

CIBI E ETICHETTE

FRUTTA E VERDURA **Provenienza** (meglio se Italia) **Categoria:** **Extra – I - II**

POMODORO “**Passata**” (di solo pomodori freschi) “**Polpa**” (no !)

LATTE

Latte Fresco pastorizzato (migliore ma dura pochi giorni !)

Latte Scremato (ha piu nutrienti del Intero ma meno sapore!)

Latte UHT (scaldato rispetto al fresco e dura mesi !)

Latte Sterilizzato (doppia scaldata e dura piu del UHT)

BURRO **Panna centrifugata** = piu fresco e piu buono !

OLIO 100% deve essere **Italiano** (solo Olive italiane) oppure **DOP**
Meglio ancora : “ **Prima spremitura a freddo**”

UOVA

1 IT = Italiane all’aperto **2 IT** = allevamento a terra
0 IT = Biologiche

EXTRA (9 giorni) **Categoria A** sono le piu vecchie !

1 IT 00019 TO 036

| | | |
Come sono allev. Citta'

PROSCIUTTO

Prosciutto Crudo (meno buono)
Prosciutto Crudo stagionato (7 mesi)
Prosciutto DOC (il migliore !)

SALAME

di sola **Carne SUINA** negli ingredienti ! (e' il migliore)
se negli ingredienti appare anche **GRASSO e TESS. CONNETT**,
e' scadente !
Se c'e anche **ACQUA** devono indicare quante carne suina in %

WURSTEL

di solo **Carne di Suino** (buoni)
"Separata Meccanicamente" (meno buoni !)

PESCE

371 – 372 - 373 **Pescato nel Mediterraneo**
374 Mar nero
51 – 57 Oceano Indiano
61 – 67 – 77 – 81 – 87 Oceano pacifico
48 – 58 – 88 Antartico
Tutte Zone FAO

MAIONESE LIGHT

Ha solo piu ACQUA e costa molto di piu !

CONFETTURE

EXTRA (40-50% frutta) e' quella che ne ha di piu !

SUCCHI FRUTTA

“**Succo**” (100% del frutto !)

NO a “nettari” o “polpa” - “Spremuta” (solo 12% frutta)

La prevenzione alimentare dei tumori

Come si posso formare ?

sostanze cancerogene nei cibi :

micotossine che si formano nella conservazione dei cereali ed altri alimenti conservati in ambienti caldo-umidi

nitrosammine che si formano nella conservazione di cibi proteici in presenza di nitriti

residui di pesticidi

sostanze cancerogene nella cottura, specie ad alte temperature:

ammine eterocicliche nella cottura delle carni

acrilamide nella cottura degli amidi, in particolare nella frittura delle patatine

modulazione della sintesi di fattori di crescita e citochine infiammatorie (la restrizione calorica riduce la sintesi di IGF-I, PDGF, IL-6; la dieta ricca di proteine, in particolare di proteine animali, soprattutto delle **proteine del latte**, è associata ad alti livelli plasmatici di IGF-I)

modulazione dell'ambiente ormonale, mediata dalla **produzione di insulina** (favorita dallo stile alimentare occidentale ricco di **carboidrati raffinati e di grassi saturi**) che somma azioni gonadotropiche (aumentata sintesi di androgeni nell'ovaio), metaboliche epatiche (ridotta sintesi di SHBG e di IGFBP1 e 2), e sistemiche (aumentata espressione di recettori per l'ormone della crescita)

sostanze antiossidanti

le **vitamine C ed E**, i **carotenoidi** e vari **polifenoli** dei cibi vegetali che proteggono il DNA dai radicali liberi e prevengono l'attivazione metabolica di vari cancerogeni

attivatori di enzimi di fase II (glutathione-S-transferasi, acetiltransferasi, UDPglucuroniltransferasi, sulfotransferasi) che favoriscono l'eliminazione delle sostanze tossiche coniugandole ad una molecola di acido glucuronico, acetico o solforico (ad esempio i **glucosinolati delle crucifere**)

inibitori di enzimi di fase I (P450) implicati nell'attivazione di sostanze cancerogene (ad esempio indoli e **isotiocianati** – derivanti da glucosinolati – e la **quercetina** presente in numerosi **frutti e verdure**, in particolare nelle **cipolle**)

sostanze che stabilizzano il DNA inibendo l'enzima istonedeacetilasi (il diallilsolfato **dell'aglio**, il solforafano delle **crocifere**, il butirrato prodotto nella fermentazione intestinale delle **fibre vegetali**)

