



Documento di Lavoro

**Consumo di carni rosse e carni preparate e
relazioni con la salute umana
Le anticipazioni dell'AIIRC (Agenzia Internazionale Ricerca sul Cancro) e
alcune prime considerazioni a riguardo**

**Area Economica e Centro Studi
Roma, 3 novembre 2015**

Sommario	<i>Pag.</i>
Premessa.....	3
Cosa è e cosa fa l’AIRC.....	3
L’annuncio della monografia del 26 ottobre.....	6
Le anticipazioni su “The Lancet”	8
Prime considerazioni sui dati emersi sinora.....	10
I consumi di carne ed il valore economico della filiera.....	11

Premessa

Lo scorso lunedì 26 ottobre sono stati diffusi i primi elementi della “monografia” sul consumo di carne rossa e carne preparata ed i suoi effetti sulla cancerogenicità realizzata dall’Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (d’ora in poi AIRC¹).

Nella monografia, che è concepita (v. dopo) riassumendo le risultanze di centinaia di studi scientifici sull’argomento, sono riportati fatti ed affermazioni di particolare interesse ma anche criticità.

Ne è scaturito un dibattito intenso, anche sui *media*, che non ha mancato di determinare un certo allarmismo che fa anche temere riflessi nei comportamenti dei consumatori e quindi nei livelli di consumo.

In questa prima nota, che fa seguito alla prima informativa dell’Area Economica, si riassumono le principali evidenze emerse – che comunque scontano la circostanza sostanziale che non è di fatto ancora disponibile la monografia completa dell’AIRC – nonché alcune considerazioni sulle possibili conseguenze e sull’approccio che Confagricoltura intende tenere sulla vicenda.

Cosa è e cosa fa l’AIRC (Agenzia Internazionale Ricerca sul Cancro)

L’AIRC è l’agenzia dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) istituita cinquant’anni fa e con sede a Lione. Essa promuove la collaborazione internazionale nella ricerca sul cancro e riunisce competenze nelle discipline di laboratorio, epidemiologia e biostatistica per indagare sulle cause del cancro anche per permettere d’adottare misure preventive.

L’AIRC si concentra soprattutto sul ruolo dei fattori di rischio legati all’ambiente, allo stile di vita e studia le interazioni di tali fattori con la genetica attraverso studi sulla popolazione e modelli sperimentali.

Il tutto tramite sovente delle “monografie” (come quella predisposta per il consumo di carni rosse e trasformate) che prevedono la costituzione di un gruppo di esperti per valutare le esposizioni a determinati fattori in termini di cancerogenicità.

¹ In inglese International Agency for Research on Cancer (IARC)

La monografia dell'AIRC ha in generale lo scopo di analizzare le cause dello sviluppo del cancro negli individui umani. Il programma valuta aspetti tra i più disparati: agenti chimici, fattori complessi come l'inquinamento dell'aria, rischi derivanti dall'esposizione sul posto di lavoro, fattori fisici come l'esposizione ai raggi solari, agenti biologico-sanitari (virus ed epatiti) ed abitudini di rischio personali (fumo, alcool, ecc).

Quindi gli esperti predispongono una bozza di documento sulle evidenze scientifiche che solitamente riporta:

- le situazioni in cui la gente è esposta agli agenti di rischio;
- la raccolta degli studi epidemiologici sulla casistica di cancro comparso sulla gente esposta agli agenti di rischio;
- gli studi sperimentali di laboratorio su animali trattati con agenti di rischio;
- gli studi relativi su come il cancro si sviluppa in risposta agli agenti di rischio.

Sono stati presi in esame molti fattori, agenti e sostanze che hanno un differente impatto sulla salute pubblica individuando più di 900 agenti di rischio.

Gli agenti di rischio sono quindi classificati in gruppi. Nello studio si indica sia l'evidenza sia il rischio che quell'agente causi il cancro. Beninteso lo studio non misura il "fattore di probabilità" che il cancro si determini a seguito dell'esposizione agli agenti.

Gli agenti di rischio sono comunque classificati nei seguenti "gruppi":

Gruppo 1 - agenti cancerogeni

Questa categoria è usata quando c'è evidenza sufficiente di cancerogenicità per gli esseri umani. Evidenza riscontrata in studi epidemiologici dai quali emerge che il singolo fattore ha un effetto nello sviluppo del cancro.

