

BARRY SEARS
con BILL LAWREN

COME
RAGGIUNGERE
LA ZONA

Edizione italiana a cura di Eddy Ottoz

SPERLING
PAPERBACK

Traduzione di Eddy Onoz
The Zone

Copyright © 1995 by Barry Sears and William Lawren
Published by arrangement with HarperCollins Publishers, Inc.

© 1999 Sperling & Kupfer Editori S.p.A.

I edizione «In forma per la vita» Paperback aprile 2000

In copertina: Foto Agenzia Photonica

ISBN 88-8274-210-5

61-1-02

X EDIZIONE AGGIORNATA

Indice

Prefazione all'edizione aggiornata di Eddy Onoz	VII
Ringraziamenti	XI
Introduzione	XIII
1. Vivere nella Zona	1
2. Perché si ingrassa? L'esempio americano	9
3. Gli effetti del cibo sugli ormoni	23
4. Gli eicosanoidi	31
5. I grandi atleti e la Zona	39
6. La Zona e l'attività fisica	52
7. I confini della Zona	62
8. La mappa dietetica per arrivare alla Zona	73
9. La Zona e l'evoluzione	92
10. Le vitamine, i sali minerali e la Zona	98
11. L'aspirina: il farmaco miracoloso	106
12. Gli eicosanoidi: gli ormoni miracolosi	113
13. La Zona e il cuore	129
14. La Zona e il cancro	156

Si ringraziano Aronne Romano e Memo Romano per la preziosa collaborazione a questo libro.

La Sperling & Kupfer Editori S.p.A. potrà concedere a pagamento l'autorizzazione a riprodurre una porzione non superiore a un decimo del presente volume. Le richieste vanno inoltrate all'Associazione Italiana per i Diritti di Riproduzione delle Opere dell'Ingegno (AIDRO), via delle Erbe 2, 20121 Milano, tel. e fax 02809506.

15. La Zona e le malattie croniche	167
16. Come prolungare la vita con la Zona	191
17. Conclusione	196
<i>Appendice A.</i> Supporto tecnico	205
<i>Appendice B.</i> Come calcolare la massa magra	207
<i>Appendice C.</i> Blocchetti di macronutrienti	221
<i>Appendice D.</i> Ricette pro Zona	232
<i>Appendice E.</i> Come calcolare il fabbisogno proteico quotidiano	249
<i>Appendice F.</i> La massa grassa e il vostro tipo fisico	252
<i>Appendice G.</i> Tabelle «Metropolitan Life» del peso ideale (anno 1983)	254
<i>Appendice H.</i> Indice glicemico dei diversi alimenti contenenti carboidrati	256

Prefazione all'edizione aggiornata

Era quasi inevitabile: dopo avere venduto più di tre milioni di copie negli Stati Uniti, la «Zona» è la strategia nutrizionale più discussa anche in Italia, e questo di Barry Sears il libro di argomento dietetico più venduto. Il mondo dello sport, della fitness, il popolo delle palestre ha decretato il suo successo. Chi diffidava ha provato, e si è convertito. Molti medici utilizzano la Zona per i problemi dei cardiopatici, degli ipertesi, dei diabetici di tipo 2. È sperimentata in vari ospedali della penisola. I più curiosi hanno attraversato l'Atlantico, e sono tornati con il diploma di «Zone Certified Instructors». Ora seguono oltre 600 atleti italiani di alto livello, tra calcio, mezzofondo, ciclismo, lanci, bodybuilding. Qualcuno la contrabbanda per farina del suo sacco, qualcuno la chiama «dieta 40-30-30», ma si tratta sempre della Zona di Barry Sears. A Sydney, come ad Atlanta, erano in Zona tutti gli atleti di John Smith, e per fare due soli nomi, Maurice Greene e Ato Boldon. Provate per credere.

La chiave della supersalute, ecco il messaggio di questo libro, che ha suscitato negli Stati Uniti polemiche: stronca brutalmente il mito dei carboidrati, delle diete dissociate, di quelle monotematiche, del conteggio dei punti o delle calorie. Salva solo quelle basate su corretti presupposti genetici.

