



Comitato Nazionale per la Biosicurezza, le Biotecnologie e le Scienze della Vita (CNBBSV)

**ALCUNE RIFLESSIONI SULLE LINEE GUIDA PER UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE
PUBBLICATE NEL 2026 NEGLI STATI UNITI D'AMERICA**

A cura di

Andrea Lenzi (Presidente CNBBSV, Presidente Consiglio Nazionale delle Ricerche),
Riccarda Antiochia, Carlo Caltagirone, Lorenzo Maria Donini, Paolo Gasparini, Marco
Gobbetti, Piero Morandini, Cinzia Papadia e Paolo Visca

3 marzo 2026

Lo slogan di presentazione della nuova edizione delle *Dietary Guidelines for Americans* (DGA) 2025–2030 (<https://www.dietaryguidelines.gov>) pubblicate dal Dipartimento della Salute (HHS) e quello dell'Agricoltura (USDA) statunitensi a gennaio 2026 è stato “*eat real food*”.

Queste linee guida nascono dall'esigenza di tentare di modificare il comportamento alimentare degli statunitensi caratterizzato, tra l'altro, da un'elevata quota di alimenti ad elevata densità energetica (coprono circa il 60% dell'apporto energetico globale giornaliero). Questo comportamento è tra le cause dell'elevata prevalenza dell'obesità negli USA (superiore al 40%) e delle malattie cronico-degenerative ad essa associate.

Da qui l'idea di tornare a “cibi veri”, vale a dire freschi e stagionali preparati e cucinati in maniera semplice a scapito degli alimenti altamente processati, ricchi di cereali raffinati, zuccheri aggiunti, sale, grassi “poco salutari” e additivi.

Queste linee guida hanno lo scopo di fungere da raccomandazioni nutrizionali nazionali per la popolazione generale, influenzano direttamente la ristorazione collettiva nelle scuole e negli asili nido, condizionano altri programmi nutrizionali federali, le formulazioni e il marketing del settore.

Se l'obiettivo e alcune indicazioni siano condivisibili (le raccomandazioni a consumare più frutta e verdura, a leggere le etichette per evitare cibi con troppi zuccheri aggiunti o ricchi di sale), altri aspetti delle Linee Guida statunitensi sono discutibili, come rilevato da diverse parti.

1. Una delle maggiori criticità delle Linee Guida per la popolazione statunitense riguarda la raccomandazione relativa alle proteine per almeno due motivi:

- a. viene raccomandato di aumentare la quota proteica a 1,2-1,6 g/kg/giorno per gli adulti. Al di là del fatto che ciò vuol dire, in un Paese in cui la prevalenza di obesità e sovrappeso è superiore al 70%, proporre un apporto proteico decisamente alto (se, come sembra, si fa riferimento ad un apporto in grammi di proteine per kg di peso reale) questa raccomandazione è significativamente diversa da quanto indicato nelle raccomandazioni di praticamente tutti i Paesi del mondo e delle istituzioni che si occupano di salute a livello internazionale. Sebbene le proteine alimentari possano contribuire ad aumentare la massa muscolare e la forza se combinate con l'esercizio fisico, ci sono scarse evidenze che, in assenza di questo, un apporto proteico più elevato sviluppi la massa muscolare o fornisca altri benefici per la salute quando, al contrario, si è visto come un eccesso di proteine alimentari possa contribuire all'infiltrazione grassa del fegato, ad aumentare l'adiposità viscerale e il rischio di diabete mellito di tipo 2.

