Il sapore della salute

written by Rivista di Agraria.org | 2 settembre 2026
di Annabella Vitalone e Alessandra Sallemi

Istintivamente, le spezie rievocano sfumature di profumi che hanno accompagnato la nostra infanzia e sapori che, ancora oggi, ci fanno sentire a casa. Tuttavia, non sono semplici veicoli per viaggiare nei ricordi, esse rappresentano una parte fondamentale del nostro presente e della nostra salute.
Storicamente, nate come rimedi in ambito medico e farmaceutico, queste sostanze vegetali hanno attraversato una fase in cui la loro valenza terapeutica è stata quasi dimenticata, venendo relegate a condimenti utilizzati prettamente per insaporire o aromatizzare le pietanze. Oggi, però, stiamo assistendo a una rivoluzione, infatti le spezie costituiscono un punto d'incontro cruciale tra la tradizione socioculturale e la ricerca scientifica, soprattutto grazie ai numerosi studi che ne stanno riscoprendo le straordinarie proprietà nutraceutiche.
In questo scenario, la Tunisia emerge storicamente come uno snodo commerciale strategico nel Mediterraneo, un laboratorio a cielo aperto di sapori e saperi. Per questo l'analisi dell'articolo si concentra sulle quattro spezie più diffuse nell'area: pepe nero (*Piper nigrum* L.), coriandolo (*Coriandrum sativu*m L.), cumino (*Cuminum cyminum* L.) e curcuma (*Curcuma longa* L.).
Attraverso l'esame delle evidenze presenti in letteratura, supportate da studi preclinici e clinici, l'obiettivo è stato quello di esaminare e validare l'impiego di piante tunisine, che possono fornire un equilibrio tra i benefici reali per la salute pubblica e le istanze della ricerca contemporanea.

Il paradosso tunisino
Grazie alla sua posizione privilegiata e alla sua storia, la Tunisia ha operato una sintesi culturale, fondendo le influenze arabo-andaluse con le millenarie radici berbere. Le spezie da semplici merci di scambio sono così diventate un pilastro per l'identità medica e gastronomica locale.
La rilevanza di tale legame non è solo un concetto storico, ma trova riscontro nei dati della Food and Agricolture Organization (FAO): nel 2021 il consumo di spezie in Tunisia ha toccato le 35.000 tonnellate.
Nonostante l'alto consumo pro-capite, mancano ad oggi studi scientifici sistematici che attestino con precisione l'impatto di tali sostanze sulla salute pubblica locale. Esiste dunque una sproporzione tra evidenza statistica del mercato e la reale comprensione clinica dei benedici o delle criticità legate all'esposizione così massiccia e prolungata di miscele bioattive. Colmare questa lacuna non è solo una sfida accademica, ma una necessità per decifrare il profilo epidemiologico di una popolazione che ha fatto dell'utilizzo delle spezie la propria impronta.

I quattro pilastri tunisini
Analizzare i quattro pilastri di questa tradizione significa decodificare un linguaggio dove ogni ingrediente rappresenta un tassello di un puzzle. Il pepe nero (figura 1) è la spezia che più di ogni altra ha cambiato identità nel tempo: da preziosa moneta di scambio, con una rarità tale da essere custodita sottochiave, fino a diventare un pilastro della cucina globale. Tradizionalmente il suo impiego riguarda disturbi digestivi, ma anche approccio di supporto per patologie respiratorie, come il raffreddore.

Figura 1. La pianta di pepe, il dettaglio ci permette di osservarne i particolari fiori sessili, le foglie e le drupe [Wikipedia, 2025].

Oggi il suo valore va ben oltre l'aroma. Grazie alla piperina, il pepe agisce come un potente catalizzatore biologico. Questo alcaloide è in grado di potenziare l'assorbimento di numerose sostanze, migliorando la biodisponibilità di nutrienti essenziali come il β-carotene e le vitamine e di altri composti altrimenti difficili da assimilare, come la curcumina. Recenti studi clinici lo indicano come un promettente alleato nel contrasto alla sindrome metabolica. In particolare, uno studio clinico, crossover randomizzato, condotto da Zanzer e colleghi nel 2018 ha dimostrato come l'assunzione di una bevanda a base di pepe nero e acido gallico, somministrata dopo un pasto standardizzato di pane bianco, sia in grado di indurre un significativo senso di sazietà e pienezza, offrendo nuove prospettive nel controllo dell'appetito e della gestione glicemica post-prandiale. Tuttavia, questa potenza biochimica richiede cautela. La piperina può infatti inibire il CYP3A4, un enzima chiave nel metabolismo di molti farmaci. Questa proprietà traccia un confine sottile tra efficacia e sicurezza.