Gruppo 2 - agenti con diversi livelli di rischio

La categoria include agenti che contengono una serie di elementi di cancerogenicità negli individui e negli animali da laboratorio. Da un lato sono agenti con rischi evidenti, ma non conclamati, negli individui; dall'altro ci sono agenti la cui rischiosità negli individui non è evidente, ma che invece lo è negli animali da laboratorio. Ci sono pertanto due sub categorie di livelli differenti:

Gruppo 2A - agenti probabilmente cancerogeni per gli esseri umani

Questo gruppo comprende agenti con cancerogenicità a livelli non sufficientemente comprovabili negli individui ed invece sufficientemente comprovabile negli animali da laboratorio. “Limitata evidenza” significa che si è osservata una correlazione positiva tra cancro ed esposizione all’agente ma che non si possono escludere altre spiegazioni rispetto a quanto osservato.

Gruppo 2B - agenti che possono essere cancerogeni per gli esseri umani

Questa categoria riguarda gli agenti con poca evidenza di carcinogenesi negli esseri umani e meno che sufficiente evidenza di carcinogenicità negli animali da test.

Gruppo 3 - agenti non classificabili come cancerogeni per gli esseri umani

In questo gruppo sono inclusi gli agenti con livello di rischio di cancerogenicità insufficiente negli individui e insufficiente o limitato negli animali da laboratorio.

Gruppo 4 agenti probabilmente non cancerogeni per gli esseri umani

Si adotta questo gruppo per quegli agenti per i quali c’è evidenza di una mancanza di carcinogenicità sia negli esseri umani che negli animali da laboratorio.

La classificazione dettata dalla AIRC si riferisce quindi, e questo è un aspetto essenziale, all’evidenza o meno che una certa sostanza (o agente) possa provocare il cancro mentre non affronta, invece, il tema relativo alla quantificazione dei rischi correlati all’esposizione a tali agenti.

E’ essenziale a tale proposito la distinzione tra pericolo e rischio:

- gli agenti sono considerati pericolosi se sono capaci di determinare il cancro in determinate circostanze;
- il rischio è invece la misurazione della probabilità (alta o bassa = alto o basso rischio) che il cancro si verifichi in base al livello di esposizione all’agente.

In altre parole, come riassume efficacemente la stessa AIRC, “dal momento che i gruppi indicano l’evidenza riguardo al pericolo di cancro ma non il rischio, il rischio associato a due agenti classificati nello stesso gruppo può essere molto diverso”.

Lo studio e le valutazioni finali dell’AIRC sono utilizzate quando si valuta la possibilità di prendere misure per evitare l’esposizione a potenziali cancerogeni.

L'AIRC non formula raccomandazioni, regolamenti, normative etc. la cui responsabilità rimane dei singoli Governi e delle Organizzazioni Internazionali che, prima di assumere decisioni, solitamente eseguono apposite valutazioni del rischio e determinano conseguentemente disposizioni in merito.

L'annuncio della monografia del 26 ottobre

Il 26 ottobre è stato diffuso un comunicato stampa dell'AIRC che da notizia dell'esito del gruppo di lavoro di 22 esperti di 10 diversi paesi che hanno analizzato la letteratura scientifica sull'argomento e classificato le carni rosse e le carni preparate in funzione della loro possibile cancerogenicità.

In concreto oltre al comunicato stampa il 26 ottobre sono stati diffusi:

- due documenti in forma di “domande e risposte” che completano il comunicato stampa ed illustrano:
 - in cosa consistono le monografie di AIRC e
 - il tema della possibile cancerogenicità delle carni rosse e trasformate.
- un breve *summary* in inglese sulla rivista “The Lancet” che anticipa i contenuti della monografia;

Successivamente, il 29 ottobre, l'Organizzazione Mondiale della Sanità stessa (OMS) ha diffuso una dichiarazione che fornisce alcune precisazioni in merito al report pubblicato tre giorni prima dalla sua Agenzia.

Il tutto (cinque documenti), anche se purtroppo non è disponibile in lingua italiana, è allegato per memoria a questa nota ed è brevemente riassunto e commentato a seguire.

