



Il portale rivolto ai professionisti della salute.
Notizie aggiornate e qualificate su nutrizione e integrazione alimentare



MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI: ECCO IL DECALOGO ALIMENTARE



OBESITÀ E SOVRAPPESO: BENEFICI SUL MICROBIOTA CON PROTEINE VEGETALI



SINDROME PREMESTRUALE: UN AIUTO DALLA NUTRACEUTICA

Malattie infiammatorie croniche intestinali: ecco il decalogo alimentare

■ Avere una **malattia infiammatoria cronica** intestinale (o Mici) non significa dover rinunciare al gusto a tavola, anzi: la dieta amica dell'intestino può e deve essere varia, bilanciata e buona. Lo hanno sottolineato gli esperti dell'**Associazione Amici Italia** in occasione della Terrasini Event Night 2023, evento di beneficenza organizzato dallo chef **Giuseppe Costa**, insieme ad altri 10 chef che hanno ottenuto la stella verde' della sostenibilità.

Dalla frutta e verdura ricca di fibre solubili, meglio se cotta e senza buccia, al pesce e carni magre condite con olio d'oliva a crudo: sono tanti i cibi amici del microbiota, senza sottoporsi a restrizioni alimentari inutili.

“L'alimentazione ha un ruolo cruciale nella gestione delle Mici”, spiega **Salvo Leone**, direttore generale di Amici Italia. “Nella colite ulcerosa e malattia di Crohn una **valutazione corretta dello stato nutrizionale** e un suppor-

to per le corrette indicazioni alimentari sono imprescindibili. In questi casi, adottare una dieta appropriata può fare la differenza tra il benessere e il disagio: le scelte alimentari possano influenzare direttamente i sintomi e la qualità della vita dei pazienti, che devono essere **supportati e orientati** per saper scegliere i cibi da preferire o evitare nelle diverse fasi di malattia, durante le riacutizzazioni e nei periodi di remissione”.

Per aiutare i pazienti nelle scelte, gli esperti hanno raccolto in un **decalogo** le regole base della dieta nelle fasi in cui le Mici non danno sintomi e gli accorgimenti da seguire in caso di riacutizzazioni. Si tratta di indicazioni generali, che devono essere personalizzate dal medico in base alle esigenze specifiche del singolo paziente.

“Rinunciare a intere categorie di alimenti e privarsi inutilmente di alcuni cibi può provocare carenze nutrizionali e



perfino portare a galla veri e propri **disturbi del comportamento alimentare**", specifica **Maria Cappello**, responsabile dell'ambulatorio dedicato alle Ibd della Uoc di gastroenterologia ed epatologia del Policlinico di Palermo. "Le indicazioni devono essere personalizzate e modulate in relazione alla fase di malattia, attiva o in remissione, complicata o no, senza dimenticare che l'alimentazione è anche convivialità, piacere della tavola. È importante che i pazienti non perdano questo aspetto del nutrirsi".

Di seguito, il decalogo messo a punto dagli esperti di Amici:

► **Nelle fasi di "calma" della malattia**

1. Preferire le proteine magre del pesce, che fornisce i grassi 'buoni' Omega-3, e del pollame, cucinate in maniera semplice; sì anche ai tagli magri del manzo e alle uova.
2. Assicurarsi un buon apporto di fibre solubili da frutta e verdura, meglio ancora se cotte e senza buccia; se sono ben tollerate, si può incrementare un po' l'introito di fibre includendo alcuni cibi più ricchi di quelle insolubili come la frutta secca o i cereali integrali come l'avena.

3. Utilizzare sempre l'olio extravergine d'oliva come condimento, limitando e se possibile eliminando il burro e altri grassi solidi.

4. Scegliere preparazioni semplici, evitando le frittore o le pietanze molto elaborate, dando la precedenza a piatti con un numero limitato di ingredienti; acquistando cibi al supermercato, assicurarsi che siano privi di additivi come le maltodestrine, i solfiti, il biossido di titanio o di addensanti come la carbossimetilcellulosa e i carragenani.

