LIFE Science Hub
JOURNAL OF SCIENCE
EXPANDING KNOWLEDGE ABOUT NUTRITION AND HEALTH

ORIGINAL RESEARCH
ISSN 2845-7269

Serge Renaud: dal paradosso francese al miracolo cretese - Revisione delle prove

Dott. A. Colonnese[1]

1 Biologo nutrizionista, Italy

1. ABSTRACT

La pubblicazione analizzata è un breve contributo dedicato a Serge Renaud e al contesto storico del cosiddetto paradosso francese. Il testo completo e l'abstract non sono disponibili nel materiale fornito; non è quindi possibile ricostruirne direttamente metodi, dati o risultati quantitativi. Nel paragrafo di "La scelta di Vivere in Salute o in Malattia" del Dott. A. Colonnese e R. Panzironi, il riferimento viene usato per richiamare il Lyon Diet Heart Study e l'ipotesi che una dieta di tipo mediterraneo, ricca di alimenti vegetali e di acido alfa-linolenico, possa ridurre le recidive cardiovascolari dopo un infarto.La verifica indipendente identifica il Lyon Diet Heart Study come sperimentazione randomizzata di prevenzione secondaria, cioè condotta in persone che avevano già avuto un infarto. Studi successivi hanno rilevato una minore frequenza di eventi cardiovascolari maggiori con modelli mediterranei sia nella prevenzione primaria sia nella prevenzione secondaria. Tuttavia, le revisioni sistematiche sottolineano eterogeneità tra diete, confronti e popolazioni e una quantità ancora limitata di studi con esiti clinici duri. La narrazione del libro risulta quindi moderatamente confermata, mentre la cifra precisa e il riferimento agli effetti dopo due mesi richiedono maggiore cautela.

ONLINE ARTICLE

ARTICLE INFORMATION

Published: November 10, 2026
Updated: November 11, 2026

DOI 10.5281/zenodo.24140708

MISSION

LIFE Science Hub – Journal of Science nasce con l'obiettivo di rendere accessibile il sapere scientifico senza rinunciare a rigore metodologico, qualità delle fonti e autorevolezza dei contenuti. La rivista promuove la diffusione della conoscenza nelle scienze della salute, della nutrizione, della medicina e della longevità, creando un ponte tra il mondo della ricerca e la società.

Attraverso articoli, revisioni, approfondimenti e contributi di esperti, il Journal valorizza la medicina e la scienza basate sulle evidenze, favorendo una corretta interpretazione dei dati scientifici e contrastando la disinformazione. Ogni contenuto è sviluppato con l'obiettivo di tradurre la complessità della ricerca in informazioni comprensibili, utili e applicabili, mantenendo intatti i principi di accuratezza, trasparenza e indipendenza scientifica.

Libera da condizionamenti politici, industriali e commerciali, la rivista si propone come uno spazio editoriale autorevole e indipendente, dedicato alla promozione della cultura scientifica, dell'aggiornamento professionale e della crescita della consapevolezza sanitaria nella popolazione.

2. STUDIO ANALIZZATO

La domanda implicita della pubblicazione è come il lavoro di Serge Renaud abbia contribuito a collegare il cosiddetto paradosso francese e il modello alimentare cretese o mediterraneo alla prevenzione cardiovascolare. Nel paragrafo del libro, il riferimento viene associato in particolare al Lyon Diet Heart Study, presentato come prova che, dopo un infarto, una dieta ispirata al modello cretese possa ridurre gli eventi cardiovascolari.La pertinenza è quindi storica e scientifica: il contributo analizzato richiama la figura di Renaud e il contesto nel quale si è sviluppata l'ipotesi di un effetto protettivo di un'alimentazione mediterranea. Tuttavia, la pubblicazione oggetto della Revisione delle prove non coincide con il Lyon Diet Heart Study primario. Di conseguenza, può documentare il contesto o la divulgazione del risultato, ma non rappresenta da sola una dimostrazione clinica quantitativa dell'effetto della dieta.Poiché il testo della pubblicazione non è disponibile nel materiale fornito, non è possibile stabilire se si tratti di un profilo biografico, un commento editoriale o un'analisi narrativa, né verificare direttamente quali dati dello studio di Lione vi siano descritti.

3. MATERIALI E METODI DELLO STUDIO ORIGINALE

il titolo indica un contributo incentrato su Serge Renaud, non una sperimentazione clinica con partecipanti arruolati. Il riferimento al Lyon Diet Heart Study presente nel paragrafo del libro deve quindi essere letto come richiamo a una ricerca clinica distinta, pubblicata da altri autori, che viene valutata nelle evidenze indipendenti.

