

# Dieta iperproteica: benefici, rischi e come funziona

Fa davvero dimagrire? Scopri cosa succede al corpo quando aumenti le proteine e quando è utile (o no) seguire questo regime alimentare

## Indice

- Cos'è la dieta iperproteica e quante proteine assumere
- Proteine animali e proteine vegetali: non sono tutte uguali
- Come funziona e quali sono i benefici della dieta iperproteica
- Rischi e controindicazioni
- Esempio di menù dieta iperproteica: giornata tipo

## Cos'è la dieta iperproteica e quante proteine assumere

**La dieta iperproteica** è uno dei modelli nutrizionali più studiati e discussi degli ultimi anni, soprattutto come dieta per dimagrire, per il mantenimento della massa muscolare e per il miglioramento di alcuni parametri metabolici.

**Il fabbisogno medio stimato di proteine per l'adulto è di circa 0,8 – 1,2 g/kg di peso corporeo al giorno**, valore necessario per evitare una carenza nutrizionale. Al di sopra di questo intervallo si collocano le diete ad alto contenuto proteico, generalmente **valori superiori a 1,5 g/kg/die vengono considerate diete iperproteiche**.

Le diete ad alto contenuto proteico **prevedono che il 25–35% dell'energia totale** provenga dalle proteine mentre **i carboidrati vengono spesso ridotti** a quote inferiori al 45% dell'energia totale.

La dieta iperproteica è largamente applicata in quanto aiuta:

- a sentirsi più **sazi**,
- **ad aumentare il consumo di energia** del corpo dopo i pasti,
- a **mantenere la massa muscolare** anche quando si segue una dieta per dimagrire,
- a **stabilizzare la glicemia**

Tali effetti sembrano mediati da complessi segnali neuroendocrini che coinvolgono il tratto gastrointestinale, il nervo vago, i nuclei del tronco encefalico, l'ipotalamo e i circuiti cerebrali della ricompensa.

Tuttavia, i potenziali benefici devono essere valutati insieme ai possibili limiti, in particolare rispetto alla qualità delle fonti proteiche, all'impatto sul metabolismo osseo, al profilo cardiometabolico e alla sicurezza renale nel lungo termine.

## Proteine animali e proteine vegetali: non sono tutte uguali

Nella valutazione della **dieta iperproteica** non conta soltanto la quantità totale di proteine, ma anche la loro provenienza.

**Le proteine di origine animale e quelle di origine vegetale** hanno caratteristiche diverse dal punto di vista nutrizionale e metabolico.

**Le proteine animali** presentano in genere un elevato valore biologico e un contenuto maggiore di amminoacidi essenziali, elemento che può **favorire la sintesi proteica muscolare** e una **termogenesi più elevata** cioè l'aumento di calore corporeo associato a dispendio energetico. **Tuttavia**, un consumo eccessivo di carni rosse e carni lavorate è stato associato in diversi studi epidemiologici a un aumento del **rischio cardiovascolare e della mortalità** per tutte le cause.

Le **proteine vegetali**, pur avendo talvolta un profilo aminoacidico meno completo se considerate singolarmente, si inseriscono in un contesto alimentare più **ricco di fibre, fitocomposti, vitamine e minerali**. Alcune evidenze suggeriscono anche che le proteine vegetali possano esercitare un **effetto saziante** particolarmente **favorevole**.

Per questo, nelle **strategie nutrizionali moderne**, l'incremento della quota proteica dovrebbe preferibilmente avvenire attraverso un **bilanciamento tra fonti animali magre e fonti vegetali**, evitando modelli squilibrati e monotematici.

---

## Come funziona e quali sono i benefici della dieta iperproteica

La **dieta iperproteica** può trovare **indicazione** in diversi contesti clinici e funzionali. È frequentemente utilizzata nei programmi di:

- **nutrizione sportiva** e recupero post-esercizio,
- dimagrimento per soggetti con sovrappeso o **obesità**,
- **mantenimento** dopo una perdita di peso significativa,
- prevenzione della **sarcopenia**

In questi casi, un **apporto proteico superiore alla quota raccomandata** può essere vantaggioso, purché inserito in **un piano nutrizionale personalizzato e monitorato da un nutrizionista**.

