

ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE

Comunale Torino

ALIMENTI E CELIACHIA

A cura della

Dott.ssa LUANA GESSAROLI

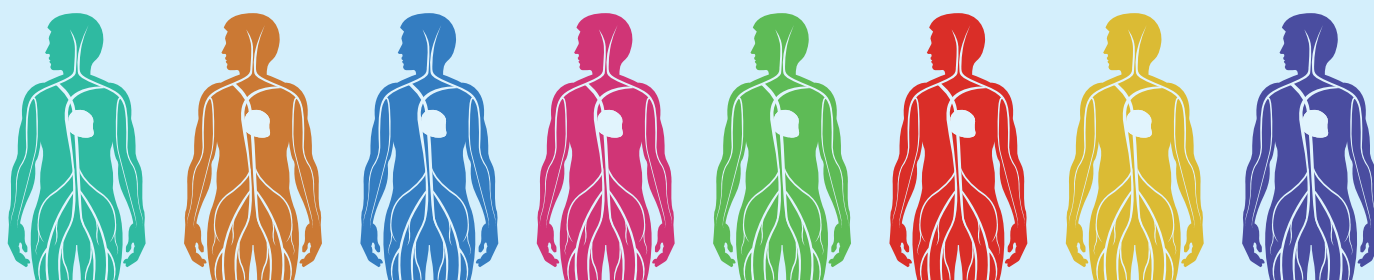
Direttore Val Bio Farmacia Chieri, Reparto Celiachia

+ CONOSCENZA + PREVENZIONE

Avrete certamente sentito parlare spesso di glutine, o meglio di diete che ne sono prive : questa problematica nutrizionale coinvolge diversi gruppi di pazienti e, recentemente, anche qualche persona sana che segue la dieta senza glutine senza avere sviluppato nessun sintomo particolare, nell'illusione che questa alimentazione aiuti il dimagrimento. Cos'è il glutine e dove lo troviamo? In realtà, non esiste come tale in natura.

Molte piante dispongono, intorno all'embrione da cui germoglierà una nuova pianta, di uno strato di amidi e talvolta di proteine e grassi chiamato endosperma. Si tratta di un tessuto molto ricco che per l'embrione vegetale ha un valore nutrizionale fondamentale. I cereali in genere sono dotati di un endosperma particolarmente ricco e abbondante, contenente molto amido ed una serie di proteine : da questo prodotto l'uomo trae una gran parte della sua alimentazione, trasformandolo in farine che vengono poi generalmente lavorate con

acqua per ottenere pane, pasta, cous cous e simili. E' proprio nel momento in cui le farine vengono trattate con acqua che una parte delle proteine presenti, non solubile, si separa e si aggrega a formare una sostanza collosa ed elastica che dà un contributo molto importante alla lavorazione, mantenendo l'impasto



compatto ed elastico e consentendo la lievitazione grazie alla capacità di trattenere le bollicine di aria e di anidride carbonica prodotte dai lieviti.

Un contributo così rilevante non è sfuggito all'industria alimentare che ha selezionato nel tempo farine sempre più ricche di glutine, capaci di sostenere l'alveolatura della mollica del pane con rapidità ed efficacia.

Il viaggio del glutine continua

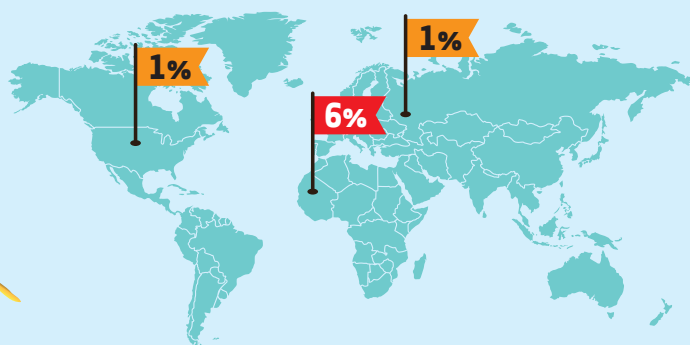
Ingerendo pane o pasta introduciamo una certa quantità di glutine, che dovrebbe seguire i processi di digestione ed assimilazione tipici degli alimenti proteici e fornire un buon apporto nutrizionale. Una frazione di glutine però, a causa della sua composizione e struttura, rimane poco digeribile ed arriva all'intestino in una forma non assimilabile e, purtroppo, con caratteristiche tali da suscitare una risposta del sistema immunitario, particolarmente vigile a livello intestinale. Si tratta delle proteine chiamate prolamine, presenti nel glutine in una percentuale vicina al 50%: ogni cereale è caratterizzato