Dalla documentazione pubblicata dall'AIRC, con domande e risposte sulla tematica, si segnalano dei passaggi interessanti e chiarificatori sul contenuto della monografia.

In relazione al confronto tra gli effetti cancerogenetici del fumo e dell'amianto rispetto a quelli della carne rossa e trasformata, l'AIRC ribadisce che, pur essendo classificati nella stessa fascia, non hanno la stessa pericolosità e che la classificazione utilizzata dall'Agenzia descrive le evidenze scientifiche su un agente per essere considerato causa della formazione di tumori, ma senza valutarne il livello di rischio.

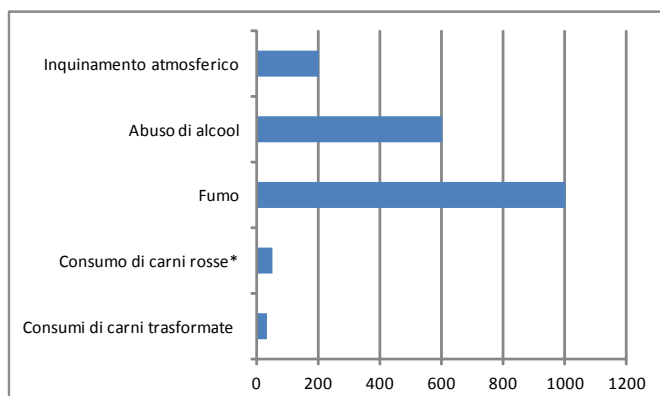
E' per tale motivazione che agenti con incidenza differente, quali il tabacco ed i prodotti trasformati a base di carne, sono classificati in uno stesso livello.

Infatti, in base ad un centro di ricerca indipendente, il Global Burden of Disease Project, i decessi annuali di cancro imputabili a diete con alti consumi di carni trasformate sarebbero pari a 34mila a livello mondiale. Questi numeri vanno confrontati con: 1 milione di morti per cancro per anno globalmente attribuibili al fumo, 600 mila per anno dovuti all'abuso di alcool e più di 200mila per anno dovuti all'inquinamento atmosferico. Il rischio quindi per il consumo di carni preparate rispetto al "rischio tabacco" sarebbe di trenta volte inferiore. L'AIRC specifica che non vi sono sufficienti studi neanche per individuare una fascia di età, sesso o categoria di persone maggiormente a rischio.

Per il consumo di carni rosse giustamente le note AIRC precisano che esso "*non é stato ancora individuato come una causa di cancro*"² in ogni modo si stima che le diete con alto consumo di carni rosse potrebbero essere responsabili di 50mila morti di cancro a livello mondiale. Anche in questo caso saremmo ad un livello di venti volte inferiore al rischio per il fumo di tabacco.

Il grafico seguente illustra meglio queste evidenze.

Grafico 1 - Cause di cancro a livello mondiale
- Stima dei decessi annui per cancro a livello mondiale
(fonte: Global Burden of Disease e AIRC)



* non ancora riconosciuto come causa di cancro

Gli studi esaminati dall'AIRC non forniscono sufficienti informazioni per definire se il maggiore o minore rischio è correlato con un tipo di carne rossa o di carne trasformata. Inoltre, i differenti metodi di conservazione (es. salagione, congelamento ecc.) e di cottura possono determinare una differente

² E per la verità il nesso di causalità per le carni trasformate evocato nella "monografia" va valutato alla luce di molte considerazioni (v. dopo).

formazione di sostanze cancerogene, quali composti azotati e idrocarburi aromatici policiclici, contenuti anche in altri alimenti o nell'aria, ma non è chiaro come e in che misura possano incrementare il rischio di cancro per la carne rossa o trasformata.

L'AIRC tende a sottolineare infine (v. sopra) che gli studi effettuati non costituiscono delle raccomandazioni, ma vanno piuttosto tenuti in considerazione nell'ambito di approfondimenti sulla valutazione del rischio, soprattutto in relazione ai benefici, in questo caso, derivanti dal consumo di carne rossa e delle sue riconosciute proprietà benefiche sulla salute umana.

Le anticipazioni su "The Lancet"

I principali contenuti della monografia dell'AIRC sono in ogni caso contenuti nelle due cartelle pubblicate sulla rivista "The Lancet-Oncology" e che sono così sintetizzabili.

