rapporto fra Acidi Grassi delle Piastrine e Depressione Maggiore. *Jour. of Biol. Res.* In stampa
7. Simopoulos AP. Evolutionary aspects of diet, the omega-6/omega-3 ratio and genetic variation: nutritional implications for chronic diseases. *Biomed Pharmacother.* 2006;60:502-7.
8. Serhan CN, Savill J. Resolution of inflammation: the beginning programs the end. *Nat. Immunol.* 2005; 12: 1191-97.
9. Schwab JM, Serhan CN. Lipoxins and new lipid mediators in the resolution of inflammation. *Curr Opin Pharmacol.* 2006;6:414-20.
10. Hibbeln JR, Davis JM, Steer C, Emmett P, et al. Maternal seafood consumption in pregnancy and neurodevelopmental outcomes in childhood (ALSPAC study):an observational cohort study. *Lancet* 2007;369:578-85.
11. Caramia G. Gli acidi grassi omega-3 ed omega-6: supplementazione indispensabile? Atti "24° Incontro Pediatrico Ostia Lido – Roma" 15-17 Marzo 2007; 1-16.