promotori della differenziazione cellulare (ad esempio le **vitamine D ed A**, e gli **acidi grassi poli-insaturi omega-3** del pesce e di molte erbe selvatiche)

promotori della comunicazione intercellulare, che consente il controllo della crescita dei tessuti (ad esempio **retinoidi**, **carotenoidi**, **acido caffeico**, **resveratrolo** del **vino rosso**, **polifenoli** del **the verde**)

promotori della proliferazione cellulare (ad esempio le poliammine – putrescina, spermina e spermidina – contenute nella **frutta**, nelle **verdure a frutto** e in

alimenti fermentati)

inibitori dell'ornitina-decarbossilasi, che catalizza la sintesi di putrescina (ad es nelle gingeracee, quali la **curcuma e lo zenzero**)

inibitori dell'angiogenesi (ad esempio i **polifenoli del tè verde** – in particolare l'epigallocatechinagallato (EGCG)- gli isoflavoni della soia, **curcumina**, quercetina, resveratrolo, estratti d'aglio, e la restrizione calorica)

promotori dell'apoptosi (ad esempio il solforafano e l'indolo-3carbinolo delle **crocifere**, gli acidi grassi poli-insaturi **omega-3**, **curcumina**, capsicina, vanillina, EGCG, resveratrolo, **licopene del pomodoro**)

precursori di prostaglandine proinfiammatorie (acido arachidonico presente prevalentemente nelle carni) o **antinfiammatorie e antiproliferative** (acido eicosapentaenoico del pesce, acido gamma-linolenico di alcuni oli vegetali)

inibitori dell'espressione di COX-2, sovraespressa in molti tipi di tumori (ad esempio l'acido ellagico dei **frutti di bosco** e vari composti delle gingeracee)

agenti metilanti (ad esempio l'**acido folico** – presente in particolare nelle **foglie verdi e nei legumi**- e inoltre metionina, colina, betaina) capaci di silenziare - attraverso la metilazione delle isole CpG dei promotori - certi geni

modulatori della persistenza delle infezioni da HPV e da Helicobacter Piloni (verosimilmente l'**acido folico** e varie sostanze antiossidanti vegetali)

sostanze che intervengono nella riparazione del DNA (ad esempio i **folati**)

potenziatori delle difese immunitarie (quali Zinco, un elevato rapporto fra acidi grassi omega-3 e omega-6, e il centinano contenuto in alcuni funghi, quali lo shiitake (lentinus edodes), il maitake, e il pleurotus ostreatus)

modulatori della regolazione del ciclo cellulare (ad esempio l'idrossitiroso **dell'olio di oliva**, la **Vitamina A** e altri ligandi del recettore dei retinoidi, e fattori che inibiscono le chinasi ciclinadipendenti, quali l'epigallocatechina gallata del **tè verde**, la genisteina della soia, nonché la restrizione calorica)

Fitoestrogeni, competitori degli estrogeni endogeni per i recettori ormonali (ad

esempio gli **isoflavoni della soia** e i lignani presenti nei **semi di lino** e in vari altri semi).

inibitori delle metallo-proteasi che governano la penetrazione delle cellule tumorali nei tessuti e nei vasi (inibite invitro dall'epigallocatechina gallata, **curcumina, quercetina, resveratrolo, genisteina, vitamina C, vitamina E**)

SOLUZIONI

studi recenti hanno recentemente confermato un chiaro effetto preventivo del consumo di alimenti ricchi di **fibre vegetali, sia cereali sia verdura e frutta.**

aumentare il consumo di frutta e verdura, di cui si dovrebbero mangiare almeno **cinque porzioni al giorno**, e di cereali integrali.

Rimane da chiarire il ruolo di specifici prodotti: alcuni studi hanno sottolineato l'effetto particolarmente protettivo degli agrumi nei confronti del cancro gastrico, dei vegetali ricchi di beta-carotene nei confronti del cancro del polmone, mentre non è stato evidenziato alcun effetto protettivo delle patate. Il potenziale ruolo protettivo del pomodoro, in particolare delle salse di pomodoro, per il cancro della prostata è stato molto pubblicizzato, ma le prove non sono consistenti.

