

# Convivere con LA CELIACHIA

**L**a celiachia è una delle reazioni avverse agli alimenti più diffuse nel mondo occidentale (0,5-1 per cento della popolazione). A differenza delle intolleranze, la

causa della malattia è una reazione immunologica al glutine, una sostanza riconosciuta dal celiaco come tossica per l'organismo.

È una condizione permanente di danno intestinale che si determina, in seguito all'ingestione di alcuni cereali: frumento, segale, orzo, farro, kamut, spelta, triticale.

Essa rappresenta il risultato dell'anomala interazione tra un fattore ambientale (appunto il glutine contenuto nei cereali indicati) e l'apparato difensivo (il sistema immunitario) di alcuni individui che hanno una particolare predisposizione genetica; infatti soltanto gli individui provvisti di un particolare codice genetico (HLA DQ2/DQ8) coinvolto nel riconoscimento delle sostanze estranee all'organismo, possono scatenare la reazione immunologica nei confronti del glutine.

A riguardo del codice HLA DQ2/DQ8, va tuttavia sottolineato che la sua presenza non è sufficiente, da sola, a determinare lo sviluppo dell'intolleranza. Infatti, si può ve-

**\* Essere celiaci significa essere intolleranti al glutine contenuto in molti cereali di consumo quotidiano. Ecco come si può mangiare sano e bene, escludendolo dalla dieta. \***

rificare il caso di soggetti nei quali, pur essendo presenti i geni predisponenti, non si realizzano alcune condizioni accessorie (a noi non completamente note) che determinano la malattia.

Va ricordato, peraltro, che

nel mondo occidentale tale codice è particolarmente diffuso poiché ne risulta portatore all'incirca il 30-40 per cento della popolazione, anche se soltanto una minima parte di essa sviluppa l'intolleranza.

## LA DIETA SENZA GLUTINE

L'esclusione del glutine (proteina contenuta in alcuni cereali) dalla dieta, anche a fronte della negatività degli anticorpi, non sempre corrisponde alla nor-

### Come si manifesta la celiachia

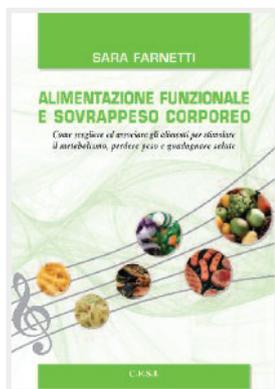
I sintomi caratteristici sono diversi per fasce di età.

#### Dai 6 ai 12 anni:

- Scarsa crescita 31%
- Anemia 21%
- Disturbi del comportamento 27%
- Dolori addominali 16%
- Diarrea 10%
- Inappetenza 7%
- Addome globoso 2%
- Vomito 2%

#### Età adulta:

- Anemia 58%
- Dimagrimento 37%
- Diarrea 37%
- DAR 10%
- Astenia 11%
- Epilessia 7%
- Ipertransaminasemia 4%
- Cefalea 4%



#### Per saperne di più:

La copertina del libro di Sara Farnetti, *Alimentazione funzionale e sovrappeso corporeo*. Edito da C.E.S.I., si può acquistare (30 euro + spese di spedizione) sul sito internet [www.eutrophia.it](http://www.eutrophia.it)



## SALUTE NEL PIATTO

di **Sara Farnetti**  
Specialista in Medicina Interna  
e Nutrizione Funzionale

malizzazione del quadro clinico del paziente celiaco in cui concomitano squilibri metabolico - nutrizionali correlati ad alterazioni della funzione di fegato e pancreas e della permeabilità intestinale.

### COME SCEGLIERE I CIBI GIUSTI

La dieta aglutinata può contribuire alla manifestazione di disturbi del metabolismo glicemico e alla comparsa di reazioni avverse agli alimenti. Spesso si assiste alla comparsa di dermatiti da nickel dovute all'eccessivo carico di nickel presente negli alimenti naturalmente privi di glutine: patate, frumento, frutta oleosa, legumi, mais principale sostituto del frumento in pasta e prodotti da forno.

Il paziente celiaco sviluppa frequentemente una calcolosi renale da ossalato di calcio per alterazioni della permeabilità intestinale, in presenza di una contaminazione dell'intestino tenue con alterazione della flora batterica (SIBO). Di frequente osservazione anche una calcolosi della colecisti e sintomi dispeptici cioè lentezza digestiva e gonfiore addominale.

Dopo la dieta aglutinata, molti pazienti celiaci adulti e bambini, sviluppano un sovrappeso corporeo con aumento del grasso addominale e del rischio cardiovascolare e neoplastico. Come dimostrano studi preliminari, è verosimile che nella malattia celiaca coesista un'alterata sensibilità insulinica concausa delle alterazioni della composizione corporea dopo dieta aglutinata. Tali disturbi compaiono più frequentemente nei pazienti che fanno largo uso di prodotti aglutinati industriali con aggiunta di zuccheri semplici e assenza di proteine vegetali (il glutine è la componente proteica dei cereali) che frenano l'assorbimento degli zuccheri. Il consumo eccessivo di tali prodotti può contribuire quindi allo sviluppo della sindrome metabolica. Nei bambini questo rischio è maggiore in quanto più esposti ad un consumo compulsivo di tali cibi che sono molto appetibili.

Nei prodotti aglutinati industriali, tra gli ingredienti, sono

presenti inoltre: fruttosio, che peggiora la deposizione di grasso nel fegato, sciroppo di glucosio ad elevatissimo carico glicemico, grassi idrogenati. È necessario raccomandare di limitare i prodotti senza glutine industriali e consumare cibi naturalmente privi di glutine: riso, mais, castagne, miglio, amaranto, quinoa, legumi.

### I CONSIGLI DEL NUTRIZIONISTA

1. Consumare troppi cibi senza glutine industriali aumenta il rischio di introdurre troppi zuccheri e di ingrassare a livello addominale. Dovrebbe essere incoraggiato il consumo di cereali minori e meno zuccherini, come miglio e quinoa, e di alcune varietà di riso rosso e nero e legumi, che sono naturalmente privi di glutine.
2. Attenzione alla dose totale di nickel assunto giornalmente con gli alimenti, per ridurre il rischio di sensibilizzazione. I prodotti senza glutine contengono molto nickel, come il mais, di cui andrebbe sconsigliato un consumo eccessivo e incoraggiato quello di altri cereali idonei.
3. Limitare le verdure ricche di ossalati per ridurre il rischio di calcolosi renali.
4. Limitare il consumo di alimenti che rallentano lo svuotamento biliare, come i formaggi molto grassi. Impiegare alimenti e modalità di cottura coleretici, tipo leggeri soffritti in olio extravergine di oliva, per migliorare i processi digestivi e ridurre il meteorismo intestinale.
5. In presenza di intolleranza al latte, per coprire il fabbisogno di calcio di un bambino in crescita e prevenire le complicanze ossee della malattia celiaca, la dieta dovrà prevedere l'inserimento di alimenti ricchi di calcio. A parte il latte e derivati, e l'esclusione di soluzioni nutrizionali acidificanti e bibite ricche di fosfati che inducono perdita di calcio con le urine. I prodotti aglutinati, inoltre, contengono farine di lupino e di soia ricche di ossalati e fitati che tra l'altro riducono l'assorbimento intestinale di calcio.