Al contrario, una restrizione proteica prolungata può associarsi a perdita di massa muscolare, riduzione della forza, compromissione della risposta immunitaria, rallentamento della guarigione e alterazioni dello sviluppo nei giovani e in gravidanza.

Uno dei motivi principali per cui la **dieta iperproteica** viene impiegata nei programmi di dimagrimento è il suo **effetto sulla sazietà**: i pasti ricchi di proteine risultano generalmente più sazianti rispetto ai pasti ricchi di carboidrati o grassi.

Questo effetto sembra dipendere da una **complessa risposta neuroendocrina** che coinvolge il tratto gastrointestinale e il sistema nervoso centrale: l'ingestione di proteine stimola il rilascio di **ormoni gastrointestinali** che inviano segnali di pienezza al cervello attivando i recettori presenti sulle fibre vagali afferenti al tratto gastrointestinale così da trasmettere segnali di sazietà.

Anche lo **svuotamento gastrico è rallentato** potenziando la secrezione insulinica glucosio-dipendente e riducendo l'assunzione calorica.

L'effetto saziante delle proteine coinvolge anche circuiti cerebrali associati alla ricompensa e alla motivazione alimentare: alcuni studi di **neuroimaging** suggeriscono che pasti o colazioni ad **alto contenuto proteico riducano l'attivazione delle emozioni e istinti implicati nel desiderio di cibo**. Questo dato è particolarmente interessante perché suggerisce come l'effetto delle proteine non si limita al controllo equilibrato della fame ma coinvolge anche la **componente edonica** del comportamento alimentare.

Diversi studi controllati e meta-analisi hanno mostrato che le **diete iperproteiche** possono produrre una **perdita di peso lievemente superiore rispetto alle diete normoproteiche**, soprattutto nel breve e medio termine.

A questo contribuiscono sia la **riduzione spontanea delle calorie** introdotte sia l'incremento della termogenesi indotta dalla dieta. Le proteine, infatti, hanno un costo metabolico digestivo superiore agli altri macronutrienti: il loro **effetto termico** è sensibilmente più elevato rispetto a quello di carboidrati e lipidi, contribuendo ad **aumentare il dispendio energetico dopo il pasto**.

**Inoltre**, l'aumento della quota proteica **può influenzare positivamente la composizione corporea riducendo la perdita di massa magra** che spesso accompagna il calo ponderale. Questo aspetto è clinicamente rilevante non solo nei soggetti con sovrappeso o obesità, ma anche negli anziani, negli sportivi e nei pazienti che devono affrontare un percorso di dimagrimento prolungato. **Durante una restrizione energetica, infatti, l'organismo tende a perdere non solo massa grassa ma anche massa priva di grasso. Un apporto proteico più elevato può limitare questo fenomeno**, soprattutto se associato a esercizio contro resistenza o ad attività fisica regolare.

La preservazione della massa muscolare rappresenta un obiettivo centrale in molte condizioni cliniche:

- Nei soggetti con obesità, consente di mantenere un metabolismo più attivo e una migliore funzionalità,
- Negli anziani può contribuire a contrastare la sarcopenia e la riduzione della forza,

- Negli sportivi supporta il recupero post-esercizio, l'adattamento all'allenamento e l'ipertrofia muscolare.

Un altro aspetto di interesse dei benefici della dieta iperproteica riguarda **l'effetto sul metabolismo glucidico**: alcuni studi suggeriscono che un alto apporto proteico migliora la resistenza insulinica, riduce la variabilità glicemica rendendo la **regolazione della glicemia più stabile** in particolare nei soggetti in sovrappeso o con alterazioni metaboliche. Questi effetti sembrano essere legati sia alla **riduzione della quota di carboidrati raffinati** sia al dimagrimento associato, che di per sé migliora la sensibilità insulinica. Nei protocolli nutrizionali per soggetti con sindrome metabolica, prediabete o diabete di tipo 2, una dieta iperproteica può quindi rappresentare uno strumento utile, purché ben strutturata e monitorata.