I consumi di carni rosse variano molto tra i diversi Paesi. La quota di popolazione che consuma carne rossa varia nel mondo dal 5% al 100%. La quota che consuma carne trasformata varia dal 2% al 65%. C'è quindi una forte variabilità che dovrebbe indurre a non generalizzare.

La quota di assunzione giornaliera di carni rosse è mediamente di 50-100 grammi per persona, con picchi di 200 grammi per persona *pro die*. Anche qui quindi possiamo rilevare che ci sono forti differenze nei modelli di consumo che vanno tenuti in conto per la valutazione. Da notare poi che la nota pubblicata su "The Lancet" afferma che "*sui consumi di carni lavorate sono disponibili meno informazioni*". La situazione quindi è tutta incerta per i trasformati a base di carni.

Interessante poi la parte del *summary* che riferisce degli studi esaminati per stilare la monografia. La AIRC ha esaminato 800 studi diversi ma gli studi che danno evidenza delle correlazioni tra consumi e cancro colon-rettale non sono tantissimi. Ad esempio sono solo 14 gli studi ("studi di coorte" come si dice in gergo, cioè quelli basati su insiemi di persone con caratteristiche comuni) che hanno evidenziato l'associazione tra consumi di carni rosse e l'insorgenza di cancro al colon retto. Però, afferma la nota dell'AIRC, "*associazioni positive sono state riscontrate tra alti e bassi consumi di carni rosse in metà di questi studi*", quindi solo in sette studi di coorte. Dei 15 "studi informativi", pure solo sette hanno indicato correlazioni positive tra alti (rispetto ai bassi) consumi di carni

rosse. Per quanto riguarda le carni trasformate le evidenze positive sono emerse da 12 su 18 studi di coorte considerati e da 6 su 9 studi informativi.

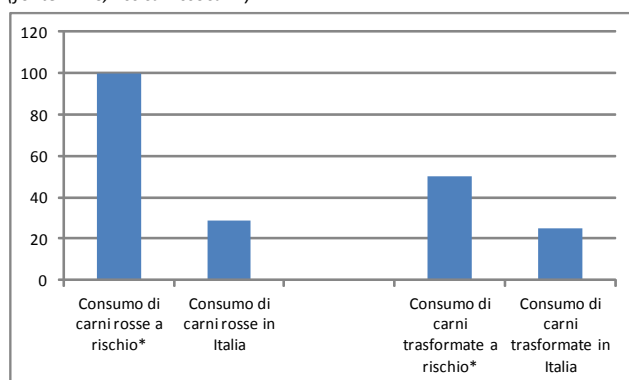
E' anche interessante esaminare quanto emerge riguardo la relazione tra le dosi di consumo ed il rischio. In cifre, secondo quanto riportato nella nota, il rischio di contrarre il cancro aumenta:

- del 17 per cento con un consumo di 100 gr per giorno di carni rosse
- del 18 per cento con un consumo di 50 gr di carni trasformate.

L'Italia evidenzia (dati Assica ed Assocarni) un consumo di carni rosse di 100 gr due volte a settimana, quindi in media 200 gr a settimana, ergo meno di 30 gr per giorno in media, ben al di sotto dei 100 gr giornalieri indicati da "The Lancet" come soglia che determina un aumento di rischio. Sempre i dati forniti da Assica ed Assocarni riferiscono di un consumo medio in Italia di 25 gr al giorno di carni trasformate. Anche qui saremmo quindi al 50% della soglia di aumento del rischio indicata dal rapporto AIRC.

Il grafico seguente evidenzia con un'immagine le cifre descritte.

Grafico 2 - influenza del livello di consumo di carni sul rischio di cancro
- Confronto tra livello di rischio e consumi in Italia
(fonte: AIRC, Assica-Assocarni)



* soglia di consumo (gr/die) che determina un aumento del rischio di cancro del 17% (per le carni rosse) e del 18% (per le carni trasformate)

Il rapporto evidenzia poi che, in base ai dati sull'associazione tra consumi di carni lavorate ed il cancro colon-rettale, la maggioranza del gruppo di lavoro ha concluso che c'è una "sufficiente evidenza" sulla carcinogenicità dei consumi di carne trasformata. Quindi questa conclusione non è stata condivisa all'unanimità ed alcuni (almeno uno) degli esperti non condivideva evidentemente queste conclusioni.