Anche il Coriandolo (figura 2) vanta una storia millenaria. Citato nel Papiro Ebers e conosciuto come cilantro. Nei frutti è ricco di linalolo, molecola capace di attraversare la barriera ematoencefalica con effetti neuroprotettivi e ansiolitici (Hosseini et al., 2021). Oltre alla nota azione antibatterica, equipollente agli antibiotici standard contro lo *Staphylococcus aureus* (Sahib et al., 2013), la pianta agisce come uno "scudo antiossidante" che preserva i tessuti

epatici e renali dalla perossidazione lipidica, grazie alle proprietà antiossidanti del linalolo. Il dato più rilevante per la medicina rimane però l'attività insulino-simile: il coriandolo è in grado di stimolare le cellule β-pancreatiche nella produzione di insulina, un effetto particolarmente evidente quando specifiche formulazioni della spezia vengono assunte in concomitanza con farmaci ipoglicemizzanti.

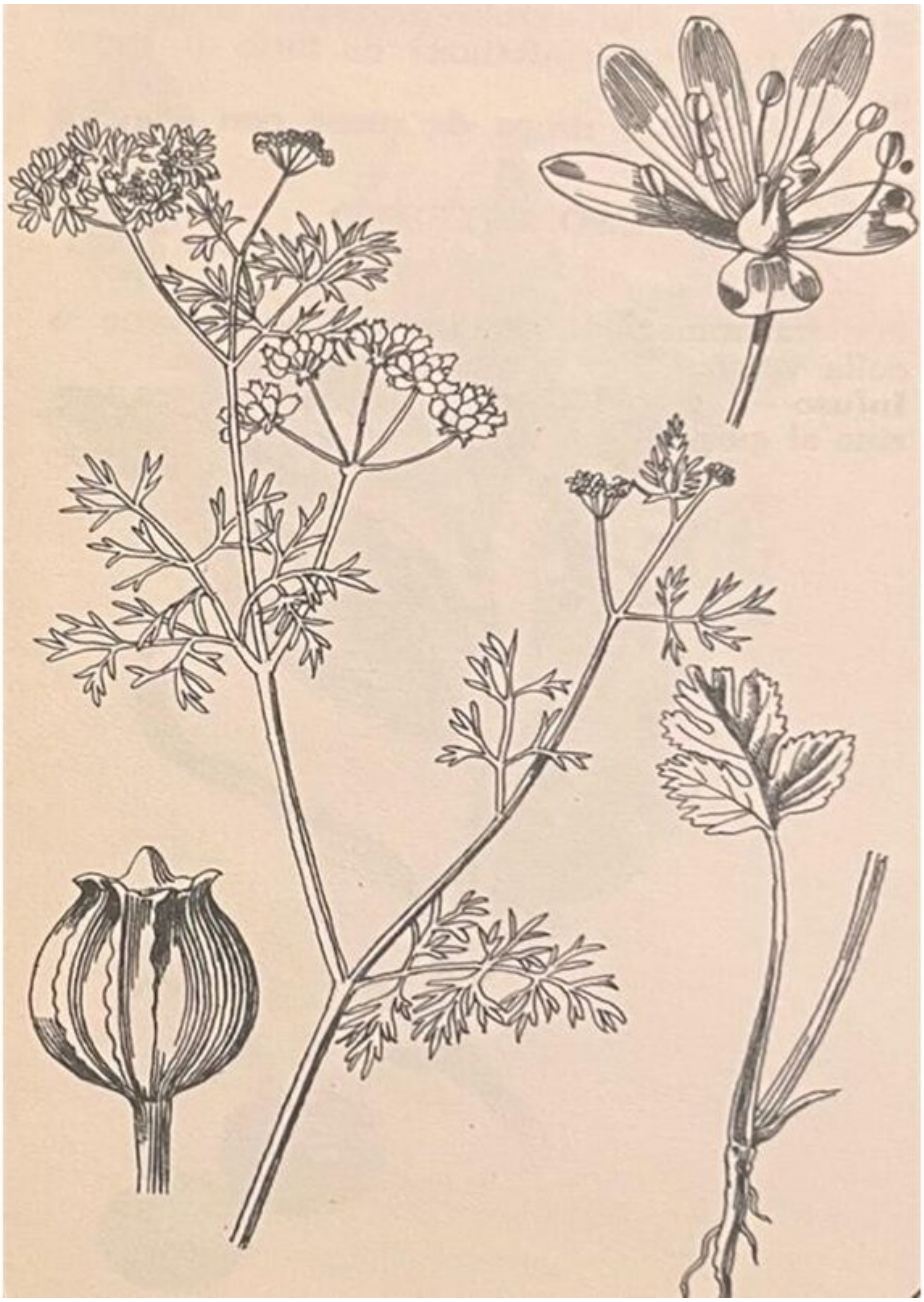

Figura 2. Illustrazione di fiori, radici, foglie e infiorescenze di coriandolo, a ombrello [D'Antuono e Moretti, 1987].

Un aspetto straordinario emerge dal divario nella percezione del suo sapore. Per le popolazioni del Nord Africa e del Medio Oriente il coriandolo è sinonimo di freschezza, circa il 15-20% della popolazione di origine europea invece lo percepisce come sgradevole, associandolo al sapore del sapone o, come suggerisce l'etimologia greca korios (cimice), all'odore dell'insetto. Questa divergenza non è un capriccio del palato, ma affonda le radici in una variazione del gene OR6A2, che codifica per un recettore olfattivo sensibile alle aldeidi. Chi possiede questa variante rileva le aldeidi insature presenti nella pianta, molecole chimicamente simili a quelle prodotte durante la fabbricazione del sapone.
Lo studio di Mauer e colleghi (2012) ha dimostrato che questa risposta è mediata principalmente dall'amigdala; per chi è geneticamente predisposto il cervello interpreta il coriandolo come una potenziale tossina, innescando un segnale di rifiuto istintivo. Nonostante l'uso culinario sia sicuro, le formulazioni concentrate richiedono invece cautela per il rischio di sinergie ipoglicemizzanti con le terapie convenzionali.