E va contro forti interessi economici. Negli Stati Uniti la lobby dei carboidrati (cereali da colazione, pasta, bibite, patatine, snack, biscotti, merendine, gelati, dolci, cioccolato, vini, birra, liquori ec-

cetera) è talmente ricca e potente da sottoporre i cittadini a un costante bombardamento di pubblicità e di subdoli articoli redazionali camuffati da verità scientifiche. Si è appropriata della dieta mediterranea, da secoli diffusa dalla Spagna alla Turchia, e basata su proteine nobili e leggere come il pesce e le proteine vegetali, su carboidrati provenienti da frutta e verdure, e su oli ricchi di grassi insaturi (olio d'oliva crudo innanzi tutto), snaturandola a tal punto che oggi molti sono addirittura convinti che «dieta mediterranea» sia sinonimo di pastasciutta e pizza. E i danni si vedono.

Leggendo questo libro vi coglierà il sano dubbio che molte pubblicità di prodotti alimentari siano delle vere e proprie istigazioni a farvi del male da soli. Capirete perché, alla lunga, quasi tutte le diete, sfornate a ossessivo getto continuo dalle cosiddette «riviste della salute», non funzionino. Apprenderete che cosa accade nel vostro organismo ogni volta che mangiate, giudicando quanto sia giusto o sbagliato ciò che, alla televisione e sui giornali, vi propongono miriadi di veri o sedicenti specialisti in nutrizione. A voi il giudizio finale.

I paladini dei carboidrati a oltranza insorgeranno, accusando la «Zona» di propinarvi troppe proteine. Non è così, anzi. Solo quelle che vi sono necessarie, mai di più (ma mai di meno...), e purché del tipo «giusto». Altri sosterranno che «il cervello ha bisogno di zucchero», che i carboidrati forniscono energia pronta, e perciò ne servono molti. È vero, molti, ma mai troppi, e sempre a lento assorbimento. L'eccesso di insulina è sempre in agguato. E poi, di energia ce ne forniscono anche i tanto vituperati grassi insaturi, vittime incolpevoli delle diete squilibrate che vanno per la maggiore...

Qualche anno fa, a Catania, partecipai a un convegno sulla fisiologia del superallenamento. Mi colpì un intervento su come «pilota-re» la secrezione degli ormoni pancreatici applicando semplici regole alimentari. I presupposti scientifici erano convincenti e le conseguenze pratiche rivoluzionarie. Soprattutto i grassi, terribili demoni dell'immaginario dietologico corrente, riacquisitavano una giusta dignità. Dopo trent'anni di letture e studi nutrizionali intravedevo finalmente un *fil rouge* che si snodava da Laurence Morehouse a Herman Tarnower, da Roger Williams a Robert Haas, da Tom Blaine a Madeleine Kousmine, fino a Ray Audette e la sua dieta «paleolitica». Ecco perché Haas insisteva tanto sull'olio di pesce (EPA e DHA), perché la Kousmine raccomandava l'utilizzo di certi gras-

si, in particolare l'acido gamma linolenico (e soprattutto solo nella forma trans-), e perché Blaine guariva le allergie limitando i danni dell'insulina a carico del surrene. Ecco perché la fibra, perché il digiuno, perché... Tutto trovava finalmente una spiegazione logica, in una sorta di teoria unificata dell'alimentazione.

L'estate successiva, alle Olimpiadi di Atlanta, andando per librerie, acquistai l'edizione americana di questo libro e scoprii che era la fonte della relazione presentata a Catania. A fine anno, a Orlando, invitato a un seminario di biomeccanica con tutti i coach dei grandi sprinter e ostacolisti statunitensi, conobbi Barry Sears in persona, chiamato dalla federazione a illustrare la sua strategia nutrizionale. John Smith, coach dell'UCLA, allenatore, tra gli altri medagliati olimpici, di Kevin Young, Leroy Burrell, André Cason, John Drummond, Marie-Jo Pérec eccetera, testimoniò pubblicamente sull'efficacia del metodo. Lo aveva provato su se stesso, raccolto, e in seguito adottato per i suoi grandi atleti.

