LA MALATTIA CELIACA

La malattia celiaca (MC) è caratterizzata da un'enteropatia del piccolo intestino, che comporta in soggetti geneticamente predisposti (nella stragrande maggioranza dei casi HLA DQ2/DQ8), una intolleranza permanente al glutine, complesso proteico contenuto nel frumento, nell'orzo e nella segale, ecc.; la conseguenza è il caratteristico danno della mucosa (villi) del tratto prossimale del piccolo intestino.
Tuttavia sulla base delle attuali conoscenze, anche geni non-HLA sembrano essere coinvolti nella genesi della celiachia.
Dal punto di vista epidemiologico recenti studi di screening hanno dimostrato che la celiachia colpisce 1:100 sia in tutta l'Europa che America. La malattia predilige il sesso femminile con un rapporto F/ M di 2:1 e con possibile insorgenza in qualsiasi epoca della vita, anche se i due picchi più frequenti sono nella prima infanzia e nella terza-quarta decade.

SINTOMATOLOGIA

I sintomi della celiachia sono generici e poco precisi, per questo spesso non sono ricondotti immediatamente alla malattia che li genera. Vista la varietà di sintomi con cui la celiachia si manifesta capita spesso che questi vengano riferiti a fattori diversi dall'intolleranza al glutine, mancando quindi una tempestiva diagnosi.
I sintomi e segni più **tipici** sono:
• arresto della crescita nei bambini durante lo svezzamento;
• dissenteria e gonfiore addominale;
• debolezza, perdita di peso e turbe dell'umore.
Esistono altre due forme di celiachia:
• **Celiachia atipica** che presenta sintomi differenziati rispetto a quella tipica che non interessano necessariamente la zona intestinale come ad esempio l'anemia, malassorbimento del calcio nelle ossa, la dermatite erpetiforme ed alterazioni del tono dell'umore;
• **Celiachia silente** che si presenta quasi totalmente asintomatica.
Il danneggiamento dell'intestino che viene causato dalla malattia compromette il regolare assorbimento anche degli alimenti che non contengono glutine e che possono quindi anche loro causare dolori addominali.
Alcuni soggetti affetti da celiachia riscontrano tra i sintomi una certa intolleranza allo zucchero contenuto nel latte, presente anche nei prodotti caseari, sviluppando quella che viene comunemente chiamata intolleranza al lattosio che si va ad aggiungere a quella al glutine. In alcuni soggetti attraverso l'adozione di una dieta senza glutine, l'intolleranza al lattosio sembra attenuarsi fino a scomparire, permettendo così di reinserire nella dieta i latticini.
Il non rispetto della dieta priva di glutine in un soggetto affetto da celiachia porta ad un aumento delle probabilità di contrarre una delle tante forme di cancro, in particolare il linfoma intestinale.

La terapia della malattia celiaca è rappresentata solamente dalla dieta senza glutine - gluten free - (GF) che deve essere seguita rigorosamente per tutta la vita e con i seguenti scopi:
- raggiungere e mantenere un buon stato nutrizionale
- sicurezza nutrizionale
- accettabilità individuale (buona qualità di vita)
- rispetto da parte del paziente
- educazione alimentare (pazienti e familiari).

Anche se l'obiettivo glutine zero resta un'utopia, dobbiamo comunque evitare di raggiungere la soglia tossica valutata in ppm (parte per milione), che corrisponde a 20 ppm in Italia e 200 ppm nel Nord- Europa.
I paesi dell'Europa del Sud, dove senza glutine significa *gluten-free by origin*, sostengono che il limite dovrebbe essere posto a 20 ppm; questo perché dati in letteratura dimostrano che 10 mg di

gliadina al giorno non causano danno al celiaco, mentre 50 mg provocano aumento dei IEL e riduzione del rapporto villo/cripta.
In relazione alla classificazione istologica di Marsh è indicato sottoporre a dieta priva di glutine:

- **Tipo I** (infiltrativa, aumento dei linfociti intraepiteliali), se il paziente ha sintomi
- **Tipo II** (iperplastica, aumento dei linfociti intraepiteliali, iperplasia delle cripte): sempre
- **Tipo III a** (atrofia media dei villi): sempre
- **Tipo III b** (marcata atrofia dei villi): sempre
- **Tipo III c** (totale atrofia dei villi): sempre

Si sottolinea come lo scopo della dieta GF sia quello di:
- contribuire alla conoscenza degli alimenti contenenti glutine,
- fornire un adeguato apporto calorico per facilitare il mantenimento, la perdita o l'aumento di peso a seconda dello stato nutrizionale,
- contribuire al controllo di eventuali disordini clinici o metabolici (ipertensione, diabete, obesità, ecc.).

