



caffè e salute

**le risposte dei medici
ai dubbi dei pazienti**

FOSAN 
Fondazione per lo Studio
degli Alimenti e della Nutrizione

Per richiedere ulteriori informazioni:

Weber Shandwick Italia

Via Pietrasanta, 14
20141 Milano
T +39 02 573781
F +39 02 57378570

Elisa Franchi
efranchi@webershandwick.com



Sommario

Introduzione	4	Paziente con cistite	16
		Pazienti con insufficienza renale lieve/moderata	16
Area Cardiovascolare	5	Sfera Sessuale	17
Paziente aritmico	5	Riproduzione	17
Paziente iperteso	5	Paziente con disfunzione erettile	17
Paziente ipercolesterolemico	6	Pazienti con disfunzione erettile e pazienti sani	17
Paziente infartuato	7		
Paziente cardiopatico	7	Area Neurologica	19
Paziente con sindrome metabolica	8	Paziente insonne	19
Area Malattie del Ricambio	9	Paziente depresso	19
Paziente sano/a con familiarità diabetica	9	Paziente con disturbi della memoria	19
Paziente diabetico	9	Paziente con Alzheimer in anamnesi familiare	20
Donne diabetiche e donne sane	9	Paziente con Parkinson	20
Pazienti con iperuricemia o gotta	10	Paziente con emicrania	20
Pazienti con glaucoma	10	Momenti Fisiologici	21
Area Gastroenterologica	11	Infanzia e pre-adolescenza	21
Paziente con dispepsia	11	Donne: a partire dal menarca per tutta l'età fertile	21
Caffè dopo i pasti	11	Donne: gravidanza e allattamento	22
Paziente con patologie gastriche	11	Donne: menopausa	22
Paziente con GERD (reflusso gastroesofageo)	12	Donne/Uomini: artrosi	23
Paziente con ulcera gastrica o duodenale	12	Paziente anziana/o (> 75 anni)	23
Paziente con epatopatia	13	Declino cognitivo nel paziente anziano	23
Paziente con calcoli biliari	13	Paziente sano/sana	24
Paziente diarroico o con sindrome del colon irritabile	13	Studente/studentessa sano/a	25
Paziente con stipsi cronica	14	Paziente sportivo	25
Area Genito-Urinaria	15	Area Prevenzione dei Tumori	27
Paziente con calcoli renali	15	Soggetti sani	27
Paziente con insufficienza renale	16	Donne sane	28
Paziente con ritenzione idrica	16		
Paziente con incontinenza urinaria e paziente prostatico	16	Bibliografia	30

Il caffè è, senza ombra di dubbio, una delle bevande più apprezzate a livello mondiale. Il suo consumo vissuto come negativo per gli effetti sulla salute nei decenni passati, ha favorito molti studi scientifici che hanno portato alla luce le molteplici valenze salutistiche.

Prova ne è che solo dal 2003 fino al 2007 l'interesse scientifico che ruota attorno al caffè in rapporto alla salute ha sviluppato un totale di 291 studi pubblicati, di cui solo 47 risultano negativi.

Le aree dibattute prendono in esame i suoi effetti sui vari apparati e sistemi, prendendo sempre in considerazione individui sani in diversi momenti fisiologici. Viene preso in esame anche il suo consumo rispetto alla presenza o prevenzione delle patologie più frequenti ai giorni nostri.

La difficoltà a districarsi fra le molteplici novità scientifiche, riportate dai media in modo incompleto, talvolta poco comprensibile o allarmistico, ha convinto la Fondazione per lo Studio degli Alimenti e della Nutrizione (FoSAN) a produrre questo documento per aiutare il medico a rispondere ai quesiti posti dal paziente, spesso inopportunamente allarmato.

*Allo stesso tempo, molto sinteticamente, si spiega al medico la motivazione di tali risposte, invitandolo anche, se lo ritiene necessario, ad approfondirle attraverso altri strumenti come la bibliografia e la visita al sito **www.caffemedicina.it**.*

Ci piacerebbe che questo lavoro fosse completato e arricchito dai Vostri suggerimenti e Vi invitiamo quindi a segnalarci (ai riferimenti di pagina 2) ogni altra domanda in più, posta dai Vostri pazienti.

Buona consultazione

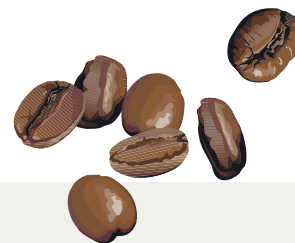
Prof. Gianni Tomassi
Presidente FoSAN

FoSAN

FONDAZIONE PER LO STUDIO DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

Nata nel 1986 su iniziativa del Consiglio Centrale della Società Italiana di Scienza dell'Alimentazione (SISA), la FoSAN, Fondazione per lo Studio degli Alimenti e della Nutrizione, vuole porsi come punto di riferimento scientifico, a livello nazionale ed internazionale, per associazioni ed enti pubblici o privati interessati allo studio ed alla ricerca in questo settore.