Per il consumo di carne rossa addirittura si legge chiaramente nelle prime anticipazioni che non é stata riscontrata una chiara associazione con l'insorgenza di cancro. Ed il gruppo di lavoro in questo caso all'unanimità ha concluso che c'è "limitata evidenza" negli esseri umani per la cancerogenicità del consumo di carni rosse. Emerge quindi una certa cautela, condivisa da tutti, su questo aspetto.

Prime valutazioni sui dati emersi sinora

Le informazioni diffuse con queste prime anticipazioni sono rilevanti ed interessanti ma vanno valutate per quel che sono: i primi elementi di una monografia che sarà disponibile solo successivamente; al Ministero della Salute l'AIRC avrebbe indicato in un anno il tempo necessario per poter disporre della monografia completa.

Gli elementi indicati nella documentazione disponibili sono da considerare con oggettività. Ad esempio, aver incluso la carne trasformata nel gruppo 1 dei fattori di cancerogenicità non ha relazione con l'effettivo grado di rischio che potrebbe essere desunto da apposite successive analisi di *risk assessment*.

Non a caso centri di ricerca indipendenti hanno stimato che i casi annuali di cancro dovuti a diete con alti consumi di carni trasformate e con consumi di carni fresche sarebbero decisamente inferiori, anche di venti o trenta volte, ai casi dovuti ad altre cause come il fumo.

Non solo. Le conclusioni sulla cancerogenicità della carne trasformata sono state condivise dalla maggioranza (non quindi dalla totalità) degli esperti che hanno partecipato al gruppo di lavoro. E per quanto riguarda la carne rossa il gruppo ha concluso, questa volta all'unanimità, che c'è solo "limitata evidenza" negli esseri umani per la cancerogenicità del consumo di carni rosse.

Degna di nota è pure la riflessione sui metodi di conservazione e di cottura che, come emerge dalla documentazione, possono influenzare la produzione di sostanze cancerogene. A questo riguardo si riconosce che non è chiaro come essi possano incidere sulla cancerogenicità; ma soprattutto si deduce che il rischio per la salute dell'uomo ben più che per il consumo di carne in sé potrebbe derivare dai metodi di conservazione e cottura.

Al di là quindi dell'autorevolezza della fonte, i contenuti nelle documentazioni della monografia dell'AIRC vanno analizzate con molta attenzione prima di

dedurre conclusioni affrettate che potrebbero determinare allarmismi inutili e pregiudizievoli per i consumi e quindi per le filiere produttive.

Non a caso il 29 ottobre la stessa OMS-Organizzazione Mondiale della Sanità ha diffuso una dichiarazione (allegato 5) dove, registrando le numerose richieste di chiarimento e le espressioni di preoccupazione in merito al report dell'AIRC, l'Organizzazione delle Nazioni Unite precisa che:

“la recente disamina dell'AIRC non chiede alle persone di non mangiare più carni trasformate, ma indica che ridurre i consumi di questo tipo di prodotto può ridurre il rischio di cancro al colon-retto”.

L'OMS precisa inoltre che il gruppo di esperti che regolarmente valuta i legami tra dieta e malattie, si riunirà agli inizi del prossimo anno per iniziare a valutare *“come si collocano la carne trasformata e la carne rossa all'interno del contesto di una dieta complessivamente salutare”.*

Quindi evidentemente un messaggio che va a compensare quello negativo di qualche giorno prima e che rassicura sul consumo di carni trasformate e di carni rosse. Rispetto a queste ultime, come si nota, l'OMS addirittura omette di dare indicazioni rinviando a futuri approfondimenti che riguarderanno anche il “giusto posto” delle carni, anche trasformate, nei consumi alimentari delle persone.

I consumi di carne ed il valore economico della filiera

I consumi di carne in Italia, come già anticipato, sono contenuti in valore assoluto e anche relativamente a quelli medi di altri Paesi.

In Italia si consumano (consumo apparente) 20 kg l'anno procapite di carne bovina e 36 kg di carne suina. Per una media giornaliera di 54,8 grammi di carne bovina e 98,6 grammi di carne suina.