L'adesione alla dieta avviene nel 50% dei casi, nel 18% c'è una parziale adesione e nel 32% manca totalmente. In particolare i celiaci sottoposti a GFD sintomatici mostrano trasgressione frequente alla dieta nel 10% dei casi, mentre gli asintomatici tendono a trasgredire nel 25% dei casi. La dieta del celiaco prevede un regime dietetico equilibrato e bilanciato, il più vario possibile integrando alimenti naturalmente privi di glutine con prodotti dietoterapici.
Il celiaco nell'immediato reagisce riducendo drasticamente o addirittura eliminando tutti i prodotti che derivano da cereali vietati (pasta, pane e simili) preferendo alimenti altamente proteici e ricchi in grassi. Si può invece adottare un regime dietetico senza glutine corretto e bilanciato sostituendo sapientemente gli alimenti amidacei tradizionali con quelli naturalmente privi di glutine, permettendo il raggiungimento della quota in carboidrati e in fibra raccomandati. A tale scopo è bene consumare regolarmente i tanti cereali concessi, legumi e ortaggi, frutta e verdura. Nella dispensa non devono mai mancare, riso, farina e amido di mais, fecola di patate, legumi, fiocchi di patate liofilizzati, frutta secca, farine alternative a quella di frumento come quella di castagne, di mandorle, di cocco, di soia, di ceci. Utilizzare solo i prodotti commerciali che riportano il marchio Spiga Barrata e Notifica al Ministero della Salute.

ALIMENTI VIETATI

Frumento Triticum durum (grano duro) e Triticum vulgaris (grano tenero) è il cereale più usato in Italia, con un consumo di un milione di tonnellate l'anno di sola pasta alimentare. Le proteine, circa il 12%, sono soprattutto prolammine, costituenti fondamentali del glutine tossico.
Orzo (Hordeum vulgare) originario dell'Asia e dell'Africa nordorientale. Per l'alimentazione è più usato l'orzo duro con due qualità, l' Orzo Mondo integro e l'Orzo Perlato, sottoposto a trattamento di brillatura come il riso.
Segale è un antico cereale. Attualmente nei paesi di lingua tedesca è diffuso soprattutto come pane nero di segale, ricco di sali minerali e di buon contenuto proteico.
Farro (Triticum dicoccum) è un antico tipo di grano. E' diffuso sia sotto forma di grani (nei minestroni surgelati, miscelato con legumi secchi per le preparazioni di minestroni, ecc.) oppure sottoforma di farina.
Spelta (Triticum spelta): farro grande, triticum duro di specie antica, della famiglia delle graminacee, è coltivato prevalentemente in Europa.
Kamut è il termine antico egiziano per indicare il grano. In realtà è un marchio registrato del ceppo "QK-77". E' grano ancestrale. Ha un chicco più grande con un contenuto energetico più alto del fru-mento classico, con il 40% di proteine in più.

Cous Cous dall' arabo "tritato in pezzi piccoli" è una semola di grano duro lavorata a mano in piccoli sfere essiccate. E' componente di molti piatti tradizionali dei paesi nordafricani ed è utilizzato in nume-rose varianti.
Seitan deriva dalla lavorazione del glutine del frumento, ha costituito per secoli uno degli alimenti base della cucina orientale.
Burghul molto diffuso in Medioriente è grano germogliato, seccato e tritato grossolanamente. Come piatto tradizionale si abbina solitamente alle verdure.

ALIMENTI CONCESSI

- Cereali: riso, mais, avena, grano saraceno, teff, sorgo, manioca, miglio, quinoa, amaranto,
- legumi: ceci, fagioli, lenticchie, roveja, lupini, fave, piselli, soia,
- ortaggi, verdura,
- frutta fresca e secca,
- carne, pesce , uova, formaggi, prosciutto crudo,
- olio di oliva e di semi,
- burro,
- latte,
- zucchero, miele,
- lievito di birra,
- vino, acquaviti, whisky, brandy, cognac, grappa, rhum, tequila, vodka, gin.

ALIMENTI A RISCHIO

Il glutine può essere presente anche come ingrediente o per contaminazione così da definire a rischio l'alimento.
Bevande light e a base di frutta e latte, integratori, yogurt, gelati, salumi, formaggi spalmabili, panna, patatine fritte, pop-corn già pronti, farina di polenta precotta, polenta pronta, tacos, tortillas, caffè solubile, cereali permessi soffiati, cacao, gelatine alimentari, caramelle, sughi pronti, salse che possono contenere glutine se supportati, durante il processo produttivo e di confezionamento, da sostanze qui di seguito elencate:
• malto, malto destrine, destrosio e sciroppo di glucosio (derivati industriali di legumi, cereali e tuberi) additivi, coloranti, addensanti, emulsionanti, gelificanti, conservanti e aromi,
• dolcificanti che in commercio possono essere presenti con nomi di fantasia
• lieviti
• fibra che potrebbe essere ricavata non solo da cicoria, da pectati di mela, dagli agrumi ma anche dal tegumento del frumento
• vitamine.