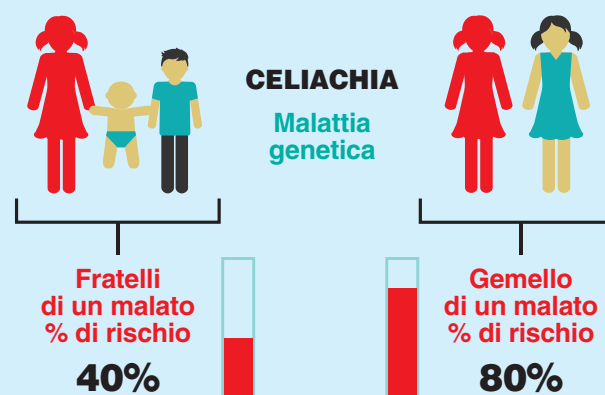
da prolamine diverse, più o meno assimilabili. Interessano la clinica medica le prolamine del grano (gliadina), dell'orzo (ordeina) e della segale (secalina) mentre le prolamine del mais e dell'avena generalmente non sono nocive (l'avena è comunque spesso contaminata da altri cereali e non tutti i prodotti a base di avena possono essere assunti con tranquillità dai pazienti).

La gliadina, presente nel frumento ed anche nel farro e nel kamut, scatena una reazione immunitaria molto intensa in alcune persone geneticamente predisposte, sollecitando la produzione di anticorpi che, per una sorta di errore di lettura del sistema di difesa dell'organismo, attaccano anche le cellule della mucosa intestinale determinando un disagio progressivo fino all'insorgere di una vera e propria malattia. Ai pazienti celiaci sono proibiti anche i derivati dell'orzo, tra cui le birre tradizionali, e della segale. Non sorprende quindi che i celiaci manifestino, tra i sintomi principali, segni di malnutrizione e malassorbimento di nutrienti e vitamine. Infatti, a causa del danno tissutale, il ferro ed altri elementi fondamentali sono assimilati in misura ridotta ed i pazienti affetti da celiachia presentano spesso anemia, insorgenza molto precoce di osteopenia ed osteoporosi, fragilità dei capelli e delle unghie, ritardo nella crescita, un aumentato rischio di aborto spontaneo in gravidanza. Una certa percentuale di pazienti manifesta invece una forma cutanea, spesso senza segni intestinali, con un quadro clinico conosciuto come Dermatite Erpetiforme.

Fattori di rischio

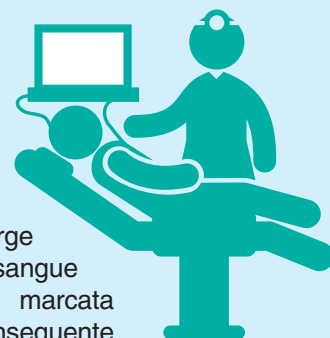


In Europa e negli Stati Uniti la celiachia, o sprue celiaca, colpisce circa l'1% della popolazione, con un esordio spesso nella primissima infanzia. La popolazione mondiale si allinea più o meno intorno a questi valori, con un picco eccezionale (6%) presso alcune popolazioni del Sahara Occidentale, da poche generazioni convertitesì ad una alimentazione basata sul cous cous. In Italia come nel resto del mondo, probabilmente, i casi caratterizzati da un quadro di sintomi meno appariscenti e più sfumati o atipici sfuggono alla diagnosi. Trattandosi di malattia su base genetica non stupisce che la percentuale di rischio tra consanguinei sia molto al di sopra dei valori generali, attestandosi per i fratelli di un malato intorno al 40% e per i gemelli intorno all'80%. Quest'ultimo risultato non deve stupire in quanto la malattia ha caratteristiche multifattoriali e l'ambiente, inteso in questo caso come nutrizione, assume quindi un ruolo fondamentale.