Mi interessava soprattutto l'utilizzo sportivo, ma rimasi affascinato dai potenziali effetti della Zona su salute e supersalute. Sono certo che nel prossimo decennio la metodologia dell'allenamento sarà ridefinita in funzione della capacità del sistema immunitario dell'atleta di sopportare maggiore stress. Il training è in fondo l'applicazione di più forti stimoli specifici per raggiungere nuovi livelli di adattamento, e quindi prestazioni più elevate. Il problema sta nel controllo delle reazioni aspecifiche, ossia nell'eccesso di stress, con tutti i conseguenti effetti negativi sul sistema immunitario. Tutto ciò sfocia troppo spesso in forme degenerative a carico di vari organi, ognuna con la sua causa particolare, ma che andrebbero più correttamente inquadrate nella sindrome da superallenamento.

Un'alimentazione scorretta aggiunge stress a stress, questo lo sanno tutti, ma rispettando precise proporzioni tra carboidrati e proteine si può innescare un circolo virtuoso ormonale che potenzia le capacità dell'organismo di combattere lo stress. Con il vantaggio non marginale di stimolare la sintesi proteica, ossia la crescita della muscolatura, il Santo Graal di tutti quegli allenatori che non vogliono piegarsi alle turpi pratiche del doping e al lato oscuro della forza.

Buone proteine, buoni grassi e buoni carboidrati, ma soprattutto buoni eicosanoidi a tutti.

Sento il dovere di ringraziare Laura DeFilippi, Rosanna Giam-

mattei, Aronne e Memo Romano, per il loro contributo decisivo alla revisione dei menu, delle ricette e delle tabelle per le mense italiane. Il dottor Aronne Romano è uno dei primi «Zone Certified Instructors» italiani, e segue oggi oltre 400 atleti. La dottoressa Rossana Giammattei è stata uno dei primi medici a prescrivere la dieta pro Zona. Memo, il fratello di Aronne, è un cuoco professionista, e Laura è una cara amica del popolo dell'atletica.

Eddy Ortoz

Ringraziamenti

NESSUNO lavora nell'isolamento e il percorso di dodici anni che ha condotto a questo libro ne è la dimostrazione. Desidero ringraziare la mia famiglia, a cominciare da mia moglie Lyn Sears, la quale non solo mi ha fornito un aiuto fondamentale nella realizzazione del libro, ma ha anche avuto fiducia in me quando, dodici anni fa, le comunicai che stavo per abbandonare il MIT per mettermi a lavorare su «qualcosa di veramente grande». Il suo sostegno e la sua perseveranza sono stati una vera e propria benedizione.

Analogamente, sono in debito con mio fratello Doug: mio «complice», mio confidente e, insieme con mia moglie, il mio miglior amico, benché io lo abbia indotto ad abbandonare una promettente carriera nell'industria informatica per lavorare al mio fianco su «qualcosa di veramente grande». Sono certo che durante quei due cupi inverni a Saskatoon, quando imparammo a coltivare e trattare i semi di borragine, mio fratello non si sentì tanto sicuro di aver fatto la scelta giusta.

Devo anche ringraziare la mia prima dipendente, mia madre, che ha saputo esercitare efficacemente il suo equilibrio in tutte le iniziative economiche che ho intrapreso, fin dalla mia prima azienda del 1976.

Poi ci sono le altre persone che non solo hanno condiviso la mia visione, ma vi hanno anche profuso quel grande impegno senza il quale questo lavoro non sarebbe mai potuto giungere a compi-

Introduzione

mento. Fra queste voglio ricordare Harry Haveles, John Mouganis e Mike Palm. Accanto a loro, medici come Paul Kahl, Sam Golden, Michael e Mary Dan Eades, Michael Norden e Daniel Wi-stran, che hanno avuto il coraggio di credere in nuovi approcci di prevenzione e cura delle malattie.

E non dimentichiamo gli allenatori Garrett Gienmont, Marv Marinovich, Skip Kenney e Richard Quick: erano persuasi che questa tecnologia fosse in grado di estendere i limiti delle prestazioni umane, e grazie a ciò sono stati in grado di offrire grandi opportunità agli atleti che hanno seguito. Devo anche ringraziare tutti coloro con i quali ho lavorato in questi anni, perché dal confronto con le loro idee ho tratto molti spunti per affinare la mia tecnologia.