4. RISULTATI

Il paragrafo del libro attribuisce al Lyon Diet Heart Study una riduzione superiore al 70% degli eventi cardiovascolari con una dieta ispirata a quella cretese, povera di carni rosse e latticini e con maggiore presenza di acido alfa-linolenico. Questo è il passaggio scientifico per il quale il contributo su Renaud è stato verosimilmente inserito come riferimento di contesto. La sperimentazione clinica finale del Lyon Diet Heart Study, indipendente dalla pubblicazione analizzata, coinvolse 605 persone dopo un primo infarto e riportò meno complicanze cardiovascolari nel gruppo assegnato al modello mediterraneo rispetto alle cure abituali [1].La formula "effetti già visibili dopo appena due mesi" non può invece essere verificata dalla pubblicazione analizzata, poiché il suo testo non è disponibile. Inoltre, gli esiti cardiovascolari clinici richiedono in genere periodi di osservazione più lunghi: nel rapporto finale dello studio di Lione il follow-up medio fu di circa 46 mesi [1].

5. INTERPRETAZIONE

In parole semplici, il nucleo della narrazione è che cambiare l'insieme degli alimenti consumati dopo un infarto potrebbe contribuire a ridurre la probabilità di nuovi eventi cardiovascolari. Il modello studiato non era semplicemente una dieta "con pochi grassi": privilegiava alimenti vegetali, pane, frutta, verdura, pesce e una margarina a base di colza ricca di acido alfa-linolenico, limitando alcune fonti animali di grassi saturi.Il segmento documentato dal riferimento originale è soprattutto storico-divulgativo: Renaud viene collegato al passaggio dal paradosso francese alla sperimentazione di un modello mediterraneo. La dimostrazione dell'associazione tra dieta e minori recidive deriva invece dal Lyon Diet Heart Study e da trial successivi. Nello studio di Lione, il minore numero di eventi nel gruppo mediterraneo è compatibile con un effetto causale perché i partecipanti furono assegnati a gruppi diversi; resta però difficile separare il contributo di ciascun singolo alimento da quello dell'intero intervento alimentare e dell'assistenza nutrizionale [1].La ricerca non dimostra che il vino rosso sia la causa della protezione cardiovascolare, né che l'acido alfa-linolenico da solo produca l'effetto osservato. Dimostra piuttosto che un programma dietetico complessivo, applicato in uno specifico contesto clinico, fu associato a meno eventi rispetto al gruppo di confronto.

6. EVIDENZE INDIPENDENTI DI CONFERMA

La conferma più diretta del passaggio del libro è il rapporto finale del Lyon Diet Heart Study. Si trattò di una sperimentazione randomizzata di prevenzione secondaria in 605 persone sopravvissute a un primo infarto. Dopo un follow-up medio di 46 mesi, il modello mediterraneo fu associato a una riduzione degli esiti cardiovascolari compositi rispetto al gruppo di controllo. È l'evidenza più vicina alla frase del libro perché riguarda persone già colpite da infarto e

misura nuove complicanze cliniche, non soltanto marcatori di laboratorio [1]. Il limite principale è che si tratta di un singolo studio, realizzato in un contesto storico e assistenziale diverso da quello attuale.Il trial PREDIMED ha rafforzato la coerenza della narrazione in un contesto differente: 7.447 persone spagnole senza malattia cardiovascolare nota, ma ad alto rischio, furono assegnate a una dieta mediterranea supplementata con olio extravergine di oliva o frutta a guscio oppure a una dieta a ridotto contenuto di grassi. L'incidenza dell'endpoint composito di infarto, ictus o morte cardiovascolare fu minore nei due gruppi mediterranei: hazard ratio o HR, cioè rapporto tra la velocità con cui si verificano eventi nei gruppi, pari a 0,69 con olio extravergine e 0,72 con frutta a guscio rispetto al controllo [2]. Questo conferma che un modello mediterraneo può ridurre eventi cardiovascolari maggiori, ma non replica esattamente la prevenzione delle recidive dopo infarto.Un'ulteriore conferma diretta per la prevenzione secondaria proviene dal trial CORDIOPREV. In 1.002 persone con cardiopatia coronarica, una dieta mediterranea è stata confrontata con una dieta povera di grassi per sette anni. Gli eventi cardiovascolari maggiori si verificarono in 87 partecipanti del gruppo mediterraneo e in 111 del gruppo povero di grassi; gli HR aggiustati variarono da 0,719 a 0,753, indicando una minore probabilità di eventi nel gruppo mediterraneo [3]. L'effetto risultò più evidente negli uomini; nelle donne non fu osservata una differenza tra i gruppi, aspetto che limita la generalizzabilità uniforme del risultato [3].Nel complesso, questi studi non confermano che ogni componente della dieta abbia un effetto indipendente. Confermano invece una direzione coerente dell'effetto: programmi alimentari mediterranei strutturati sono stati associati a una minore frequenza di eventi cardiovascolari in contesti sperimentali, soprattutto quando confrontati con cure usuali o con una dieta povera di grassi [1,2,3].