Tuttavia, è importante sottolineare che i benefici di un alto apporto proteico **in assenza di deficit energetico, esercizio o necessità cliniche specifiche risultano meno evidenti**. Questo significa che la **dieta iperproteica** non va considerata automaticamente superiore a una dieta bilanciata in ogni contesto, ma **va sempre calibrata sull'obiettivo** e sul profilo del paziente per cui è fondamentale il **supporto professionale di un nutrizionista**.

---

## Rischi e controindicazioni

I benefici di una **dieta iperproteica** non sono illimitati. Un aumento dell'apporto proteico:

- Comporta **vantaggi ridotti in assenza di restrizione calorica o di esercizio fisico**
- Determina una **crescita del tasso di filtrazione glomerulare** che nei pazienti con **malattia renale** cronica **può** risultare **sfavorevole** e contribuire alla progressione del danno renale.
- Può comportare possibili **disfunzioni metaboliche** come malattie cardiovascolari oltre ad un aumento del rischio di mortalità se la dieta proteica non è bilanciata

Un altro rischio riguarda la qualità complessiva della dieta: quando **l'incremento delle proteine** si accompagna a una **drastica riduzione dei carboidrati complessi**, della frutta, dei legumi e delle fonti di fibra, si può determinare uno **squilibrio nutrizionale** che nel lungo termine **penalizza il microbiota intestinale**, la salute cardiovascolare e la sostenibilità del piano alimentare.

La dieta iperproteica non dovrebbe mai essere valutata soltanto in termini quantitativi, ma inserita in una **visione complessiva della qualità alimentare con il supporto professionale di un nutrizionista**.

## Esempio di menù dieta iperproteica: giornata tipo

Ecco un esempio di menu giornaliero nell'ambito di una dieta iperproteica per il dimagrimento e finalizzata alla ricomposizione corporea (a scopo puramente indicativo)

- **Colazione:** Pancake con crema di arachidi
- **Spuntino mattina:** SKYR con aggiunta di frutta fresca e secca
- **Pranzo:** Couscous con gamberetti e zucchine
- **Spuntino pomeridiano:** grana e olive
- **Cena:** Insalatona con mozzarella e fagioli cannellini

Trattandosi di un esempio indicativo, la quantità, la distribuzione dei macronutrienti e la scelta degli alimenti devono essere personalizzate in base alle esigenze individuali, agli obiettivi e allo stato di salute che un nutrizionista saprà determinare accuratamente.

## Bibliografia

Ko GJ, Rhee CM, Kalantar-Zadeh K, Joshi S. *The effects of high-protein diets on kidney health and longevity.* J Am Soc Nephrol. 2020;31(8):1667-1679.

Verreijen AM, Engberink MF, Memelink RG, van der Plas SE, Visser M, Weijs PJM. *Effect of a high protein diet and/or resistance exercise on the preservation of fat free mass during weight loss in overweight and obese older adults: a randomized controlled trial.* 2017;16:10.

Cuenca-Sánchez M, Navas-Carillo D, Orenes-Piñero E. *Controversies surrounding high-protein diet intake: satiating effect and kidney and bone health.* 2015;6(3):260-266.

Tettamanzi F, Bagnardi V, Louca P, Nogal A, Monti GS, Mambrini SP, et al. *A high protein diet is more effective in improving insulin resistance and glycemic variability compared to a Mediterranean diet: a cross-over controlled inpatient dietary study.* 2021;13(12):4380.

Dong TS, Luu K, Lagishetty V, Sedighian F, Woo SL, Dreskin BW, et al. *A high protein calorie restriction diet alters the gut microbiome in obesity.* 2020;12(10):3221.

Kim SQ, Spann RA, Hill CM, Berryman CE, Berthoud HR, McDougal DH, et al. *Protein-restricted diets and their impact on metabolic health and aging.* Annu Rev Nutr. 2025;45(1):269-297.