Un ultimo ringraziamento lo devo anche a Judith Regan, che ha saputo dare ampia divulgazione alla mia ricerca, e al dottor Jeffrey Schwartz, la persona che per primo parlò a Judith della mia tecnologia.

Da quando avevo vent'anni vivo sotto una spada di Damocle. Sono una specie di bomba genetica a orologeria, programmata dalla natura per morire presto di cardiopatia: mio nonno, mio padre, mio fratello e i miei tre zii sono stati stroncati da un infarto prima del loro cinquantatreesimo compleanno.

Un insidioso difetto genetico sta sterminando i maschi della mia famiglia. A guardarci, siamo sempre sembrati sanissimi. Mio padre, Dale Sears, era un grande atleta. Alto poco più di un metro e ottanta, giocava nella nazionale universitaria per la Southern California University, e amava definirsi «l'ultimo dei playmaker da un metro e ottanta». Fu selezionato per la squadra olimpica del 1940, ma la seconda guerra mondiale stroncò le sue velleità. (Ho giocato anch'io a pallacanestro e pallavolo a livello nazionale per la mia università, fino al dottorato di ricerca.)

Finita la guerra, papà entrò nel settore delle pavimentazioni con uno dei miei zii. Ingrassò 12 chili e iniziò a fumare, ma conduceva una vita attiva e si manteneva in buona forma. Continuò a giocare a pallacanestro e a pallavolo. A 43 anni ebbe il suo primo infarto. Ero tredicenne e ricordo solo che passò alcuni giorni in ospedale. Fu un attacco relativamente leggero: i medici gli prescrissero sei settimane di convalescenza. Come qualunque adolescente non mi preoccupavo molto della salute, neppure di quella di mio padre, né lui sembrava darsene pensiero più di tanto.

Nei dieci anni successivi i segnali di pericolo si fecero più gravi. Due zii ebbero un primo infarto e poco dopo, a soli 53 anni, mio padre fu stroncato da un secondo, fatale attacco. Morì nel sonno, senza preavviso. In pochi anni tutti e tre i miei zii, poco più che cinquantenni, subirono la stessa sorte.

Il monito era chiaro: o mi davo da fare, o sarei stato anch'io una vittima precoce. Feci le solite cose: mi mantenni in forma con un'intensa attività sportiva, controllai strettamente il peso e seguii una dieta «salutare». Sospettavo però che, con il mio sfortunato bagaglio genetico, ciò non sarebbe bastato.

Mi rendevo conto che per salvarmi la vita dovevo approfondire il problema, capire bene la differenza tra un cuore sano e uno geneticamente difettoso, destinato a funzionare solo per due terzi di una normale esistenza.

Fresco di dottorato di ricerca in biochimica, lavoravo all'Università della Virginia sulla struttura molecolare dei lipidi, quella classe di sostanze che include, tra le altre, il colesterolo e le cosiddette lipoproteine HDL, LDL e VLDL.

Mi ero occupato sino ad allora di ricerca scientifica di base sulla formazione di queste complesse molecole. Fu la morte di mio padre (e la sensazione di pericolo incombente) a modificare i miei interessi. Non mi limitai a studiare l'architettura molecolare del colesterolo e delle sostanze correlate, ma decisi di investigare sul loro ruolo nelle patologie cardiache. Eravamo agli inizi degli anni Settanta, e le ricerche sul colesterolo e i suoi rapporti con le cardiopatie muovevano i primi passi, suscitando un grande interesse.

Sapevo molte cose sui lipidi, ma nulla di preciso sulle malattie cardiache. Mi trasferii perciò all'Istituto di Medicina dell'Università di Boston a lavorare con Don Small, che conduceva rivoluzionarie ricerche su come la struttura dei lipidi possa contribuire a provocare le cardiopatie. Mi sistemai nella biblioteca dell'università a leggere tutto ciò che era disponibile sull'argomento. Non avevo preconcezioni, nessuna conoscenza di base, perciò lessi tutto.