Avvalendosi di un'ampia rosa di esperti la FoSAN, anche in collaborazione con altri centri e istituzioni operanti in campo alimentare, si propone di promuovere studi, ricerche e inchieste nel campo dell'alimentazione umana, condurre indagini sugli elementi e i prodotti alimentari, preparare e specializzare tecnici nel settore, curare e divulgare pubblicazioni scientifiche. istituire premi o borse di studio a favore di studenti e ricercatori italiani e stranieri per consentire approfondimenti e specializzazioni in campi connessi alla scienza dell'alimentazione.



SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
Paziente aritmico	Il caffè può aggravare una aritmia?	NO. Molti studi scientifici hanno dimostrato che il consumo di caffè, in dosi moderate, non provoca aritmie.	Diversi studi hanno dimostrato che il caffè consumato in dosi moderate non provoca disturbi del ritmo cardiaco. Tale evento può verificarsi solo in caso di forte consumo (7-9 tazzine al giorno) ed è dovuto alla caffeina contenuta nel caffè.
Paziente iperteso	Il caffè aumenta i valori della pressione?	Sì ma l'effetto del consumo di caffè, in dosi moderate, sui soggetti ipertesi, pur consistente nell'immediato, diminuisce poco dopo in quanto l'organismo si adatta all'introduzione di caffeina controllandone gli effetti negativi sulla pressione.	Nei soggetti sani la caffeina contenuta nel caffè si è dimostrata in grado di far aumentare la pressione solo in dosi elevate. L'effetto del caffè bevuto in dosi moderate (fino a tre tazzine al giorno) è invece assai più modesto.
	La caffeina è contenuta in altre bevande?	Sì. La caffeina è contenuta in molte bevande a base di cola, negli energy drink, nel the e nella cioccolata.	
	Quanti caffè posso bere nella giornata?	Dipende dal grado di ipertensione e dal consumo di altre bevande contenenti caffeina. In ogni caso è bene mantenersi sotto il livello di 3 tazzine al giorno o consumare caffè decaffeinato.	

AREA

Cardiovascolare

SITUAZIONE

DOMANDE

RISPOSTE AL PAZIENTE

PER INFORMAZIONE DEL MEDICO

Paziente
ipercolesterolemico

Il caffè provoca aumento del colesterolo ematico?

NO se si consuma caffè filtrato o preparato all'italiana (moka o espresso). L'effetto infatti dipende dal tipo di preparazione della bevanda che permette di trattenere o meno alcuni composti ad azione ipercolesterolemizzante, cosa che accade con il consumo di caffè bollito.

L'eventuale effetto ipercolesterolemizzante è dovuto alla presenza nella bevanda di composti di natura lipidica (diterpeni) presenti originalmente nel chicco.

Il caffè decaffeinato aumenta i valori del colesterolo ematico?

NO.

Anche in questo caso l'effetto ipercolesterolemizzante è dovuto alla presenza nella bevanda di composti di natura lipidica (diterpeni) presenti originalmente nel chicco. La decaffeinizzazione toglie la caffeina ma non i diterpeni. Perciò per il decaffeinato valgono le stesse considerazioni fatte sul caffè con caffeina.

Il caffè può provocare l'aumento di altri fattori di rischio?

Sì se si abusa nel suo consumo.

Il forte consumo di caffè (≥ 9 tazze) incrementa i livelli di omocisteina che insieme al colesterolo è un importante marker di rischio coronarico.

SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
<p>Paziente infartuato</p>	<p>Posso bere il caffè e in che quantità durante la giornata?</p>	<p>Sì. Se nella dieta giornaliera non esistono altri introiti di caffeina, è consigliabile un consumo moderato (non oltre 3 tazzine al giorno).</p>	<p>Alcuni studi italiani hanno evidenziato che non esiste alcuna correlazione tra consumo di caffè ed eventi cardiovascolari in pazienti che avessero già subito un infarto.</p>
<p>Paziente cardiopatico</p>	<p>Il caffè può interferire con l'azione dei farmaci?</p>	<p>Sì. In diversi casi si è visto che il caffè può interferire con i farmaci sia riducendo la loro efficacia che aumentando gli effetti della caffeina. È bene quindi controllare le avvertenze riportate nel foglietto illustrativo del farmaco.</p>	<p>Per quanto riguarda i farmaci cardiovascolari non risultano interferenze (non viene riportata alcuna segnalazione neppure sul testo internazionale di Farmacologia Goodman e Gillman).</p>



AREA

Cardiovascolare

SITUAZIONE

DOMANDE

RISPOSTE AL PAZIENTE

PER INFORMAZIONE DEL MEDICO

Paziente
con sindrome
metabolica

Sono sottoposta ad un regime alimentare ferreo. Posso bere caffè?