integratori alimentari (in genere cocktail di vitamine antiossidanti e sali minerali), spesso rigorosamente condotti in doppio cieco. A parte i risultati suggestivi di una modesta efficacia per la prevenzione del cancro dello stomaco e dell'esofago in alcune popolazioni cinesi caratterizzate da un'alimentazione piuttosto povera, i risultati di questi studi sono stati generalmente deludenti, e talvolta drammatici: la supplementazione con beta-carotene ha causato un aumento significativo dell'incidenza del cancro del polmone nei fumatori; **alte dosi di vitamina E** hanno fatto aumentare la mortalità generale; la supplementazione con crusca di cereali o con fibre solubili non ha ridotto e in certi casi sembra aver fatto aumentare l'incidenza di polipi intestinali; ma in generale i risultati sono stati nulli. Le ragioni di questo fallimento non sono note con precisione. Le ipotesi principali sono che certe sostanze e antiossidanti diventino proossidanti ad alte dosi o in condizione di elevata pressione parziale di ossigeno, oppure che dosi troppo alte di antiossidanti possano impedire meccanismi apoptotici che sfruttano vie ossidative. Rimane quindi valida la raccomandazione di consumare un'ampia varietà di cibi vegetali ma non di ricorrere ad integratori alimentari ad alte dosi. Particolarmente dubbia è la pratica di molti medici di raccomandare alte dosi di vitamine antiossidanti a pazienti oncologici. **Anche la stessa raccomandazione di mangiare frutta è dubbia in pazienti oncologici, non per la modesta dose di antiossidanti bensì in quanto la frutta e le verdure a frutto sono una delle principali fonti alimentari di poliammine, che potrebbero stimolare ulteriormente la proliferazione cellulare.**

Una delle conoscenze epidemiologiche più consolidate su dieta e cancro è la relazione fra consumo di **carni rosse**, in particolare carni conservate (salumi, wurstel, hamburger ecc), e l'incidenza di cancro dell'intestino, coerentemente riscontrata dalla maggior parte degli studi analitici e recentemente confermata con grandi numeri da EPIC. Le carni bianche non hanno effetto e il pesce risulta protettivo. Il rischio da carni rosse potrebbe dipendere sia dalla formazione di N-nitroso composti favorita dal ferro eme, sia dalla formazione di ammine eterocicliche nella cottura delle carni, sia dal contributo dello stile alimentare ricco di carni allo sviluppo della resistenza insulinica.

consumo di carni rosse, in **particolare la conservazione sotto sale (insaccati)**, è anche significativamente associato al cancro dello stomaco.

Il ruolo del **latte e dei formaggi** nella cancerogenesi è invece molto controverso. A fronte di una chiara associazione negativa con i tumori dell'intestino, verosimilmente mediata dal contenuto di calcio, c'è un sospetto che il latte sia associato ai tumori dell'ovaio e che una dieta molto ricca di calcio favorisca i **tumori della prostata** (forse perché riduce la sintesi endogena di vitamina D).

Gli studi epidemiologici hanno però dimostrato al di là di ogni ragionevole dubbio che alti livelli sierici di androgeni e, dopo la menopausa, di estrogeni, favoriscono il successivo sviluppo di carcinomi mammari. Il rischio è più alto in presenza di bassi livelli della globulina che lega gli **ormoni sessuali** (SHBG, sex hormone-binding globulin), e quindi di più alti livelli di ormoni sessuali liberi. Molti di questi studi hanno inoltre evidenziato un rischio associato ad alti livelli sierici di insulina, C-peptide ed IGF (insulinlike growth factor)-I, che coopera con gli estrogeni nello stimolare la proliferazione delle cellule epiteliali mammarie.

L'insulina, infatti, è un determinante importante della sintesi ovarica di androgeni, inibisce la sintesi epatica di SHBG e di due delle IGFBP (IGF binding protein), e aumenta l'espressione dei recettori per l'ormone della crescita. **L'IGFI** (un tempo chiamato somatomedina C) è l'effettore dell'ormone della crescita ed è uno dei principali fattori che stimolano la proliferazione cellulare e prevengono l'apoptosi. I livelli sierici di IGF-I aumentano nell'infanzia fino ad un massimo nell'adolescenza, e una volta completato lo sviluppo corporeo si riducono progressivamente con l'età.