Mi imbarcai così in uno studio poco noto: al Mount Zion Hospital di San Francisco, Sanford Byers e Meyer Friedman avevano provocato l'aterosclerosi (l'ostruzione e l'indurimento delle arterie, che spesso porta all'infarto) in conigli da laboratorio, nutrendoli con una dieta ad alto contenuto di grassi saturi. Poi, a metà de-

gli animali erano stati iniettati gli stessi fosfolipidi sui quali avevo presentato la tesi per il mio dottorato di ricerca, con risultati sorprendenti. Le iniezioni avevano agito come una specie di aspirapolvere biologico, liberando la maggior parte delle arterie ostruite e cancellando ogni traccia di sofferenza cardiaca.

La mia curiosità dava buoni frutti. Lo studio era stato pubblicato su una rivista poco importante, e continuai le mie ricerche. Ne trovai presto un secondo, altrettanto poco noto: Jonas Maurukas e Robert Thomas avevano ripetuto lo stesso esperimento per smentire Byers e Friedman. In effetti, tutti i ricercatori sembravano ritenere ridicole le conclusioni di quella ricerca. Com'era possibile guarire una malattia cardiaca con banali iniezioni di fosfolipidi? Questa seconda ricerca era stata eseguita con controlli più rigidi, su animali più standardizzati e con protocolli più severi. Con gran sorpresa constatarono lo stesso risultato: la scomparsa di ogni traccia di aterosclerosi.

Risultati simili erano apparsi, ogni tre o quattro anni, nella letteratura scientifica. Infine, nel 1975, alcuni ricercatori della società farmaceutica Upjohn pubblicarono una conferma definitiva. La patologia cardiaca poteva migliorare, se non regredire del tutto, con semplici iniezioni di lipidi naturali, la base di ogni cellula dell'organismo. Questa era vera biotecnologia! All'epoca ero uno dei pochi scienziati che studiavano i fosfolipidi: ecco l'occasione per diventare un leader in questo campo, salvandomi al tempo stesso la vita.

La pubblicazione della ricerca avrebbe dovuto scatenare una gara furiosa tra le grandi case farmaceutiche per sviluppare e commercializzare un nuovo trattamento per le malattie cardiache, ma ciò non avvenne. I fosfolipidi sono sostanze naturali, ed è impossibile brevettare ciò che esiste in natura. Senza poter contare su diritti in esclusiva, le case farmaceutiche, Upjohn compresa, non erano interessate.

Io sì. Ero giovane e ingenuo, e pensai che per curare l'aterosclerosi mi bastasse sviluppare un fosfolipide brevettabile. Questa nuova sostanza avrebbe agito come un aspirapolvere chimico (proprio come un fosfolipide naturale), sciogliendo nelle arterie le placche ostruttive e riportando il colesterolo al fegato, che l'avrebbe trattato come immondizia in un inceneritore. In caso di succes-

so mi sarei salvato la vita e avrei contribuito a prolungarla a milioni di cardiopatici (diventando, tra l'altro, un magnate dell'industria farmaceutica).

Scoprii presto che la vita non è così semplice.

Grazie alle mie conoscenze sapevo già come intervenire sulla struttura molecolare dei fosfolipidi e, apportando piccole modifiche alla loro struttura, avrei potuto produrne di brevettabili. Ciò avrebbe suscitato l'interesse delle case farmaceutiche, che disponevano di capitali e strutture per produrre e mettere sul mercato il prodotto. Con mia madre, mio suocero e gli zii fondai nel 1976 la Lipid Specialties Incorporated, una delle prime società di biotecnologia. Presi in affitto un laboratorio nel centro di Boston e, con l'aiuto di un solo tecnico, mi dedicai a sconfiggere le cardiopatie.

Facendo esperimenti con le molecole di fosfolipidi, aggiungendo un atomo di carbonio qua, un gruppo metilico là, creai in breve tempo una serie di nuove molecole leggermente diverse da quelle esistenti in natura, e perciò brevettabili.

Sentendomi prossimo a poter curare le cardiopatie, brevettai le nuove molecole e le presentai alla Upjohn, dove le sperimentarono sulle stesse quaglie giapponesi aterosclerotiche utilizzate nelle loro ricerche.