Sì purché si consumi caffè a dosi moderate e non zuccherate.


Purché il paziente non soffra di ipertensione grave.

Il caffè riduce il rischio di insorgenza di malattie cardiovascolari?

Sì, è possibile.

Il possibile effetto di riduzione del rischio di malattie cardiovascolari e di patologie infiammatorie associato al consumo di caffè potrebbe essere la conseguenza delle sue capacità antiossidanti. La presenza di sostanze come polifenoli, e composti eterociclici rende il caffè una delle maggiori fonti alimentari di antiossidanti.



SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
Paziente sano/a con familiarità diabetica	È vero che il caffè protegge dal diabete di tipo 2?	Sì. Non è comunque una buona strategia aumentare per questo le dosi di caffè consumate.	Secondo alcuni recenti studi sembra che i consumatori abituali di caffè siano meno a rischio di insorgenza del diabete di tipo 2.
Paziente diabetico	Posso bere il caffè?	Sì. Non esistono controindicazioni fatto salvo il quantitativo di zucchero aggiunto per dolcificarlo.	
Donne diabetiche e donne sane	Il caffè previene lo sviluppo del diabete di tipo 2 nel periodo post menopausale?	Sì. Il consumo di caffè sembra diminuire il rischio di diabete 2 nel periodo postmenopausale.	
	È vero che il caffè protegge dal rischio di diabete e migliora il profilo della sindrome metabolica?	Sì. L'effetto è stato riscontrato sia su donne diabetiche sia su donne sane, che consumano 4 o più tazze di caffè al giorno.	In una recente pubblicazione (maggio 2008) è stato dimostrato che le donne, sia sane, sia diabetiche, che consumano 4 o più tazze di caffè al giorno, presentano concentrazioni plasmatiche più elevate di adiponectina (ormone con effetti protettivi sull'insorgenza del diabete e sul miglioramento degli indici di sindrome metabolica).

AREA Malattie del ricambio

SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
Pazienti con iperuricemia o gotta	Ho l'acido urico alto: posso bere il caffè?	Sì. Il caffè sembra avere un effetto protettivo in quanto riduce l'uricemia.	Studi recenti hanno evidenziato la capacità del caffè di ridurre l'uricemia; il consumo di caffè si associa inoltre ad un minor rischio di attacchi gottosi negli uomini sopra i 40 anni. L'effetto non è legato alla caffeina, ma probabilmente ad altri componenti della bevanda. Il caffè non è quindi controindicato, ed anzi parrebbe avere un effetto protettivo.
Pazienti con glaucoma	Ho il glaucoma: posso bere il caffè?	Sì. Sembra che il consumo di caffè possa ridurre la pressione intraoculare.	È possibile che la riduzione dello stress ossidativo, specialmente a livello mitocondriale operata dai composti polifenolici, contenuti nel caffè, abbassi la pressione intraoculare, diminuendo, perciò, il rischio delle complicanze del glaucoma.




SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
Paziente con dispepsia	Il caffè incide sui disturbi digestivi?	NO. Il caffè può migliorare i processi digestivi. Solo in caso di dispepsia funzionale è ragionevole moderarne il consumo a stomaco vuoto.	Nessuno studio ha evidenziato una correlazione tra consumo di caffè ed insorgenza di dispepsia, ed esso può anzi migliorare i processi digestivi. Già nella prima fase (quella orale) il caffè favorisce una maggiore produzione di saliva; stimola poi la secrezione acida gastrica, la secrezione pancreatico esocrina e quella biliare; incrementa infine la motilità intestinale. In singoli pazienti affetti da dispepsia funzionale l'elevato consumo di caffè può però peggiorarne i sintomi; in questi casi può essere ragionevole moderarne il consumo, soprattutto a digiuno.
Caffè dopo i pasti	Il caffè ha un'azione digestiva se assunto dopo il pasto?	Sì. Il caffè stimola la secrezione gastrica, attiva la produzione della bile e la contrazione della colecisti. Pertanto assunto dopo il pasto facilita la digestione.	
Paziente con patologie gastriche	Il caffè mi fa venire mal di stomaco?	NO. Qualora però vi fossero disturbi gastrici derivanti da una eccessiva secrezione gastrica (gastriti, ulcera, ecc.), è bene limitare l'assunzione di caffè oltre che di bevande gassate o alcoliche.	