Il sistema degli allevamenti da carne italiani è esteso e interessa tantissime unità produttive per un notevole valore economico prodotto. In base ai dati del Censimento in Italia vi sono oltre 270mila allevamenti da carne solo considerando quelli che allevano specie a carne rossa (v. tabella 1).

Tabella 1 - numero allevamenti di specie a carne rossa 2010

<i>Bovini</i>	124.210
<i>Bufalini</i>	2.435
Bovini e bufalini	126.645
<i>Ovini</i>	51.096
<i>Caprini</i>	22.759
Ovini e caprini	73.855
Suini	26.197
Equini	45.363
Totale	272.060

Fonte: elaborazione centro studi di confagricoltura su dati Censimento agricoltura

I capi allevati sono circa 24 milioni, in leggero aumento (+2,3%) rispetto al 2006. Significativo è comunque il calo della mandria di bovini e suini che si è ridimensionata rispettivamente del 10 per cento e del 6,5 per cento.

Tabella 2 - numero capi allevati per specie

	2006	2014	Var. %
<i>Bovini</i>	6.197.218	5.552.349	-10,4%
<i>Bufalini</i>	318.851	380.088	+19,2%
Bovini e bufalini	6.516.069	5.932.437	-9,0%
<i>Ovini</i>	6.145.145	7.305.261	+18,9%
<i>Caprini</i>	750.135	1.151.321	+53,5%
Ovini e caprini	6.923.783	8.513.703	+23,0%
Suini	9.281.103	8.676.100	-6,5%
Equini	318.136	457.902	+43,9%
Totale	23.039.091	23.580.142	+2,3%

Fonte: elaborazione centro studi di confagricoltura su dati banca nazionale zootecnica

La filiera della carne in Italia rappresenta un quarto sul totale della produzione agricola italiana ed europea, per un valore rispettivamente di circa 107 miliardi per l'UE28 di cui quasi 9 miliardi in Italia. Questo non considerando la componente industriale della trasformazione che conta, secondo dati di Federalimentare, 22 ulteriori miliardi di euro per i tre comparti delle carni bovine, suine ed avicole di cui 10 miliardi circa l'industria del comparto suino e 6 miliardi di euro per l'industria del comparto bovino.

In particolare il valore della produzione agricola del comparto delle carni (carni rosse e carni avicole) è pari, a prezzi costanti, a 8,9 miliardi di euro, pari al 20 per cento circa del totale della produzione agricola.

Da notare (v. tabella 3) che negli ultimi sette anni il valore delle carni prodotte è aumentato del 3 per cento circa in media a prezzi costanti; mentre il valore della produzione agricola complessiva si è contratto di quasi il 6 per cento.

Ciò a dimostrare una certa vitalità economica del comparto, in controtendenza rispetto all'evoluzione del settore agricolo complessivo.

Tabella 3 - Valore della produzione agricola a prezzi concatenati (anno di base 2010 - milioni di euro)

	2006	2014	var. %
Allevamenti zootecnici	14.147.330	14.447.399	+2,1%
Prodotti zootecnici alimentari	14.135.829	14.437.354	+2,1%
Carni:	8.624.189	8.890.650	+3,1%
<i>bovine</i>	3.291.948	2.965.648	-9,9%
<i>suine</i>	2.309.011	2.420.476	+4,8%
<i>ovicaprino</i>	210.613	181.034	-14,0%
<i>pollame</i>	1.701.160	2.349.720	+38,1%
Latte:	4.361.523	4.403.757	+1,0%
<i>vacca e bufala</i>	3.925.751	4.009.682	+2,1%
<i>pecora e capra</i>	434.056	391.830	-9,7%
Totale agricoltura	46.672.211	44.001.912	-5,7%

Fonte: elaborazione centro studi di confagricoltura su dati ISTAT

Allegati n. 5

- comunicato stampa IARC del 26 ottobre 2015
- nota "domande e risposte" sulle monografie IARC
- nota "domande e risposte" sulla carcinogenicità del consumo di carni rosse e trasformate
- articolo su "The Lancet"
- dichiarazione alla stampa dell'OMS del 29 ottobre 2015