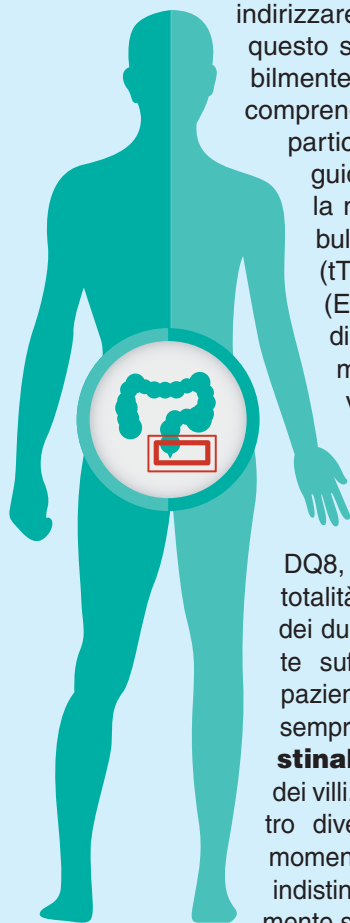


La diagnosi

Generalmente, la persona affetta da celiachia si reca dal medico curante a causa dei segni di infiammazione intestinale, tra cui frequentemente diarrea, vomito, dolore. Occasionalmente, il dubbio sorge in seguito ad un esame del sangue che abbia evidenziato una marcata carenza di ferro con conseguente



anemia. La concomitante presenza di malattie autoimmuni, come nel caso di tiroidite, di dermatiti eczematose o l'esordio di diabete giovanile (malattia per la quale il rischio è sensibilmente aumentato) può indirizzare il medico verso un'ipotesi in questo senso. Egli prescriverà probabilmente un esame del sangue che comprenda, tra gli altri, alcuni valori particolarmente suggestivi: le linee guida indicano come essenziale la misurazione delle immunoglobuline IgA antitransglutaminasi (tTG) ed IgA antiendomio (EMA) eseguite sul sangue a digiuno. In presenza di valori molto elevati, superiori a 10 volte gli attesi, nel caso di bambini e adolescenti si può procedere ad un test genetico piuttosto semplice, alla ricerca di quegli alleli, DQ2 e DQ8, che sono presenti nella quasi totalità dei malati. La presenza di uno dei due o entrambi sarà generalmente sufficiente per la diagnosi. Nei pazienti adulti invece è praticamente sempre necessaria la **biopsia intestinale** per valutare lo stato effettivo dei villi. La malattia non conosce peraltro diversi livelli di gravità, ma dal momento della diagnosi tutti i pazienti indistintamente dovranno rigorosamente seguire lo stesso protocollo.



La malattia non conosce peraltro diversi livelli di gravità, ma dal momento della diagnosi tutti i pazienti indistintamente dovranno rigorosamente seguire lo stesso protocollo.



La cura

Non esistono farmaci per curare la celiachia che ad oggi rimane una malattia cronica. Tutti i sintomi, ivi inclusa l'eventuale dermatite, si risolvono spontaneamente con l'imposizione di una dieta del tutto priva di glutine mantenuta per sempre. Poiché l'assenza totale di glutine è quasi impossibile da garantire, viene ritenuto accettabile un contenuto, nel prodotto finito, pari a 20 parti per milione (ppm) equivalenti a 20 milligrammi per chilogrammo. La produzione di alimenti privi di glutine si rivolge a cereali e pseudo-cereali senza glutine, principalmente mais e riso, ma anche amaranto, grano saraceno, sorgo, teff, quinoa. Con miscele di queste farine è possibile produrre pane, pasta e dolci sia in ambito domiciliare sia a livello industriale. Ristoratori, artigiani e industrie devono garantire non solo le materie prime, ma anche la non contaminazione del prodotto durante le fasi di lavorazione. La produzione di alimenti senza glutine comporta quindi procedure di autocontrollo molto severe determinando, sul prodotto finito, un aumento dei prezzi al consumo. Per ovviare a questo disagio e permettere ai pazienti di seguire una dieta rigorosa lo Stato, attraverso la sanità regionale, distri-



buisce ai malati un contributo mensile che serve a coprire la differenza di prezzo con gli alimenti contenenti glutine.