AREA

Gastroenterologica

SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
<p>Paziente con GERD (reflusso gastroesofageo)</p> 	<p>Quanti caffè posso bere?</p>	<p>Chi soffre di reflusso gastroesofageo spesso riferisce bruciori retrosternali conseguenti al consumo di caffè. Questo può anche dipendere dall'azione diretta della bevanda calda su una mucosa esofagea già irritata, o da altri fattori non del tutto conosciuti: in questi casi è bene ridurre il consumo o limitarsi a 1-2 caffè decaffeinati al giorno.</p>	<p>In generale, gli studi sugli effetti del consumo di caffè sul reflusso gastroesofageo hanno fornito dati discordanti e sembra che nel soggetto sano questi effetti siano nulli: il caffè o la caffeina non provocherebbero né una riduzione della tenuta dello sfintere esofageo inferiore né una riduzione del pH esofageo. Le misure igienico dietetiche sono state ampiamente ridimensionate nel trattamento di questa patologia; quelle rivelatesi più efficaci sono state la riduzione del peso corporeo e dei pasti abbondanti. Data la possibile utilità nel ridurre i sintomi in alcuni pazienti, i gastroenterologi suggeriscono dunque di dimagrire, evitare pasti abbondanti, alcoolici, fumo, bevande con caffeina, grassi in eccesso, menta, cioccolato, succhi d'agrumi non diluiti, spezie, e di scegliere, appunto, il caffè decaffeinato, nella quantità di 1-2 tazzine al giorno.</p>
<p>Paziente con ulcera gastrica o duodenale</p>	<p>Posso bere caffè? Se sì quanti e che tipo di caffè posso bere?</p>	<p>Sì ma in dose moderata (non oltre 3 tazzine al giorno). È opportuno però, in caso di ulcera peptica in fase acuta, limitarne ulteriormente il consumo, in particolare a stomaco vuoto.</p>	<p>La caffeina stimola la secrezione gastrica acida e può ridurre la formazione del muco. Ciò nonostante non esiste nessuna prova di una correlazione fra consumo normale di caffè e comparsa di ulcera gastrica o duodenale. Diversi studi hanno dimostrato che bevande contenenti caffeina non peggiorano i sintomi della ulcera peptica, peraltro ben controllabili con l'uso di appropriate terapie farmacologiche.</p>

SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
Paziente con epatopatia	Il caffè fa male al fegato?	NO. Anzi si è visto che tra i consumatori di caffè vi sono meno pazienti con transaminasi elevate, specialmente tra i forti bevitori di alcol.	È stato dimostrato che vari componenti del caffè esercitano un effetto protettivo nei confronti di varie patologie epatiche, quali cirrosi, litiasi colecistica e tumori, con meccanismi ancora non del tutto noti.
Paziente con calcoli biliari	Posso bere il caffè soffrendo di calcoli della cistifellea?	Sì. Un consumo regolare di caffè (non oltre 300 mg di caffeina al giorno pari a 4 tazzine) è associato ad un ridotto rischio di calcoli alla colecisti, in quanto favorisce lo svuotamento della cistifellea.	La maggior parte degli studi condotti a questo riguardo ha dimostrato che un consumo regolare di caffè è associato ad un ridotto rischio di litiasi della colecisti, anche per la sua azione di stimolo allo svuotamento della cistifellea. L'effetto protettivo sembra scomparire se si superano i 300 mg/die di caffeina. Se però si è in presenza di calcoli biliari che impediscano il regolare svuotamento della cistifellea, il caffè può contribuire all'insorgenza di una colica biliare.
Paziente diarroico o con sindrome del colon irritabile	Il caffè aumenta le scariche diarroiche?	Sì. Il caffè, anche quello decaffeinato, stimola la motilità del colon nell'arco temporale di circa 4 ore dalla sua ingestione. Pertanto il consumo di caffè deve essere tarato sulla sensibilità del paziente.	Gli studi condotti hanno dimostrato che in circa un terzo dei soggetti affetti da sindrome del colon irritabile, tale stimolazione si traduce in un bisogno urgente di svuotare l'intestino. La comparsa di scariche diarroiche diviene più probabile in chi già presenti tale sintomatologia o soffra di colon irritabile nella variante caratterizzata da diarrea. La quantità di caffè da ingerire va perciò tarata sulla sensibilità individuale a tali effetti.

AREA Gastroenterologica**SITUAZIONE**

**Paziente
con stipsi cronica**

DOMANDE

Il caffè peggiora la mia stitichezza?

RISPOSTE AL PAZIENTE

Sì se il consumo è eccessivo.

PER INFORMAZIONE DEL MEDICO

Un eccessivo consumo di caffè è correlato anche ad un peggioramento della stipsi, probabilmente a causa del suo effetto diuretico, che porta ad una diminuzione del contenuto di acqua intestinale.
Anche in questo caso andrà valutata la sensibilità individuale.



SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
<p>Paziente con calcoli renali</p> 	<p>Il caffè è controindicato?</p>	<p>NO se non se ne consuma troppo.</p>	<p>Per quanto riguarda l'apparato renale, la caffeina provoca una vasodilatazione delle arterie renali, e quindi un aumento della diuresi, nonché un incremento della concentrazione urinaria di Na e di K. Inoltre aumenta l'escrezione urinaria di calcio, per consumi superiori alle 4 tazzine di caffè al giorno e solo in soggetti con una assunzione di calcio e vitamina D particolarmente bassa o predisposti geneticamente alla osteoporosi. Di conseguenza, la eventuale controindicazione in caso di calcolosi calcica sembra riguardare soltanto quantità elevate di consumo.</p>
<p>Paziente con insufficienza renale</p>	<p>Il caffè può rallentare la progressione dell'insufficienza renale cronica?</p>	<p>Sì se non se ne abusa.</p>	<p>Il caffè diluito o infusi di tè possono fare parte di un corretto regime dietetico nell'insufficienza renale cronica in quanto rallentano la progressione della malattia. Tuttavia l'abuso di caffè può avere un'azione irritante a livello renale in pazienti con insufficienza renale.</p>

AREA Genito-Urinaria			
SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
Paziente con ritenzione idrica	Il caffè riduce i livelli di ritenzione idrica?	Sì perché aumenta la diuresi.	La caffeina aumenta la diuresi riducendo probabilmente il riassorbimento tubulare del sodio e aumentando il filtrato glomerulare.
Paziente con incontinenza urinaria e paziente prostatico	Quando bevo caffè avverto uno stimolo alla minzione.	Sì. È vero. Il leggero effetto diuretico della caffeina può provocare questo stimolo.	La vasodilatazione delle arterie renali provocata dalla caffeina (così come da composti analoghi) induce un leggero effetto diuretico creando problemi a chi soffre di incontinenza urinaria. Sembra però che al fenomeno concorra anche un effetto diretto della caffeina sul detrusore - simile all'effetto esercitato sui muscoli scheletrici - con aumento della pressione vescicale durante il suo riempimento.
Paziente con cistite	Quando bevo caffè aumenta il bruciore.	È un effetto soggettivo da ipersensibilità individuale.	Non si conoscono dati al riguardo. Si tratta probabilmente di un effetto soggettivo dovuto a ipersensibilità individuale in presenza di una preesistente infiammazione delle vie urinarie, di natura batterica o chimica.
Pazienti con insufficienza renale lieve/moderata	Posso consumare caffè, pur avendo un'insufficienza renale?	Sì entro le 3-4 tazzine di caffè al giorno.	È dimostrato che 3-4 tazzine di caffè al giorno non modificano la funzione renale nei pazienti con un quadro di insufficienza lieve/moderata di questi organi.

SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
SFERA SESSUALE			
Riproduzione	Bere caffè incide sulla riproduzione?	NO se si consuma alle dosi raccomandate (3-4 tazzine al giorno).	Il consumo moderato di caffè (300mg/die di caffeina) non incide, sia negli uomini che nelle donne, sulla riproduzione. Anzi, nei maschi alcuni studi hanno evidenziato un aumento della motilità degli spermatozoi e questo potrebbe significare un aumento della fertilità maschile.
Paziente con disfunzione erettile	Se prendo un farmaco per la disfunzione erettile faccio male a bere caffè?	Assolutamente NO ; la caffeina infatti non interagisce con i farmaci che curano la disfunzione erettile.	Un consumo moderato di caffè non interagisce con l'assunzione di farmaci che curano la disfunzione erettile.
Paziente con disfunzione erettile e pazienti sani	Il caffè può ridurre la potenza sessuale?	NO anzi sembrerebbe favorirla.	Uno studio epidemiologico, condotto su alcune migliaia di pazienti in Finlandia, non ha mostrato associazioni fra la disfunzione erettile ed il consumo di caffè. Anzi uno studio del 1990 ha dimostrato una più elevata attività sessuale nei maschi che consumavano almeno una tazza di caffè al giorno (lo stesso effetto veniva riscontrato anche per l'attività sessuale delle femmine).



SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
Paziente insonne	Posso bere il caffè dopo cena?	NO. È preferibile consumare il decaffeinato.	In soggetti sensibili il caffè può generare un sonno disturbato soprattutto nelle prime fasi. Pertanto in questi casi è preferibile consumare il caffè decaffeinato o prendere l'ultimo caffè nel primo pomeriggio.
Paziente depresso	Il caffè mi tira su. Posso berlo?	Sì purché non contemporaneamente agli antidepressivi.	La caffeina interagisce positivamente sull'azione di diversi recettori favorendo una situazione di benessere. Pertanto non c'è motivo di vietarne l'uso al paziente depresso che può trarne qualche beneficio dal punto di vista psicologico. È bene comunque evitare l'ingestione contemporanea di caffè e di farmaci antidepressivi.
Paziente con disturbi della memoria	Sono studente e spesso ho problemi di memorizzazione. Il caffè può interferire negativamente?	NO anzi ha una azione positiva.	Si è visto che la caffeina stimola la capacità di concentrazione, risveglia le facoltà mentali favorendo la memoria.

AREA

Neurologica

SITUAZIONE

DOMANDE

RISPOSTE AL PAZIENTE

PER INFORMAZIONE DEL MEDICO

Paziente con Alzheimer in anamnesi familiare

Mio padre/mia madre soffrono di Alzheimer. Il caffè incide sull'insorgenza di questa malattia?

NO viceversa può proteggere da questa malattia.

Numerosi studi hanno dimostrato che un consumo regolare di caffè possa addirittura proteggere dalla insorgenza di tale morbo.

Paziente con Parkinson

Il caffè incide sull'insorgenza del Parkinson?

NO non incide negativamente, anzi può aiutare a prevenirlo.

Dati ottenuti a livello molecolare confermano un'attività protettiva della caffeina nei confronti dei meccanismi cellulari che portano al Parkinson, ad esempio prevenendo la tossicità dopaminergica, responsabile del danno causato ai neuroni della substantia nigra.

Paziente con emicrania

Il caffè provoca emicrania?


NO. Il caffè può talvolta scacciare una crisi emicranica.


La caffeina associata all'indometacina infatti è uno dei principi attivi dei farmaci utilizzati nella terapia dell'emicrania.



SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
Infanzia e pre-adolescenza	Mio figlio si è abituato a bere il latte macchiato con il caffè. È iperattivo. La causa può essere il caffè?	NO. Macchiare il latte con poco caffè non può incidere sulla iperattività.	Meno di una tazzina di espresso non dovrebbe incidere sui problemi di iperattività del soggetto in quanto gli effetti psicostimolanti della caffeina si verificano solo a dosi elevate. In casi del genere è bene approfondire sia il tipo di regime alimentare del bambino, sia la vita che conduce (fisica e psicologica).
Donne: a partire dal menarca per tutta l'età fertile	Ho le mestruazioni dolorose: il caffè può aiutarmi?	Sì sempre in dosi moderate.	La caffeina ha la proprietà di rilasciare la muscolatura liscia. Pertanto nel dolore mestruale il consumo di caffè può attenuare le forti contrazioni uterine.
	Voglio dimagrire: il caffè può aiutarmi bloccando l'appetito?	Solo un po' in quanto fa aumentare il dispendio energetico di base.	Più che bloccare l'appetito (che pure in alcuni casi si può registrare) il caffè agisce sul metabolismo stimolando la termogenesi e perciò aumentando il dispendio energetico. Inoltre migliora l'utilizzazione dell'energia da substrati lipidici. Pertanto può favorire la riduzione del peso corporeo.
	Il caffè mi fa passare il mal di testa?	Sì , purché in dose moderata.	Si è visto che un consumo moderato di caffè allevia sia la cefalea tensiva che l'emicrania, potenziando anche l'azione dei comuni antalgici. Al contrario un consumo eccessivo (6-8 tazze) può provocare un aumento della cefalea.

AREA **Momenti fisiologici**

SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
Donne: gravidanza e allattamento 	<p>Il caffè potrebbe danneggiare il decorso della gravidanza?</p>	<p>NO purché in dose moderata (< di 3 tazzine al giorno).</p>	<p>È stato dimostrato che un consumo moderato di caffè non ha effetti negativi né sulla salute della gestante né su quella del nascituro.</p>
	<p>Posso bere il caffè nel periodo dell'allattamento?</p>	<p>NO è meglio astenersi.</p>	<p>La caffeina passa nel latte materno e quindi fa sentire i suoi effetti sul neonato. Pertanto è bene astenersi in questo periodo dal consumo di caffè o ricorrere a prodotti decaffeinati.</p>
Donne: menopausa	<p>Il caffè favorisce l'osteoporosi?</p>	<p>NO se il calcio e la vitamina D introdotti con la dieta sono sufficienti.</p>	<p>Nonostante la caffeina aumenti l'escrezione urinaria del calcio, gli studi più recenti hanno dimostrato che un rischio di osteoporosi esiste solo in casi di apporto insufficiente di calcio e vitamina D, e di predisposizione genetica ed esclusivamente per consumi elevati (superiori alle 4 tazzine al giorno).</p>

SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
<p>Donne/Uomini: artrosi</p>	<p>Il caffè favorisce l'artrosi?</p>	<p>NO soprattutto se consumato in dosi moderate (3 tazzine al giorno)</p>	<p>Non risulta che tale malattia cronico-degenerativa sia correlata al consumo di caffè in dosi moderate. Più importante è verificare lo stile di vita del soggetto e il suo regime alimentare, che influiscono sul peso corporeo.</p>
<p>Situazione: Paziente anziana/ (> 75 anni)</p> 	<p>Posso continuare a bere caffè? In che quantità?</p>	<p>Sì entro le 3-4 tazzine al giorno.</p>	<p>Anche se più sensibile alla caffeina, il soggetto anziano può trarne beneficio per aumentare la performance psico-fisica. Inoltre un caffè dopo il pasto riduce il calo pressorio di cui spesso gli anziani soffrono.</p>
<p>Declino cognitivo nel paziente anziano</p>	<p>Il caffè contribuisce al mantenimento della funzione cognitiva nella terza età?</p>	<p>Sì.</p>	<p>Numerose evidenze cliniche mostrano che il declino cognitivo è dimezzato nei soggetti che avevano l'abitudine di consumare regolarmente 3 tazzine di caffè al giorno.</p>

AREA Momenti fisiologici

SITUAZIONE

DOMANDE

RISPOSTE AL PAZIENTE

PER INFORMAZIONE DEL MEDICO

Paziente sano/sana

Per quale motivo subito dopo il caffè sento il bisogno di fumare?

Probabilmente solo per abitudine perché non sembra esistere alcun legame farmacologico tra l'abitudine al fumo e il consumo di caffè.

È ben noto che l'abitudine al fumo si accompagna spesso al consumo di caffè. Si sa che i tempi di dimezzamento epatici della caffeina sono ridotti nei fumatori: la nicotina accelera la clearance della caffeina mentre la caffeina non esercita alcun effetto sul metabolismo della nicotina. Non è stato però accertato se l'astinenza dal fumo si accompagni, come sarebbe logico aspettarsi, ad una diminuzione del consumo di caffè.

Il caffè è un'abitudine che crea dipendenza come la sigaretta?

NO.


La caffeina non crea dipendenza. Tuttavia una interruzione brusca può fare insorgere in alcuni soggetti una leggera sindrome di astinenza, peraltro di breve durata, che può essere evitata riducendo gradualmente l'ingestione.

Come viene decaffeinato il caffè?

Tre sono i procedimenti: per mezzo dell'acqua, per mezzo dell'anidride carbonica, per mezzo di solventi particolari.

I tre procedimenti vengono effettuati sul caffè verde, pertanto con la tostatura (che avviene a elevate temperature) non resta traccia alcuna di composti estranei.



SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
	È vero che il caffè decaffeinato fa male?	NO. Anzi laddove si desidera consumare un caffè in più e vi siano restrizioni legate a patologie particolari, il decaffeinato, seppur senza caffeina, apporta tutte le altre molecole benefiche (soprattutto antiossidanti) contenute in un caffè normale.	
<p>Studente/ studentessa sano/sana</p>	Se bevo caffè nel pomeriggio aumenta la mia capacità d'apprendere?	Sì. Il caffè stimola la capacità di concentrazione, risveglia le facoltà mentali e aumenta il rendimento.	
<p>Paziente sportivo</p>	È vero che il caffè aumenta la mia performance sportiva?	Sì. Anche nello sport sono necessarie la concentrazione e la tonicità muscolare.	



SITUAZIONE	DOMANDE	RISPOSTE AL PAZIENTE	PER INFORMAZIONE DEL MEDICO
 <p>Soggetti sani</p>	<p>Il consumo di caffè è associato al rischio di tumori?</p>	<p>NO per la maggior parte dei tumori.</p>	<p>Il consumo di caffè non è associato al rischio di incidenza nella maggior parte dei tumori, inclusi quello della mammella, della prostata e del retto. Per altri tumori i dati sono scarsi, ma comunque rassicuranti, nel senso che nessun tumore sembra associato in modo forte e causale con il consumo di caffè.</p>
	<p>Vi è qualche associazione diretta anche debole con il rischio di qualche specifico tumore?</p>	<p>Sì (ma ancora in dubbio) per il solo tumore della vescica.</p>	<p>Vi sono dei dubbi che possa esistere una qualche associazione diretta significativa tra consumo di caffè e tumore della vescica. La causalità di tale associazione non è però sicura, in quanto non è chiaro se vi sia un aumento del rischio con l'aumento del consumo di caffè. In ogni caso se vi è un aumento di rischio è comunque piccolo.</p>
	<p>Il caffè può essere protettivo nei confronti del rischio di qualche tumore?</p>	<p>Sembra di Sì nei confronti del tumore del fegato e del colon.</p>	<p>Per il tumore del fegato, tutti gli studi epidemiologici sono concordi nel suggerire un'associazione inversa, dose-dipendente e biologicamente plausibile con il rischio di tale tumore. Tuttavia, la causalità di tale associazione inversa va approfondita con altri studi. Per il tumore del colon, la maggior parte dei risultati epidemiologici suggerisce una diminuzione, da parte del caffè, del rischio biologicamente plausibile. Tuttavia l'inconsistenza tra i risultati degli studi di coorte e caso-controllo lascia aperto il quesito.</p>