I miei fosfolipidi producevano in sostanza i medesimi effetti di quelli naturali, cioè riducevano le dimensioni delle placche sulle pareti delle arterie degli animali. Con una piccola complicazione: alcuni degli animali morivano. I miei fosfolipidi erano troppo efficaci. Estravevano il colesterolo dalle lesioni aterosclerotiche, ma anche dai globuli rossi nel sangue. Queste cellule si danneggiavano perdendo l'emoglobina (la sostanza che trasporta l'ossigeno alle cellule), facendo morire un certo numero di animali. Sapevo come risolvere il problema, ma due ostacoli si presentarono sul mio cammino: avevo esaurito i capitali e l'Upjohn non era più interessata a portare avanti il progetto. I miei fosfolipidi, per rimuovere le placche aterosclerotiche, dovevano essere iniettati, mentre i dirigenti della Upjohn intendevano investire in questo settore solo su farmaci in pillole.

Svanirono così i miei sogni di fare fortuna. Intanto la bomba biologica a orologeria continuava a ticchettare nel mio organismo.

Avevo però imparato una preziosa lezione: se vuoi curare le cardiopatie, produci qualche cosa che si possa deglutire o mangiare.

XVI

Non tutto era perduto. Mi rimaneva il bagaglio tecnologico acquisito sui fosfolipidi brevettabili. Mi serviva però un socio, e la buona sorte mi fece incontrare David Yesair, un vero genio della distribuzione farmaceutica. David era vicepresidente della Arthur D. Little, una delle maggiori società di consulenza di Boston. A lui non interessavano tanto le cardiopatie, quanto le cure per il cancro.

I farmaci antitumorali che aveva messo a punto erano molto validi in laboratorio, ma, non essendo solubili in acqua, non si potevano iniettare. Io possedevo la tecnologia necessaria a risolvere il problema, quella stessa che avevo utilizzato sui fosfolipidi per liberare le arterie dal colesterolo. La sfruttammo per produrre nuovi farmaci antitumorali, dall'azione più specifica e dal livello di tossicità più basso di quanto fino ad allora fosse stato raggiunto. Uno di questi farmaci era l'AZT, uno dei prodotti oggi più utilizzati per curare i malati di AIDS.

Da allora ho continuato a sviluppare la mia tecnologia di veicolazione dei farmaci per risolvere molti dei problemi tipici degli antitumorali (la maggior parte dei brevetti sfruttati per la somministrazione endovenosa di questi farmaci è registrata a mio nome).

Tutto ciò non era però utile al mio cuore, che non stava certo ringiovanendo. Nel 1984 suonò il primo campanello d'allarme: mi ricoverarono una settimana per aritmie cardiache. Il mio interesse nel curare le cardiopatie si intensificò...

Cominciavo però a vedere l'uscita del tunnel. Nel 1982 giunse da Oslo notizie che diedero una sterzata alle mie ricerche e, insieme, alla mia vita. Il premio Nobel per la fisiologia e la medicina andò quell'anno a Sune Bergstrom e Bengt Samuelsson, dell'Istituto Karolinska di Stoccolma, e all'inglese John Vane, del Royal College of Surgeons, per le loro ricerche su una potente categoria di ormoni, gli eicosanoidi. In particolare, John Vane era stato insignito del premio per le sue ricerche sull'aspirina (proprio così, la buona vecchia aspirina...)

Nessuno, al di là della piccola cerchia dei ricercatori sui lipidi, aveva mai sentito parlare di eicosanoidi. Prima di questi tre premi Nobel, la gente conosceva solo gli effetti sintomatici dell'aspirina (calma il dolore, fa calare la febbre eccetera), ma nessuno sapeva su quale base fisiologica essa agisse. I lavori di Bergstrom, Samuelsson e Vane risolsero il mistero: l'aspirina agisce sugli eicosanoidi.

XVII

Questi ormoni (ne esistono centinaia di varietà) sono tra le sostanze più potenti e importanti nell'organismo. Agiscono come «interruttori generali», controllando in pratica tutte le funzioni fisiologiche, compreso il sistema cardiovascolare, quello immunitario e quello che determina quanti grassi immagazziniamo (e quindi quanto pesiamo). Gli eicosanoidi sono molto importanti per la nostra salute. Cominciai a considerarli la «colla molecolare» che tiene assieme il corpo umano.

