

THE CURCUMA ANTIOXIDANTS: PHARMACOLOGICAL EFFECTS AND PROSPECTS FOR FUTURE CLINICAL USE. A REVIEW.

ARCHIVES OF GERONTOLOGY AND GERIATRICS, 34, 1, 2002, pg. 37-46

LA SALUTE PASSA ANCHE DA TAVOLA.

Gli autori si ispirano a quella ipotesi che attribuisce la responsabilità dell'invecchiamento e delle malattie degenerative, correlate coll'avanzare degli anni, allo stress ossidativo indotto dai radicali liberi dell'ossigeno. A sostegno di questa teoria si è effettivamente constatato che i supplementi dietetici contenenti antiossidanti polifenolici, e/o gruppi thiol, somministrati agli animali da laboratorio sono in grado di aumentarne la speranza di vita, di proteggerli dal declino immunitario prodotto dalla senescenza e di conservare la piena funzionalità dello apparato mitocondriale.

Dati recenti dimostrerebbero come il composto polifenolico denominato *curcumina*, in sinergia con altri antiossidanti non tossici contenuti nel rizoma della spezia *Curcuma longa* eserciti un'attività diretta a prevenire la tumorigenesi sperimentale del ratto e, secondo alcuni dati clinici, abbia la proprietà di contrastare i processi infiammatori, nel caso della psoriasi, e i processi degenerativi, nel caso dell'epatopatia alcolica.

Gli autori hanno effettuato questa review centrando l'attenzione sugli effetti della supplementazione dietetica con estratti idroalcolici del rizoma della curcuma sui fattori di rischio connessi all'aterogenesi ed alle malattie cardiovascolari. Tra i dati attuali della letteratura è particolarmente interessante quello che dimostra che l'assunzione, in un gruppo di volontari sani, di 200 mg pro die di estratto idroalcolico di radice di curcuma è in grado di diminuire i lipoperossidi totali e la perossidazione delle lipoproteine HDL ed LDL. A questi effetti si aggiunge la normalizzazione del tasso di fibrinogeno e del rapporto apolipoB/apolipoA. Altri dati confermerebbero una spiccata attività antinfiammatoria esercitata da questi composti e la loro capacità di potenziare l'effetto antiaterogenico dell'a-tocoferolo: gli autori concludono con l'invito a compiere ulteriori ricerche in campo clinico per metterne alla prova l'efficacia nel ridurre i fattori di rischio cardiovascolari.

Commenti:

Apparentemente quest'articolo interessa i fitoterapeuti, come possiamo trasferirne i suggerimenti nella pratica omeopatica? Ad onta dei risultati talora brillanti conseguiti, nell'immediato, dai medicinali omeopatici quando vengono utilizzati in certe situazioni patologiche acute, l'attenuazione degli effetti dei determinanti endogeni di malattia (diatesici e/o costituzionali) lungo l'asse verticale del tempo è più incerta se viene esclusivamente delegata ai farmaci, senza che s'incida anche sullo stile di vita del paziente. In questo stile di vita entrano indubbiamente le abitudini e le consuetudini alimentari.

Hahnemann nei §§ 259-260 dell'Organon offre delle indicazioni sul regime di vita da seguire ed alcune prescrizioni dietetiche, in genere assai restrittive nei casi cronici, un pò più lasche nei casi acuti. Tuttavia viene decisamente proscritto l'uso di sostanze che, come le spezie, abbiano un'effetto medicamentoso. La curcuma quindi rientrerebbe tra queste. Nelle Malattie Croniche una tale impostazione dottrinarica viene in qualche modo attenuata dalla seguente constatazione: "*...è cosa opportuna non esser troppo rigidi nei regimi dietetici, si deve piuttosto dar prova di duttilità e di buon senso tenendo conto dell'età del paziente e della durata delle sue abitudini diventate ormai una seconda*

natura..ecc". Sempre in quest'opera Hahnemann si mostra abbastanza liberale nei confronti del vino (incidentalmente ricco di polifenoli); quanto alle spezie queste sono ancora soggette a restrizioni, ma questa volta in casi ben individuati.

