



LA LEGGE PER TUTTI
INFORMAZIONE E CONSULENZA LEGALE

L'olio di palma fa male? La risposta dell'Istituto Superiore della Sanità

Autore: Maria Monteleone | 01/03/2016



L'Istituto Superiore della Sanità, su richiesta del Ministero della Salute, esprime un parere medico-scientifico sull'olio di palma: non fa più male del burro o di altri alimenti ricchi di acidi grassi saturi.

Da qualche tempo si è diffuso, attraverso i media e social network, l'allarme generalizzato sull'**olio di palma**, accusato di compromettere gravemente la salute (soprattutto con riguardo ai rischi cardiovascolari). Tutti allora (o meglio i più scrupolosi) sono stati spinti a controllare le **etichette dei cibi** acquistati per evitare di ingerire tale prodotto. Tuttavia, la sfida è piuttosto difficile in quanto si tratta di un ingrediente largamente utilizzato nell'industria alimentare. Difatti, a livello globale, l'olio di palma viene utilizzato:

- per l'**80% nel settore alimentare** (olio per frittura, margarine, prodotti di pasticceria e da forno, e gran parte dei prodotti alimentari trasformati);

- per il 19% nel settore dei cosmetici, saponi, lubrificanti e grassi, prodotti farmaceutici, pitture e lacche, ecc.;

- per l'1% per la produzione di biodiesel.

Oggi, a seguito di un'esplicita richiesta del **Ministero della Salute**, arriva la risposta più o meno rassicurante **dell'Istituto Superiore della Sanità**. Secondo l'istituto, l'olio di palma, in quanto ricco di acidi grassi saturi, non determina effetti negativi sulla salute più gravi di quelli che potrebbero determinare altri grassi come ad esempio il **burro**. Si consiglia in ogni caso un **consumo contenuto**.

Vediamo cosa dice, in sintesi, il parere dell'Istituto Superiore della Sanità. Il testo completo è disponibile sul sito del Ministero della Salute al [seguente link](#).

L'olio di palma è un ingrediente largamente impiegato nell'industria alimentare e rappresenta una rilevante fonte di **acidi grassi saturi**. Esso è infatti composto per

il 50% da acidi grassi saturi (quasi esclusivamente acido palmitico), per il 40% da acidi grassi monoinsaturi (acido oleico) e per il restante 10% da acidi grassi poliinsaturi (acido linoleico).

La letteratura scientifica non riporta l'esistenza di componenti specifiche dell'olio di palma capaci di determinare effetti negativi sulla salute, ma riconduce questi ultimi al suo elevato contenuto di acidi grassi saturi rispetto ad altri grassi alimentari. Evidenze epidemiologiche attribuiscono infatti all'eccesso di acidi grassi saturi nella dieta effetti negativi sulla salute e, in particolare, un aumento del rischio di patologie cardio-vascolari.

L'Istituto Superiore di Sanità ha pertanto stimato il contributo dell'olio di palma all'assunzione complessiva di acidi grassi saturi con la dieta. Infatti, oltre a quelli contenuti nell'olio di palma aggiunto agli alimenti durante la trasformazione industriale, acidi grassi saturi vengono assunti attraverso il consumo di molti alimenti non trasformati che li contengono naturalmente, come **latte** e derivati, **uova** e **carne**. Nel complesso, i principali organismi sanitari nazionali e internazionali raccomandano livelli di assunzione di acidi grassi saturi **non superiori al 10% delle calorie totali**.

Le stime di assunzione di acidi grassi saturi effettuate dall'Istituto Superiore di Sanità riportano un consumo nella popolazione generale adulta di circa 27 grammi al giorno, con un contributo dell'olio di palma stimato tra i 2,5 e i 4,7 grammi. Nei **bambini di età 3-10 anni**, le stime indicano un consumo di acidi grassi saturi tra i 24 e 27 grammi al giorno, con un contributo di saturi da olio di palma tra i 4,4 vs. 7,7 grammi.

È da sottolineare che queste stime sono state ottenute utilizzando come riferimento i dati del consumo degli alimenti in Italia riferiti agli anni 2005-2006 (gli unici disponibili al momento) e che quindi un aggiornamento di questi possa portare a definire diversi livelli di esposizione agli acidi grassi saturi da parte della

popolazione italiana.

Negli ultimi dieci anni, infatti, si è osservato un trend di crescita delle importazioni in Italia di olio di palma a scopo alimentare, trend che sottende lo spostamento dell'industria alimentare dall'uso di margarine e burro, a quello di olio di palma.

Complessivamente emerge che il consumo totale di acidi grassi saturi nella popolazione adulta italiana è di poco superiore (11,2%) all'obiettivo suggerito per la prevenzione (inferiore al 10 % delle calorie totali giornaliere). Il consumo complessivo di grassi saturi nei bambini tra i 3 e i 10 anni risulta superiore all'obiettivo fisso del 10%. Occorre tuttavia considerare che i dati di assunzione nelle fasce di età tra i 3 e 10 anni unificano età in cui i consumi si differenziano in maniera significativa e vanno pertanto interpretati con cautela, tenendo anche presente il maggior fabbisogno fisiologico di grassi saturi nei neonati e nei primi anni di vita.

L'Istituto Superiore di Sanità conclude che non ci sono evidenze dirette nella letteratura scientifica che l'olio di palma, come fonte di acidi grassi saturi, abbia un effetto diverso sul **rischio cardiovascolare** rispetto agli altri grassi con simile composizione percentuale di grassi saturi e mono/poliinsaturi, quali, ad esempio, il burro.

Il minor effetto di altri **grassi vegetali**, come ad esempio l'**olio di girasole**, nel modificare l'assetto lipidico plasmatico è dovuto al minor apporto di acidi grassi saturi e al contemporaneo maggior apporto di poliinsaturi. Il suo consumo non è correlato all'aumento di fattori di rischio per malattie cardiovascolari nei soggetti normo-colesterolemici, normopeso, giovani e che assumano contemporaneamente le quantità adeguate di poliinsaturi.

Nel contempo, fasce di popolazione quali bambini, anziani, dislipidemici, obesi,

pazienti con pregressi eventi cardiovascolari, ipertesi possono presentare una maggiore vulnerabilità rispetto alla popolazione generale. Per tale ragione, nel contesto di un regime dietetico vario e bilanciato, comprendente alimenti naturalmente contenenti acidi grassi saturi (carne, latticini, uova), occorre ribadire la necessità di **contenere il consumo di alimenti apportatori di elevate quantità di grassi saturi.**