Mi ci ero imbattuto fin dalle mie primissime ricerche sui lipidi. Alcuni acidi grassi associati con i lipidi naturali sono le materie prime che costituiscono gli eicosanoidi. Furono però gli studi di Bergstrom, Samuelsson e Vane a rivelare quanto fossero importanti. Chi fosse riuscito a controllare gli eicosanoidi, avrebbe infatti controllato ogni aspetto della fisiologia umana, sistema cardiovascolare incluso.

Compresi inoltre che, essendo gli eicosanoidi coinvolti in tutte le funzioni dell'organismo, i concetti di salute e malattia andavano ridefiniti in relazione al loro equilibrio. Ipotizzai che molti dei nostri stati patologici (le cardiopatie, il diabete, l'artrite e il cancro, solo per fare qualche esempio) potessero essere il risultato di uno squilibrio di questi ormoni.

Il corretto equilibrio tra gli eicosanoidi avrebbe potuto allora prevenire tali malattie, o diventarne addirittura la terapia principale, permettendo di godere di una perfetta, quasi perpetua salute, che avrebbe migliorato notevolmente la qualità della vita. Come beneficio aggiuntivo, l'equilibrio degli eicosanoidi avrebbe aiutato tutti a raggiungere quel quasi miracoloso stato di grazia fisica e mentale, quel picco di massima forma che gli atleti chiamano «la Zona».

Ogni sportivo sa che la Zona di massima forma è uno stato di grazia fuggibile, molto difficile da raggiungere, che raramente dura più di pochi minuti. Mi resi conto che il segreto della magica Zona poteva essere il controllo dell'equilibrio degli eicosanoidi. Ipotizzai che fosse addirittura possibile prolungarne la durata, accedervi quando lo si desiderasse e restarci, anziché per pochi minuti (o per il tempo di una gara), per ventiquattr'ore al giorno, per il resto della vita.

Nella somministrazione dei farmaci anticancro esiste un'altra Zona, la «zona terapeutica». Una concentrazione troppo bassa non

ha effetto, una troppo alta è tossica. Solo la dose corretta è terapeutica. Proprio come nello sport, la zona terapeutica di un farmaco anticancro può essere molto limitata. La zona che stavo studiando avrebbe dovuto avere le caratteristiche di quella atletica (massima performance) e di quella terapeutica (limiti matematicamente definiti).

Ovviamente il problema stava nel come arrivarci. Non è possibile iniettare gli eicosanoidi nel circolo sanguigno come si fa con i farmaci anticancro. Essi sono così potenti da sovrastare gli altri meccanismi fisiologici, rischiando di mandare tutto a catafascio. Proprio per questo le grandi industrie farmaceutiche come l'Ujohn, la Burroughs Wellcome e la Ono avevano speso milioni di dollari in ricerche, senza riuscire a mettere a punto un solo farmaco commerciabile.

Scelsi allora un metodo diverso, e affrontai il problema partendo dalle cellule, cioè da dove l'organismo produce gli eicosanoidi. Mi proponevo di riuscire a modificare l'equilibrio dei precursori molecolari degli eicosanoidi nelle membrane, dimodoché le cellule producessero gli eicosanoidi «giusti» per entrare nella Zona.

Ma come avrei ottenuto tale risultato? Pensai di adattare al cibo, che è la forma meno invasiva di somministrazione degli acidi grassi essenziali (EFA), i principi del dosaggio degli antitumorali. Questo è l'argomento qui trattato: come utilizzare il cibo per manipolare l'equilibrio degli eicosanoidi, sfruttandolo come passaporto per la Zona. Spiegherò in dettaglio come ho decifrato questo codice nutrizionale, e come l'ho semplificato affinché tutti possano utilizzarlo e trarne beneficio.