Negli anni attorno al 1930 il gruppo dell' "Omeopatia Moderna" con Fortier-Bernoville, Allendy, Renard descrisse con un certo dettaglio il cosiddetto "drenaggio degli emuntori" attraverso gli alimenti di origine vegetale: non mancavano tra questi le spezie. Questi concetti che conferivano un ruolo attivo all'assunzione degli alimenti andavano ben al di là della concezione riduttiva che collocava il suo fondamento sulla semplice proibizione.

Ora dalla medicina moderna apprendiamo che il regime dietetico più appropriato per mantenersi in salute è quello seguito nell'area mediterranea. La curcuma (che è uno dei componenti fondamentali del curry ed è da tempo immemorabile presente nella medicina Ayurvedica) è comunemente utilizzata in tutta l'area del Nordafrica, a cui, com'è ormai noto, ormai da qualche tempo apparteniamo. Come spezia in polvere è quasi del tutto insapore ed ha la proprietà di tingere in giallo gli alimenti.

Per la legge di firma (loi des signatures), ma non solo, anche per la farmacologia classica, la curcuma è un coleretico-colagogo completo: i prodotti di scissione della curcumina (acido ferulico e acido idroferulico) sono dotati di proprietà colecistocinetiche, facendo contrarre e svuotare la colecisti, mentre un'altro principio attivo presente (para-tolilmetilcarbinolo) è dotato di una pronunciata attività coleretica. È evidente, da quanto si è detto, la sua attività come "drenante" del fegato e delle vie biliari; si tenga inoltre presente che l'energica attività colecistocinetica fa diventare la curcuma un lassativo endogeno, pertanto "naturale", attraverso la stessa bile di chi l'assume (i sali biliari infatti eccitano la peristalsi del crasso).

L'uso moderato (o di buon senso) nella dieta, come si conviene per tutte le spezie, la rende indicata per far assumere alle preparazioni di riso un gradevole color giallo o come aggiunta ai sughi, specie di quelli più elaborati (ne basta in ogni caso una puntina). Se invece qualcuno desiderasse strafarsi con la curcuma ed assumerla a cucchiaini per bilanciare gli strapazzi dietetici (dottore mi prescrive quelle pasticchine per il colesterolo: vorrei mangiare "qualche" salsiccia in più?) o, peggio, volesse far uso delle preparazioni farmaceutiche come un'automedicazione, al di fuori delle strette indicazioni del fitoterapeuta, dovrebbe tener presente la possibilità di colica biliare nei portatori di calcoli e l'effetto gozzigeno descritto per i dosaggi più massicci e continuativi delle preparazioni farmaceutiche più ricche di sostanza attiva.

Segnalo agli amanti delle microdosi che esiste una sola preparazione omeopatica in gocce a partire dalla D2 (per un'azione di drenaggio non si dovrebbe superare la D6), comunque non è difficile farsela preparare in qualsiasi altra forma farmaceutica a partire dalla T.M. presente nella farmacopea omeopatica francese, distinguendo, se ne si è capaci, tra *Curcuma xanthorriza*, *Curcuma longa*, *Curcuma zedoaria*. Non credo che esista una patogenesi sperimentale a tutt'oggi. I fitoterapeuti possono invece utilmente crearsi una scheda di indicazioni e controindicazioni spulciando i 6980 siti nel WEB; i praticanti della medicina ayurvedica non hanno invece bisogno di nulla: sanno quasi già tutto.

A noi interessava un più naturale e piacevole mezzo di cura e/o di prevenzione: la dieta, specie se da gourmet, già formalizzata da tempo nel monumentale Tremouillière, per quel che riguarda la raffinata cucina francese, o nelle 2 opere di Lodispoto, per quel che riguarda la solida ma non meno gustosa cucina italiana.

Carlo Poggiali