Queste alterazioni endocrino-metaboliche riconoscono cause sia genetiche sia nutrizionali. La ricerca sui geni che controllano la sintesi e il metabolismo di questi ormoni e fattori di crescita non ha però fino ad ora identificato polimorfismi capaci di spiegare se non marginalmente la variabilità interindividuale dei livelli sierici di questi fattori. E' stato dimostrato, invece, che i livelli di **ormoni sessuali** sono influenzati dalla massa di tessuto adiposo (dove sono sintetizzati sia androgeni sia estrogeni), dall'attività fisica (che migliora la sensibilità insulinica) e dalla dieta. Un cambiamento complessivo della dieta, volto a ridurre il consumo di **zuccheri raffinati e di grassi saturi** che caratterizza l'alimentazione contemporanea dei paesi ricchi, e' in grado di ridurre il livello sierico di insulina e, di conseguenza, la biodisponibilità di ormoni sessuali e di fattori di crescita. Una dieta iperproteica, inoltre, in particolare se ricca di proteine animali e di

latte, è **associata a livelli alti di IGF-I**. Gli aspetti dell'alimentazione che favoriscono le alterazioni ormonali associate al cancro della mammella sono gli stessi che favoriscono la sindrome metabolica associata al diabete e alle malattie cardiovascolari, definita convenzionalmente dalla presenza di tre o più dei seguenti fattori: iperglicemia, ipertrigliceridemia, **bassi livelli di colesterolo HDL**, ipertensione e adiposità addominale.

Ciascuno di questi fattori è stato riscontrato associato al cancro della mammella in studi epidemiologici, e ci sono sempre più indicazioni che la sindrome metabolica e le alterazioni ormonali che l'accompagnano siano associate anche ad una peggiore prognosi. Queste conoscenze consentono di formulare raccomandazioni sia per la prevenzione primaria sia per la prevenzione delle recidive del cancro della mammella. Le stesse raccomandazioni valgono verosimilmente per la prevenzione dei tumori in generale, in quanto alterazioni del **sistema insulina/IGF** sono state riscontrate associate ai tumori dell'intestino, dell'ovaio, e della prostata, e lo stile alimentare che le favorisce è lo stesso che promuove lo sviluppo di altre malattie croniche prevalenti nel mondo occidentale, in particolare il diabete e le malattie cardiovascolari.

Fin dall'inizio del secolo scorso studi sperimentali hanno ripetutamente riscontrato una ridotta incidenza di tumori e una maggiore durata della vita negli animali allevati in condizione di **restrizione calorica**. Il fenomeno è verosimilmente mediato da una ridotta produzione di fattori di crescita e di citochine infiammatorie.

Studi recenti, infatti, hanno dimostrato che il beneficio della restrizione calorica può essere rimosso dalla somministrazione di IGF-I. Questo meccanismo rappresenta un vantaggio evolutivo in quanto consente di utilizzare le poche energie disponibili in periodi di carestia per la sopravvivenza piuttosto che per la crescita; spiega anche come la statura delle popolazioni dipenda anche dalla disponibilità di cibo, in particolare di proteine, e perché le persone alte abbiano generalmente un rischio lievemente aumentato di tumori.

Lo stesso **sovrappeso**, espressione di una dieta ipercalorica, è associato a una maggiore incidenza di tumori della mammella (dopo la menopausa), dell'endometrio, dell'intestino, del rene, della colecisti, mentre l'attività fisica è protettiva sia per i tumori dell'intestino sia per quelli della mammella (sono sufficienti 30-40 minuti al giorno di un'attività pari ad una camminata a passo veloce per ridurre significativamente l'incidenza).

E' probabile che una maggiore disponibilità di energia favorisca anche la progressione di tumori già manifestatisi clinicamente. L'obesità, infatti, è associata a una prognosi peggiore, e studi recenti hanno dimostrato una netta riduzione delle recidive dei tumori dell'intestino e della mammella nei pazienti che praticano regolarmente **una moderata attività fisica**.

Tratto dal abstrat :

La prevenzione alimentare dei tumori

Franco Berrino, Dipartimento di Medicina Preventiva e Predittiva,
Istituto Nazionale Tumori, Milano

LINEE GUIDA RICERCA TUMORI AIRC

È ormai certo che noi siamo quello che mangiamo. Diversi studi hanno confermato il ruolo dei cibi nella comparsa di determinate forme di cancro, e anche il ruolo protettivo di altri. Un eccesso di carne rossa, soprattutto se consumata alla griglia, sembra infatti legata alla comparsa di alcune forme di cancro del colon e dello stomaco.

Un'alimentazione globalmente scorretta sembra favorire la comparsa del cancro al seno e delle sue ricadute.

Frutta e verdura sono in grado di contrastare l'azione di alcune sostanze cancerogene, in particolare i cosiddetti **radicali liberi**, che si formano dalla degradazione delle proteine nell'organismo.