Questa raccomandazione è, inoltre, difficilmente giustificabile nella popolazione generale (che negli Stati Uniti d'America già un apporto proteico superiore al fabbisogno), derivando dall'analisi di studi condotti su soggetti in cui l'obiettivo era la perdita di peso (una popolazione quindi con esigenze nutrizionali specifiche). È da notare come peraltro la manipolazione dei macronutrienti (e le diete iperproteiche in particolare) dia scarsissimi risultati, soprattutto sul medio-lungo periodo, anche in soggetti con obesità;

- b. non viene chiarita la fonte proteica da privilegiare non distinguendo tra pesce, legumi, formaggi, uova, carni rosse, carni processate, ecc. quando le evidenze scientifiche continuano a suggerire come le proteine vegetali e il pesce siano associati a risultati di salute più favorevoli (rischio cardiovascolare e oncologico in particolare), rispetto alle diete ricche di carne rossa o processata. Nel documento a supporto delle Linee Guida viene suggerito di aumentare i consumi anche da

fonti proteiche vegetali ma, i legumi (rappresentati peraltro nella grafica da ortaggi in scatola) sono poco rappresentati.

2. Un altro aspetto non privo di criticità è la liberalizzazione del consumo di alimenti e condimenti ricchi di grassi di origine animale (che sono inseriti nella parte alta della piramide, e quindi presentati come “grassi salutari” da privilegiare come alimenti/condimenti), pur in presenza di un’indicazione, nel documento a supporto delle linee guida stesse, che conferma l’opportunità, in accordo con le principali linee guida internazionali, di limitare a meno del 10% dell’apporto calorico totale l’introito di acidi grassi saturi. Le evidenze scientifiche sull’argomento sono in evoluzione: un elevato apporto di grassi di origine animale, ricchi di componenti saturi, può effettivamente contribuire ad aumentare la concentrazione plasmatica del colesterolo LDL e il numero di queste particelle lipoproteiche, che sono tra i principali determinanti del rischio aterogeno; alcuni studi di epidemiologia osservazionale, d’altra parte, dimostrano che alcune fonti di questi grassi (come i prodotti della filiera del latte) non hanno un effetto chiaro sugli eventi coronarici e sulla mortalità per tutte le cause nella popolazione. Quello che è certo è che la distribuzione degli alimenti da preferire o evitare nella piramide e l’accento su alcuni alimenti/condimenti d’origine animale rendono pressoché impossibile mantenersi entro il limite del 10% delle calorie totali: creando una situazione di non semplice comprensione (ed implementazione) per chi cercherà di seguire il modello alimentare proposto da queste nuove linee guida.

3. La demonizzazione assoluta degli alimenti cosiddetti “ultraprocessati” lascia perplessi. Sia perché una definizione chiara e condivisa dal mondo scientifico non esiste (la definizione NOVA presenta significativi limiti non valutando la composizione in nutrienti e considerando in maniera semplicistica i diversi processi ai quali gli alimenti vanno incontro), sia perché i processi tecnologici che portano alla produzione degli alimenti commerciali, nella stragrande maggioranza dei casi, servono a garantire la conservazione, la sicurezza e la salubrità dei prodotti stessi. Ciò vuol dire riduzione degli sprechi (e quindi dell’impatto ambientale del sistema agroalimentare) e dei rischi per la salute. Gli studi epidemiologici che hanno associato il consumo di alimenti “ultraprocessati” a rischi per la salute non dimostrano certo che il processamento del cibo, in quanto tale, sia il vero responsabile di tali rischi né considerano altri fattori confondenti (sedentarietà, introito calorico totale, aspetti socio-economici e culturali, accesso ai programmi di prevenzione e alle cure) che possono giustificare questa associazione.

4. La piramide capovolta, se da un punto di vista pubblicitario è sicuramente incisiva, è di difficile comprensione rispetto alle classiche piramidi alimentari (vedi quella dieta Mediterranea) alle quali siamo stati abituati e non viene chiarito se il disegno vuole suggerire una frequenza di consumo dei singoli alimenti. Oltretutto la grafica sembra in contraddizione con le stesse Linee Guida. Come già detto, queste confermano che i grassi saturi non dovrebbero superare il 10% delle calorie giornaliere, ma in cima alla piramide (quindi alimenti da privilegiare) sono raffigurati alimenti e condimenti ad alto contenuto di grassi saturi, come carne rossa, latte intero, formaggi, burro e, tra i grassi da cottura, compare anche il sego di manzo. Al contrario i cereali integrali, pur essendo raccomandato il consumo di 2-4 porzioni al giorno, sono collocati nella parte più stretta della piramide (quindi alimenti da limitare).