L'eliminazione del glutine comporta non solo il controllo dei prodotti ricavati da farine ma anche di tutti i prodotti che contengano glutine o farina come additivo, addensante, gelificante o altro.

Nei farmaci (attenzione, non integratori ma farmaci) il glutine è sempre assente in base ad una specifica imposizione della Farmacopea Europea.

La malattia non celiaca

Un certo numero di soggetti, non dotati degli alleli tipici della malattia celiaca, reagisce comunque al glutine con una forma di reattività infiammatoria ed una sintomatologia fastidiosa e debilitante.

Questa condizione, ancora difficile da diagnosticare, è conosciuta come Gluten-sensitivity o Intolleranza al glutine non Celiaca ed è stata identificata da pochi anni principalmente grazie al lavoro di un ricercatore di origini italiane, il prof. Fasano.

Questa condizione si risolve spontaneamente eliminando il glutine dalla propria dieta ma non vede ancora riconosciuto il contributo del Sistema Sanitario Nazionale. Celiaci ed intolleranti, in ogni caso, sviluppano la malattia soltanto ingerendo il glutine, mentre non sono sensibili al contatto, per cui possono usare qualsiasi tipo di prodotto per uso esterno,



ivi inclusi tutti i cosmetici. Diverso è il caso, molto raro, degli allergici al frumento ed al glutine, per i quali il contatto scatena una vera e propria reazione allergica. Questa allergia non è dissimile da tutte le altre e necessita un'attenzione particolare anche verso il glutine presente nell'ambiente esterno.

A tavola con un celiaco

Avete invitato un celiaco a cena e non sapete come organizzarvi? Innanzitutto, ricordate che frutta, verdura, uova, carne e olio di oliva non contengono glutine, quindi niente panico. Tutti gli strumenti da usare devono essere pulitissimi e colini e colapasta dovrebbero essere nuovi o puliti con uno spazzolino foro per foro. Non usate cucchiai porosi o graffiati, taglieri in legno e simili. Evitate salse, dadi, condimenti se non siete più che esperti e recatevi in un negozio o reparto specializzato per scegliere la farina ed i prodotti più adatti. Alimenti con e senza glutine vanno mescolati con posate diverse e cotti in contenitori separati. Se userete il forno, evitate la cottura ventilata e mettete in alto il cibo senza glutine, coprendolo con un ampio foglio di alluminio. Non usate griglie su cui è stato cotto del pane se non si possono lavare a fondo. Ricordate che gelati, cioccolatini, biscotti, vaschette di salumi devono riportare rigorosamente la scritta SENZA GLUTINE, l'unica che garantisce un prodotto sicuro.



Il racconto di una paziente...

La signora Angela M. ha 58 anni ed ha avuto la sua diagnosi di celiachia all'età di 29 anni, in un'epoca in cui attuare una dieta senza glutine comportava un grande sacrificio a causa della scarsa disponibilità di alimenti e della loro discutibile palatabilità.

Le abbiamo posto alcune domande per meglio comprendere cosa significhi la celiachia.



In base a quali sintomi lei ha fatto gli accertamenti medici che poi hanno portato alla diagnosi?

Avevo un dolore lancinante al fianco sinistro. Ho visto molti specialisti e fatto molti esami. In un arco di tempo di circa dieci anni, anche perché la mia era una forma atipica

Ha avuto complicanze?

In quei dieci anni ho avuto molte complicanze, sono stata molto male. Ho avuto un eritema nodoso, ho sofferto un terribile prurito, ho rischiato il blocco intestinale. Avevo meno di trent'anni ed un quadro di osteoporosi in atto.

E' stato difficile cambiare alimentazione?

Non c'era nulla, poco pane e pochi grissini, un po' di pasta. Ma non è stato difficile perché ho smesso di stare male. Il recupero è stato lento, più del normale. Ci è voluto quasi un anno e mezzo. Ma posso dire di essere rinata.

Mangiare senza glutine è un sacrificio?

Per me sì. In realtà vorrei mangiare dei salatini e qualche croissant normale. Mi mancano ancora oggi.