AREA

Prevenzione dei tumori

SITUAZIONE

DOMANDE

RISPOSTE AL PAZIENTE

PER INFORMAZIONE DEL MEDICO

Donne sane

È vero che il caffè riduce il rischio di tumore della mammella?

Sembra di **Sì**.

Una recente revisione della letteratura (maggio 2008), condotta su una coorte di 85.987 donne, non ha mostrato correlazioni fra il consumo di caffè (caffeinato e decaffeinato) e l'insorgenza di tumori mammari. Inoltre, una debole correlazione inversa è stata dimostrata fra il consumo di bevande contenenti caffeina ed il rischio di tumore della mammella, dopo la menopausa (effetto protettivo).





Bibliografia

Blanchard J. Protein binding of caffeine in young and elderly males. *J Pharm Sci.* 1982; 71: 1415-8

Boekema PJ, Samsom M, van Berge Henegouwen GP, Smout AJ. Coffee and gastrointestinal function: facts and fiction. A review. *Scand J Gastroenterol Suppl.* 1999;230:35-9

Brice CF, Smith AP. Effects of caffeine on mood and performance: a study of realistic consumption. *Psychopharmacology (Berl).* 2002 Nov;164(2):188-92.

Ehrlich A, Basse H, Henkel-Ernst J, Hey B, Menthe J, Lucker PW. Effect of differently processed coffee on the gastric potential difference and intragastric pH in healthy volunteers. *Methods Find Exp Clin Pharmacol.* 1998 Mar;20(2):155-61

Galanis DJ, Kolonel LN, Lee J, Nomura A. Intakes of selected foods and beverages and the incidence of gastric cancer among the Japanese residents of Hawaii: a prospective study. *Int J Epidemiol.* 1998 Apr;27(2):173-80.

James JE. Critical review of dietary caffeine and blood pressure: a relationship that should be taken more seriously. *Psychosom Med.* 2004 Jan-Feb;66(1):63-71

Knight CA, Knight I, Mitchell DC, Zepp JE. Beverage caffeine intake in US consumers and subpopulations of interest: estimates from the Share of Intake Panel survey. *Food Chem Toxicol.* 2004 Dec;42(12):1923-30

Nehlig A. Are we dependent upon coffee and caffeine? A review on human and animal data. *Neurosci Biobehav Rev.* 1999 Mar;23(4):563-76.

Periti M, Salvaggio A, Quaglia G, Di Marzio L. Coffee consumption and blood pressure: an Italian study. *Clin Sci (Lond).* 1987 Apr;72(4):443-7.

Salvaggio A, Periti M, Miano L, Zambelli C. Association between habitual coffee consumption and blood pressure levels. *J Hypertens.* 1990 Jun;8(6):585-90

Sanchez-Ortuno M, Moore N, Taillard J, Valtat C, Leger D, Bioulac B, Philip P. Sleep duration and caffeine consumption in a French middle-aged working population. *Sleep Med.* 2005 May;6(3):247-51. Epub 2005 Jan 24.

Shilo L, Sabbah H, Hadari R, Kovatz S, Weinberg U, Dolev S, Dagan Y, Shenkman L. The effects of coffee consumption on sleep and melatonin secretion. *Sleep Med.* 2002 May;3(3):271-3.)

Stisen AB, Lambrechtsen J, Puggaard L. The effect of caffeine on hypertension. *Ugeskr Laeger.* 2005 Mar 14;167(11):1264-8

Waring WS, Goudsmit J, Marwick J, Webb DJ, Maxwell SR. Acute caffeine intake influences central more than peripheral blood pressure in young adults *Am J Hypertens.* 2003 Nov;16(11 Pt 1):919-24.

Coordinamento editoriale
Weber Shandwick Italia

Grafica e impaginazione
Café - Grafica e Comunicazione

Stampa
Litogramma

Realizzazione CD
Spiders

Visita il sito:
www.caffemedicina.it



FOSAN 
Fondazione per lo Studio
degli Alimenti e della Nutrizione