5. Manca qualsiasi considerazione relativa alla sostenibilità del sistema agroalimentare in termini ambientali, socio-culturali e economici. Il sistema agroalimentare impatta infatti significativamente sulla sostenibilità lungo l’intera filiera (dalla produzione al consumo). L’incremento della quota proteica, previsto soprattutto da un aumentato di consumo di carne rossa, porterà implicitamente

a un significativo maggior impatto ambientale (consumo di acqua e energia, utilizzo di terreno per gli allevamenti). Il ricorso a cibi locali e stagionali, il privilegiare alimenti d'origine vegetale, la lotta allo spreco sono elementi che non possono non essere considerati nelle linee guida per una sana (e sostenibile) alimentazione. A conferma di ciò, tutte le linee guida nazionali hanno introdotto questi concetti nella loro definizione in una logica *One Health*.

6. Infine, ma non di minore importanza, è stato rilevato da più parti, come nella stesura di questa edizione delle Linee Guida per la popolazione statunitense non siano state considerate le evidenze scientifiche più solide. Questo approccio rischia di rendere più difficile la comprensione delle raccomandazioni da parte dell'opinione pubblica e di vanificare gli sforzi di politica sanitaria basati su linee guida dietetiche chiare e supportate dalla scienza.

BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

- “Le nuove Linee Guida Alimentari USA 2026: facciamo chiarezza” a cura del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU).
- Charidemou E, Ashmore T, Li X, et al. A randomized 3-way crossover study indicates that high-protein feeding induces de novo lipogenesis in healthy humans. *JCI Insight*. 2019;4(12):e124819. doi:10.1172/jci.insight.124819.
- GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020;396(10258):1223-1249. doi:10.1016/S0140-6736(20)30752-2.
- Ge L, Sadeghirad B, Ball GDC, da Costa BR, Hitchcock CL, Svendrovski A, Kiflen R, Quadri K, Kwon HY, Karamouzian M, Adams-Webber T, Ahmed W, Damanhoury S, Zeraatkar D, Nikolakopoulou A, Tsuyuki RT, Tian J, Yang K, Guyatt GH, Johnston BC. Comparison of dietary macronutrient patterns of 14 popular named dietary programmes for weight and cardiovascular risk factor reduction in adults: systematic review and network meta-analysis of randomised trials. *BMJ*. 2020 Apr 1;369:m696. doi: 10.1136/bmj.m696.
- Hengeveld LM, de Goede J, Afman LA, et al. Health effects of increasing protein intake above the current population reference intake in older adults: a systematic review of the Health Council of the Netherlands. *Adv Nutr*. 2022;13(4):1083-1117. doi:10.1093/advances/nmab140.
- Lv JL, Wu QJ, Li XY, et al. Dietary protein and multiple health outcomes: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses of observational studies. *Clin Nutr*. 2022;41(8):1759-1769. doi:10.1016/j.clnu.2022.06.005.
- Ng, Marie et al. National-level and state-level prevalence of overweight and obesity among children, adolescents, and adults in the USA, 1990–2021, and forecasts up to 2050. *The Lancet*, Volume 404, Issue 10469, 2278 – 229.
- Song M, Fung TT, Hu FB, et al. Association of animal and plant protein intake with all-cause and cause-specific mortality. *JAMA Intern Med*. 2016;176 (10):1453-1463. doi:10.1001/jamainternmed.2016.4182.
- Visioli F, Del Rio D, Fogliano V, Marangoni F, Ricci C, Poli A. Ultra-processed foods and health: are we correctly interpreting the available evidence? *Eur J Clin Nutr*. 2025 Mar;79(3):177-180. doi:10.1038/s41430-024-01515-8.
- Williams KA, Dastmalchi LN, Barnard ND. When Nutrition Science Is Ignored: Potential Public Health Cost of the 2025 Dietary Guidelines. *JAMA*. Published online January 28, 2026. doi:10.1001/jama.2026.0832.