Gli **agrumi e i frutti rossi** (**ribes, mirtilli, more, lamponi**) sembrano particolarmente efficaci, mentre tra i vegetali spiccano per effetti benefici quelli della famiglia del **cavolo (verze, broccoli)**. Infine i **cereali integrali** contengono fibre, sicuramente preventive nei confronti del cancro del colon, ma anche preziosi nel limitare l'assorbimento dei grassi e nel fornire all'organismo una riserva di zuccheri di qualità superiore.

10 suggerimenti per una corretta alimentazione

1 La dieta mediterranea protegge dal cancro e dalle malattie cardiovascolari: è un'alimentazione basata sul consumo di **pane, pasta, olio di oliva**, uso moderato di proteine, soprattutto se di origine animale, e abbondante di verdure (almeno cinque porzioni di volume pari a quello del proprio pugno al giorno). Due porzioni al giorno di **frutta** consentono di riceverne tutti i benefici senza un eccesso di calorie legate al contenuto zuccherino.

2 **Le proteine** dovrebbero provenire, nell'arco di una settimana, due volte dalla carne, una/due volte dalle uova, due volte dai formaggi e due volte dal pesce: nei restanti pasti dai legumi (ceci, lenticchie, fagioli).

3 Bisogna fare almeno tre pasti al giorno. La colazione è un pasto importante e dovrebbe essere più calorico di quanto non si usi in Italia, e comprendere almeno una porzione di cereali, meglio se integrali, e di frutta.

4 Le calorie che provengono dai **farinacei**, preferibilmente integrali, dovrebbero essere il 50-60 per cento del totale giornaliero, anche nelle persone sovrappeso.

5 Bisogna limitare i cosiddetti **grassi saturi, di origine animale** (strutto, formaggi): i **formaggi** vanno consumati non più di un paio di volte la settimana, purché si beva regolarmente latte per garantire la corretta quantità di calcio.

6 L'apporto di **colesterolo** non dovrebbe superare i 200-300 mg al giorno. È però necessario consumare almeno un po' di colesterolo perché è un componente fondamentale dell'organismo. È molto più importante, invece, limitare i cosiddetti grassi saturi, che non hanno effetti benefici.

7 L'**olio d'oliva** può essere consumato a crudo in quantità compatibile con l'apporto calorico consigliato per il proprio peso e altezza, ma bisogna comunque limitare le frittiture, anche se fatte con "olio nobile".

8 Il **vino** va bevuto in modica quantità (un bicchiere a pasto). È meglio evitare i superalcolici.

9 È bene abituarsi a mangiare con **poco sale**: per insaporire i cibi usate erbe e spezie.

10 Si può bere **caffè**, ma non più di quattro tazzine al giorno, sempre che non si soffra di pressione alta, nel qual caso è meglio evitare di consumarlo.

Le abitudini voluttuarie

Con questo termine si intendono tutte le abitudini che procurano piacere ma che, ahimé, possono avere ricadute negative sulla salute.

Il primo nemico da combattere in questo ambito è senza dubbio il **fumo**. Tutti conoscono ormai i danni della sigaretta: il cancro al polmone sarebbe una malattia quasi inesistente se nessuno fumasse. Smettere di fumare - o almeno ridurre il numero delle sigarette giornaliere attendendo di aver maturato una decisione sufficientemente salda da consentire la cessazione del fumo - è il primo (grande) passo verso la longevità. Oltre al cancro polmonare, si riduce infatti anche l'incidenza del cancro della bocca e della vescica (quest'ultima è infatti esposta alle sostanze tossiche eliminate attraverso le urine) e quello delle malattie respiratorie, in primo luogo asma e broncopneumopatie dell'età avanzata.

Anche l'**alcol**, che pure a piccole dosi ha un effetto benefico sul sistema cardiovascolare, può, se consumato in eccesso, diventare cancerogeno, in particolare per la bocca, l'esofago e lo stomaco.

L'uso di **droghe** o di sostanze illecite durante la pratica sportiva è un'abitudine sicuramente nociva, che interferisce con gli equilibri dell'organismo ma anche, per esempio per quanto riguarda alcune sostanze anabolizzanti, con i livelli di ormoni nel sangue. Le alterazioni ormonali possono facilitare lo sviluppo di forme di cancro.