Spesso confuso con il carvi, il cumino (figura 3) rappresenta una spezia di assoluto rilievo, sia per il suo ruolo centrale nella gastronomia tunisina, sia per il suo uso tradizionale come carminativo e galattagogo. Nonostante le difficoltà della FAO nel censire con precisione le “colture minori”, spesso gestite a livello familiare, gli studi fitochimici condotti da Bettaieb e colleghi (2011) confermano che la cultivar tunisina possiede un profilo bioattivo più favorevole rispetto a quella indiana; ciò è dovuto ai maggiori quantitativi di cuminaldeide e al basso contenuto di acidi grassi saturi, che ne nobilitano il valore nutraceutico.

La sua efficacia clinica ha mostrato risultati promettenti anche nel supporto metabolico, in particolare nella riduzione del colesterolo LDL, agendo sulla sintesi dell’enzima HMG-CoA reduttasi. Risulta tuttavia fondamentale distinguere tra l’uso alimentare e quello integrativo: se in cucina la polvere è considerata priva di interazioni rilevanti, gli estratti concentrati hanno mostrato un effetto sinergico positivo in associazione ad alcuni antibiotici contro ceppi resistenti (come *Escherichia coli*) e con farmaci ipoglicemizzanti come la glibenclamide nel diabete di tipo 2, senza alterarne la farmacocinetica.

Figura 3. Particolari della pianta di cumino: achenio (in basso a destra), i fiori rosati (a sinistra), le radici (al centro in basso) e in alto le foglie pennatosette, simili a fili d’erba [Spices & Spice Terminology, 2025].

L’aroma intenso del cumino ha attraversato nei secoli anche la letteratura: nel 1914, James Joyce in Gente di Dublino citava la pratica di masticare i frutti per mascherare l’odore dell’alcol, a testimonianza di una conoscenza popolare profonda di questa preziosa Apiaceae.

Proseguendo con il nostro viaggio in Nord Africa, incontriamo l'ultima tra le quattro piante più utilizzate, non per minore importanza, la curcuma. Nota anche come zafferano delle Indie o turmerico, questa Zingiberaceae presenta un fitocomplesso del rizoma ricco di curcuminoidi, tra i quali spicca per attività biologica la curcumina (figura 4). Nonostante la sua nota scarsa biodisponibilità, dovuta a un rapido metabolismo di primo passaggio che ne limita la concentrazione plasmatica, la curcumina manifesta proprietà d'avanguardia nel campo della microbiologia.