Ho impiegato oltre sei anni per sviluppare questo programma dietetico, sperimentandolo sull'unica specie animale affidabile: l'uomo. Le prime cavie siamo stati io stesso, mio fratello Doug e mia moglie: solo in un secondo tempo ho collaudato e raffinato questo sistema nutrizionale, sperimentandolo su grandi atleti di squadre della NFL e della NBA, su nuotatori della Stanford University, su molti giocatori professionisti di pallacanestro e triatleti di primissimo piano. L'ho sperimentato anche su soggetti colpiti da alcune delle peggiori patologie, compresi il diabete, le cardiopatie e l'AIDS. L'ho poi messo alla prova con centinaia di persone normali che volevano semplicemente perdere peso e sentirsi meglio.

I risultati mi hanno convinto che questa tecnologia dietetica è il mezzo più potente per aiutare la gente ad accedere alla Zona, allo stato ottimale di salute, di efficienza fisica e di brillantezza mentale.

Raggiungere la Zona (e soprattutto restarci) aiuta a prevenire le cardiopatie e, ne sono certo, potrebbe persino aiutare a farle regredire. La Zona è la migliore difesa contro i rischi di cancro, ed esercita un effetto benefico su molte altre malattie, compresi il diabete e l'artrite, su certe patologie «mentali» come la depressione e l'alcolismo, e persino sulla sindrome da fatica cronica.

In effetti, vivere nella Zona dovrebbe permetterci di raggiungere il più universale dei nostri obiettivi: una vita più lunga, più sana e più felice. Ci permetterà inoltre di esprimerci al più alto livello di performance, ora dopo ora, giorno dopo giorno, mese dopo mese, per il resto della nostra vita.

Non sono certo novità: chiunque lanci una nuova dieta dice le stesse cose, ma forse avete comperato questo libro proprio perché le altre diete non hanno funzionato. Forse ne avete già tentata una di quelle tanto di moda, a base di molti carboidrati, pochi grassi e poche proteine, e non siete soddisfatti dei risultati. Per tante ragioni queste diete sovente non funzionano. Non aiutano a perdere peso in modo duraturo e non esaltano le vostre performance fisiche, nonostante siano proposte proprio per questo.

Sono convinto che le diete ad alto tenore di carboidrati possano addirittura essere pericolose e favorire lo scatenarsi delle malattie che dovrebbero prevenire, poiché violano i principi biochimici di base da seguire per entrare nella Zona.

Il sistema dietetico presentato in questo libro è interessante perché realistico. Non impone alcun cibo strano o immaturale, né tutti quei sacrifici che portano la maggior parte della gente ad abbandonare le diete. Non priva il cibo del suo sapore, come accade in tutti i regimi a bassissimo livello di grassi: potrete persino seguirlo mangiando nei fast food.

Il testo è suddiviso in due parti: la prima fornisce le regole e gli strumenti dietetici per entrare nella Zona (Capitoli 1-9); la seconda approfondisce gli aspetti fisiologici e le implicazioni sanitarie, con riferimenti chiari a patologie croniche come le cardiopatie, il cancro eccetera (Capitoli 10-17).

Spero che questo libro apra gli occhi a tutti i professionisti della salute e alla gente comune, e che ci salvi dal disastro incombente delle tanto popolari diete ad alto tenore di carboidrati.

Se ne coglierete le implicazioni, la Zona cambierà radicalmente la vostra vita. Leggete, seguite le semplici linee dietetiche che vi raccomandando e sfruttatele per voi, per la vostra vita. Sarete felici di averlo fatto.

AVVERTENZA

Questo libro non intende sostituirsi a un parere medico o al vostro specialista. Chi è ammalato, o sospetta di esserlo, dovrebbe farsi visitare. Chi sta assumendo farmaci regolarmente prescritti non modifichi mai la sua dieta (buona o cattiva che sia) senza prima consultare il medico, poiché qualsiasi variazione dietetica può modificare il metabolismo dei farmaci che assume.

La medicina moderna, per quanto potente, è un ben misero sostituto della prevenzione, che rimane il miglior rimedio, ma può realizzarsi solo a livello individuale e con una corretta nutrizione, pilastro di uno stile di vita salutare. Mangiare si deve, perciò tanto vale farlo bene, con intelligenza.

Questo libro riguarda solo l'alimentazione; gli autori e l'editore in ogni modo declinano espressamente ogni responsabilità per eventuali effetti nocivi derivanti dall'utilizzo di integratori nutrizionali alla vostra dieta senza un'appropriate supervisione medica.