La tintarella: esporsi al sole senza adeguate protezioni è il modo migliore per mettere a rischio la salute della propria pelle, e per favorirne l'invecchiamento. Il rischio maggiore, però, è quello di indurre la comparsa di melanomi, tumori maligni della cute. Sono i bambini quelli che vanno protetti di più: il rischio di melanoma, infatti, cresce col numero di scottature in età infantile. **La tintarella, quindi, non è cosa da piccoli: per loro è necessaria la protezione massima e per tutto il tempo dell'esposizione al sole.** Inoltre è meglio privilegiare le prime ore del mattino e le ultime del pomeriggio per portare i piccoli in spiaggia, quando i raggi sono meno diretti.

Il sesso: molte forme tumorali hanno un'origine infettiva. Virus e batteri, infatti, possono provocare forme di infiammazioni croniche che, col tempo, inducono trasformazioni della cellula che a loro volta predispongono alla formazione di tumori. Alcune di queste forme infettive sono trasmissibili attraverso rapporti sessuali non protetti: è il caso del virus del papilloma umano o HPV, che è il principale fattore causale del carcinoma della cervice, così come del virus dell'epatite C, che può indurre la comparsa di carcinomi del fegato, e dello stesso HIV, virus dell'AIDS, che ha anche proprietà oncogene, ovvero facilita la comparsa di determinati tumori come il sarcoma di Kaposi. **Il consiglio, quindi, è di essere sempre informati sulle modalità di trasmissione e di protezione e, soprattutto, applicarle!**

L'attività fisica: muoversi fa bene non solo perché previene il cancro (attraverso l'eliminazione di sostanze tossiche, la produzione di mediatori benefici e l'ossigenazione dei tessuti) ma anche le malattie cardiovascolari e il sovrappeso. Inoltre le donne che fanno regolare attività sportiva hanno meno probabilità di ammalarsi di osteoporosi in età avanzata. Non è necessario rimanere in palestra per ore ogni settimana: **basta un'attività fisica moderata per almeno 30 minuti al giorno e per almeno 5 giorni la settimana.** Se si riesce a raggiungere i 45 minuti al giorno di attività moderata o intensa per almeno 5 giorni, si ottiene una ulteriore riduzione del rischio di cancro al seno e al colon. Non è necessario fare tutto di seguito: si può spezzare l'attività fisica in fasi da 10 minuti l'una, ricordando che un'attività moderata fa accelerare il respiro come in una camminata veloce, senza però arrivare a sudare. L'attività intensa, invece, produce un aumento del battito cardiaco e sudorazione.

Ecco come muoversi quasi senza pensarci

Fate le scale invece di prendere l'ascensore

Scegliete di camminare o andare in bici invece di prendere l'auto

Uscite a fare una passeggiata durante la pausa pranzo

Se lavorate in un grande ufficio, spostatevi per parlare con i colleghi invece di mandare loro un'e-mail

Andate a ballare con il vostro partner

Programmate vacanze che prevedono camminate e movimento invece che ferie stanziali

Utilizzate una bici da camera mentre guardate la televisione

Come mantenere i buoni propositi

Niente è più complicato che cambiare le proprie abitudini. Ben lo sanno i medici, che continuano a suggerire ai loro pazienti come modificare lo stile di vita senza essere ascoltati. Eppure un buon consiglio pratico vale quanto una medicina, se non di più: previene la malattia invece di curarla.

Alcuni suggerimenti per restare ben saldi nelle proprie decisioni:

Informarsi bene sulle ragioni per cui è necessario cambiare un aspetto del proprio comportamento: raccogliere materiale e leggerlo con attenzione, parlarne con il proprio medico. Più si è convinti di essere nel giusto, più facilmente si accetteranno i sacrifici e i fastidi

Chiedere aiuto al proprio medico che, in alcuni casi, come nella cessazione dal fumo o nella dieta, può fornire aiuti di tipo pratico e farmacologico

Chiedere ai propri familiari di condividere il cambiamento, per esempio nel campo dell'alimentazione. È difficile mangiare sano se il resto della famiglia fa il pieno di dolci e fritti

Stabilire col proprio medico di famiglia una serie di incontri di controllo per valutare i progressi ottenuti

Agire sempre con gradualità: chi non ha mai mosso un dito non può da un giorno all'altro fare sport per varie ore la settimana. Meglio stabilire un programma con un impegno crescente nel tempo

Farsi un regalo quando si raggiunge un obiettivo: per esempio, comprarsi qualcosa con i soldi risparmiati non acquistando più le sigarette (vi sorprenderà, dopo qualche mese, scoprire che avete a disposizione un bel gruzzolo!) o quando avrete perso i chili di troppo.

(Tratto dal sito AIRC –Ricerca Tumori)