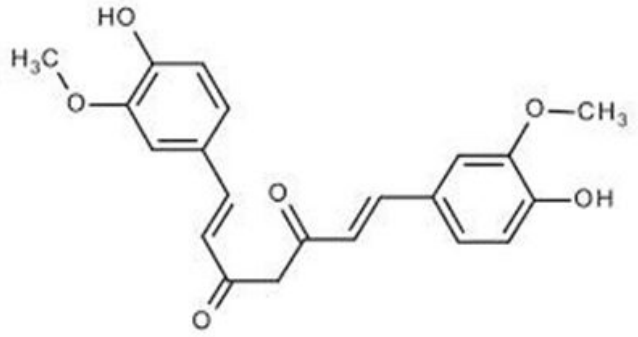

Figura 4. Struttura della curcumina [Merck,2025].

È stato osservato che possiede un'attività antibatterica diretta, capace di bloccare i processi di divisione cellulare attraverso l'inibizione mirata della proteina Filamenting temperature-sensitive mutant Z (FtsZ). Questa proteina strutturale è fondamentale per la formazione del divisoma e la corretta citodieresi batterica; il suo blocco suggerisce un potenziale impiego della curcuma come conservante naturale per gli alimenti.
In linea con la monografia dell'EMA, la pianta si conferma un potente agente coleretico e colagogo. Agendo sulla muscolatura della colecisti, ne stimola la contrazione e aumenta l'escrezione dei sali biliari, favorendo i processi digestivi e il metabolismo lipidico. Tuttavia, proprio a causa di questa attività colecistocinetica, il suo impiego richiede cautela: è controindicata in presenza di ostruzioni delle vie biliari o calcolosi preesistente.

Oltre il sapore: la scienza in cucina

Spostando l'attenzione sulla cultura culinaria tunisina, emerge con chiarezza come questa non rappresenti soltanto un patrimonio di sapori, ma possieda una struttura organolettica intrinsecamente funzionale alla salute. La Kamounia, piatto originario di Sfax e storicamente legato alle classi operaie come ricetta anti-spreco, ne è un esempio lampante, infatti l'abbondante utilizzo di cumino al suo interno suggerirebbe un supporto attivo nella riduzione del colesterolo LDL. Analogamente, la scelta delle materie prime riflette una consapevolezza tecnica non trascurabile, la Malsouka (figura 5), la sfoglia sottile utilizzata per il brik, grazie alla sua consistenza liscia e poco porosa, limita l'assorbimento di olio durante la cottura, rendendo il piatto meno calorico rispetto ad altre preparazioni simili.

Figura 5. La Malsouka, o foglio di brick, è una sfoglia sottile e liscia costituita da semola di grano duro, acqua, sale e olio.

Anche il *cous-cous*, pilastro della dieta locale, si configura come un pasto completo e bilanciato sotto il profilo di fibre e proteine. In questo caso, l'uso generoso di coriandolo e cumino non ha solo una valenza aromatica, ma esercita un'azione carminativa che rende la pietanza tollerabile anche a soggetti con sensibilità digestiva. A completare questo quadro di "prevenzione a tavola" interviene l'Harissa, la celebre salsa piccante a base di peperoncino e aglio, riconosciuta per la sua azione antisettica, mediata dalla sinergia tra la capsaicina e i composti solforati dell'aglio, considerata dalla popolazione locale un antibiotico naturale.

In definitiva, la cucina tradizionale tunisina opera una sintesi perfetta tra nutrimento e prevenzione, tuttavia, affinché questo potenziale millenario si traduca in indicazioni concrete per il benessere, è necessaria una maggiore educazione al consumo: le spezie possono infatti interagire con diverse classi di farmaci ed è essenziale imparare a sfruttarle consapevolmente. Il futuro della ricerca dovrà passare attraverso studi epidemiologici più approfonditi in aree come la Tunisia, per comprendere come le variabili genotipiche e la frequenza d'uso influenzano i benefici riscontrati. Solo attraverso una divulgazione scientifica rigorosa, che monitori dosaggi e sicurezza d'impiego, sarà possibile trasformare queste tradizioni millenarie in un solido pilastro per un approccio integrato alla salute a lungo termine.

Relatore: Prof.ssa Annabella Vitalone – Dipartimento di Fisiologia e Farmacologia "Vittorio Erspamer", Sapienza Università di Roma.

Studente: Dott.ssa Alessandra Sallemi – Email: sallemi.1862273@studenti.uniroma1.it