Frequenti carenze nutrizionali nella dieta senza glutine

Va premesso che il celiaco a dieta non dovrebbe avere carenze nutrizionali. Gli errori più frequenti riscontrati sono una drastica riduzione dei carboidrati e una eccessiva introduzione di alimenti iperlipidici.
Studi sull'alimentazione del celiaco hanno evidenziato che nella maggior parte dei casi si tende ad introdurre poca fibra e si può registrare carenza di calcio, vit B, soprattutto B6 e ferro. Analizziamo i motivi.
Carenza di fibra: i prodotti in commercio senza glutine sono per la maggior parte preparati con farine raffinatissime di lupino, riso, mais, soia, grano saraceno, miglio, isolato proteico di pisello e amido di patate. Allo scarso contenuto di fibra di tali farine dalle quali sono state eliminate la parte esterna, il germe e buona parte della componente amidacea si aggiunge anche lo scarso consumo di alimenti a base di cereali consentiti.
Carenza di Folati, Vit. B6, B12 e di calcio: numerosi studi hanno documentato l'impatto del malassorbimento dei nutrienti causato dalla celiachia sia nei bambini che negli adulti ed è emersa

una carenza di calcio, vit. D, magnesio e soprattutto di fibra solubile, perchè sono molto limitati nella GF.

Sviluppo sovrappeso – obesità: nei pazienti celiaci può verificarsi un rifiuto progressivo verso i carboidrati, eliminando la maggior parte degli alimenti che li contengono dalla dieta. Inoltre viene spesso riferita una scarsa palatabilità degli alimenti GF commerciali. Tale comportamento alimentare porta ad una dieta non equilibrata con eccessiva introduzione di grassi, anche perché gli alimenti GF contengono più lipidi, con conseguenti disordini metabolici. Altra possibile causa del sovrappeso-obesità dopo dieta GF, è da attribuirsi alla risoluzione del problema legato al malassorbimento e alla mancanza di rispetto di un corretto programma nutrizionale.

Difficoltà nel seguire una dieta GF:

• rischio di contaminazione con farina di grano di alimenti GF,
• presenza di tracce di glutine nelle farine di amido GF usate per la preparazione del pane,
• esistenza di cibi nei quali non è stato valutato l'esatto contenuto di glutine,
• accettazione della GDF da parte di adulti soprattutto se con debole sintomatologia,
• non scrupolosa compliance da parte dei familiari del paziente.

CONTAMINAZIONE

La gestione corretta della dieta priva di glutine deve affrontare il tema della contaminazione che rappresenta un vero problema.

Evitare completamente le contaminazioni è quasi impossibile, però possiamo ridurle al minimo.

Le farine alternative e altri alimenti che naturalmente non contengono glutine per essere consumate tranquillamente devono provenire da stabilimenti che ne assicurano la massima sicurezza, riportando in etichetta che nello stabilimento non si lavorano cereali vietati.

E' necessario conservare tutti i prodotti privi di glutine in un apposito ripiano o armadietto, soprattutto per pacchi già aperti di pasta, farina ecc.

Le pietanze si devono preparare in modo che sia escluso il contatto con alimenti che contengono glutine.

Le attrezzature da cucina (pentole, spatole, cucchiai, mestoli, apriscatole, piastre, griglie, friggitrici, teglie ecc) meglio se dedicate.

Non utilizzare l'acqua di cottura già usata per la pasta con glutine, per allungare risotti, sughi o altre preparazioni. L'olio per le fritture deve essere dedicato esclusivamente alla cottura di alimenti senza glutine.

Contrassegnare sempre sacchetti contenenti prodotti privi di glutine (anche in frigorifero o in freezer) e fare attenzione in tavola alle briciole di pane.

COMMENTI ALLA DIETA GF

Perché la dieta realizzata con soli alimenti naturalmente privi di glutine sia equilibrata e corretta è necessario sostituire:

- il pane con delle gallette di riso o di mais;
-la pasta con il riso;
-la pietanza con legumi che si possono anche consumare sotto forma di piatto unico (riso e lenticchie, riso e piselli, riso e fave ecc);
-in tavola, non dovrebbero mai mancare le patate che peraltro si prestano a molte preparazioni.

La stessa dieta rielaborata con prodotti commerciali senza glutine è praticamente sovrapponibile, ma occorre fare attenzione all'impiego di farine speciali che rendono gli alimenti, molto più digeribili per cui il senso di sazietà si raggiunge con più difficoltà e all' impiego di una discreta quantità di grassi necessari per poter lavorare le farine speciali, che rendono tali prodotti a più alto contenuto calorico. Non di rado infatti chi segue questo tipo di dieta, anche per questi motivi, aumenta di peso.

In conclusione possiamo affermare che anche nel celiaco, la dieta, oltre che qualitativamente sicura (GF o senza glutine), deve essere quantitativamente personalizzata per un adeguato apporto protidico, glucidico e lipidico.