7. EVIDENZE DISCORDANTI

Una revisione Cochrane di 30 sperimentazioni randomizzate ha invitato alla prudenza. Per la prevenzione secondaria, gli autori hanno rilevato che gli esiti clinici dipendevano soprattutto dal Lyon Diet Heart Study e da pochi altri trial, alcuni esclusi dalle analisi principali per dubbi sull'affidabilità dei dati. La revisione ha giudicato di qualità bassa l'evidenza relativa alla riduzione della mortalità cardiovascolare e totale dopo infarto, pur riportando una direzione favorevole al modello mediterraneo [4].La stessa revisione ha evidenziato che le definizioni di "dieta mediterranea", i gruppi di confronto e l'intensità del supporto nutrizionale differivano sostanzialmente tra gli studi. Per questo, una riduzione osservata in un programma alimentare non può essere automaticamente attribuita a un singolo nutriente, al vino rosso o al solo contenuto di grassi. Non sono state individuate evidenze direttamente discordanti sufficientemente pertinenti che dimostrino un aumento degli eventi cardiovascolari con una dieta mediterranea; ciò non dimostra l'assenza di risultati contrari.

8. QUADRO COMPARATIVO E SINTESI DELLE EVIDENZE

La tabella distingue il contributo storico-editoriale analizzato dalle ricerche cliniche indipendenti che valutano direttamente gli eventi cardiovascolari.

Quadro comparativo

Riferimento	Tipo di studio	Popolazione o modello	Risultato principale	Direzione dell'evidenza	Forza dell'evidenza
Studio originale	Commento o profilo editoriale; testo non disponibile	Non riportato nel materiale disponibile	Richiama Serge Renaud e il contesto del Lyon Diet Heart Study, senza dati verificabili disponibili.	evidenza biologicamente coerente	preliminare
[1]	RCT di prevenzione secondaria	605 persone dopo un primo infarto miocardico	Il modello mediterraneo è stato associato a minori complicanze cardiovascolari durante un follow-up medio di 46 mesi.	conferma diretta	moderata
[2]	RCT di prevenzione primaria	7.447 adulti ad alto rischio cardiovascolare senza malattia cardiovascolare nota	Le due diete mediterranee hanno ridotto l'incidenza di eventi cardiovascolari maggiori rispetto alla dieta povera di grassi.	conferma indiretta	moderata
[3]	RCT di prevenzione secondaria	1.002 persone con cardiopatia coronarica	La dieta mediterranea ha ridotto gli eventi cardiovascolari maggiori rispetto alla dieta povera di grassi.	conferma diretta	moderata
[4]	Revisione sistematica Cochrane di RCT	30 trial, prevenzione primaria e secondaria	Le prove sugli esiti clinici restavano limitate, eterogenee e spesso di qualità bassa o molto bassa.	evidenza discordante	moderata

9. SINTESI EDITORIALE E CONCLUSIONI

CONCLUSIONI

La pubblicazione analizzata contribuisce soprattutto al contesto storico che collega Serge Renaud, il paradosso francese e il Lyon Diet Heart Study. Non essendo disponibile il suo testo, non può essere usata per verificare direttamente risultati clinici o percentuali di riduzione del rischio.La narrazione del libro è comunque moderatamente sostenuta da evidenze indipendenti: il Lyon Diet Heart Study e il trial CORDIOPREV indicano una minore frequenza di eventi cardiovascolari maggiori in persone con malattia coronarica assegnate a un modello mediterraneo. PREDIMED conferma una direzione favorevole nella prevenzione primaria. Rimane necessaria prudenza nel separare il ruolo di singoli nutrienti o alimenti dagli effetti del modello dietetico complessivo e del supporto nutrizionale ricevuto.

Aggiornato al 17/11/2026. Questo contenuto riflette una sintesi divulgativa delle evidenze scientifiche al momento della pubblicazione e non sostituisce il parere medico.

10. TRASPARENZA E RESPONSABILITÀ SCIENTIFICA

L'Intelligenza Artificiale è stata impiegata esclusivamente come strumento di supporto editoriale e documentale. Tutti i contenuti, le interpretazioni, le citazioni bibliografiche e le conclusioni sono stati verificati, revisionati e approvati dall'autore, che ne assume la piena responsabilità scientifica.

Il manoscritto è stato inoltre sottoposto a revisione tra pari (peer review) indipendente prima della pubblicazione.

Per garantire la massima trasparenza, la cronologia completa dell'articolo, comprensiva delle date di sottomissione, revisione, accettazione e pubblicazione, nonché delle informazioni sul processo di peer review, è disponibile nella pagina dedicata alla Storia dell'articolo.

11. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

[1] **Mediterranean Diet, Traditional Risk Factors, and the Rate of Cardiovascular Complications After Myocardial Infarction**
de Lorgeril et al., 1999
Circulation
DOI: https://doi.org/10.1161/01.CIR.99.6.779

[2] **Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet Supplemented with Extra-Virgin Olive Oil or Nuts**
Estruch et al., 2018
New England Journal of Medicine
DOI: https://doi.org/10.1056/NEJMoa1800389

[3] **Long-term secondary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet and a low-fat diet (CORDIOPREV): a randomised controlled trial**
Delgado-Lista et al., 2022
The Lancet
DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00122-2

[4] **Mediterranean-style diet for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease**
Rees et al., 2019
Cochrane Database of Systematic Reviews
DOI: https://doi.org/10.1002/14651858.CD009825.pub3