5. Bere acqua in abbondanza al posto di bibite zuccherate, alcol e bevande che contengono caffeina come tè o caffè.

► **Nelle fasi acute e con sintomi**

Il fabbisogno proteico aumenta nelle fasi di infiammazione: pesce, pollame, manzo in tagli magri possono essere consumati ma senza aggiungere grassi nella preparazione, così come le uova sode o il tofu.

1. No ai cereali integrali e ai legumi, sì a pietanze 'morbide' che includano fonti di amido con meno di due grammi di fibre per porzione e a vegetali ben cotti, come il purè di patate o le mele cotte, o alla frutta morbida come le banane mature; da evitare i vegetali crudi, la frutta secca e i semi.

2. Limitare tutti i grassi a parte l'olio d'oliva, di cui ci si possono concedere fino a otto cucchiaini da tè al giorno.

3. Introdurre probiotici e prebiotici, calcio e vitamina D attraverso il consumo di latte scremato e semmai privo di lattosio.

4. Mangiare più spesso e porzioni piccole, evitando sempre i cibi che sappiamo possono scatenare i sintomi e ricorrendo a eventuali supplementi su indicazione del medico.

Obesità e sovrappeso: benefici sul microbiota con proteine vegetali

■ Non è importante solo la quantità delle proteine giornaliere assunte ma anche la loro fonte, ovvero se di **origine animale o vegetale**: ciò può fare la differenza in termini di gestione del peso corporeo, riduzione dell'infiammazione di basso grado tipica dell'obesità e migliore prevenzione delle malattie croniche. Queste le conclusioni di una *review pubblicata di recente su Nutrients*. A illustrarcela, Yeganeh Manon Khazrai, Claudia Di Rosa e Ludovica Di Francesco dell'Unità di ricerca in

Scienze alimentari e nutrizione umana all'Università Campus Biomedico di Roma.

► **D.ssa Khazrai, da quali premesse nasce l'idea dello studio?**

Lo studio nasce dalla volontà di valutare se fonti proteiche diverse possano avere un effetto differente sulla modulazione del microbiota intestinale in soggetti in eccesso ponderale. In questi anni la prevalenza dell'obesità

sta rapidamente aumentando e questa crescente epidemia ha portato i professionisti a ricercare la strategia dietetica più efficace per ottenere una sana perdita di peso, prendendo in considerazione anche il miglioramento della composizione del microbiota intestinale. Infatti, studi in letteratura mostrano come un fattore di primaria importanza nella condizione dell'eccesso ponderale sia l'alterazione del microbiota intestinale, nota come disbiosi, che risulta essere coinvolta nella patogenesi dell'infiammazione di basso grado sottesa alla condizione di obesità. D'altro canto però, bisogna considerare un'altra importante variabile, ovvero la fonte di queste proteine e il loro diverso impatto nella modulazione del microbiota intestinale. L'interesse in questo ambito, infatti, ci ha portati anche a condurre uno studio interventistico ancora in corso per valutare l'effetto delle proteine vegetali sulla composizione del microbiota intestinale.

► Qual era l'obiettivo del vostro lavoro?

La revisione della letteratura di recente pubblicazione mirava ad analizzare gli effetti di proteine di origine animale e vegetale sulla variazione della composizione del microbiota intestinale in soggetti in eccesso ponderale.

► D.ssa Di Rosa, che tipo di studi avete incluso nella review?

Sono stati inclusi articoli originali, revisioni della letteratura e metanalisi presenti in letteratura e pubblicati fino a febbraio 2023. Abbiamo preso in considerazione studi su soggetti in eccesso ponderale che prevedevano un quantitativo di proteine superiore al 20% dell'energia totale o maggiore di 1,3 g/kg di peso corporeo al giorno. Sono stati esclusi studi su soggetti normopeso o articoli non ancora pubblicati o pubblicati in lingue diverse dall'inglese o studi in cui il quantitativo di proteine somministrato non era indicato.

► D.ssa Di Francesco, quali risultati sono emersi?

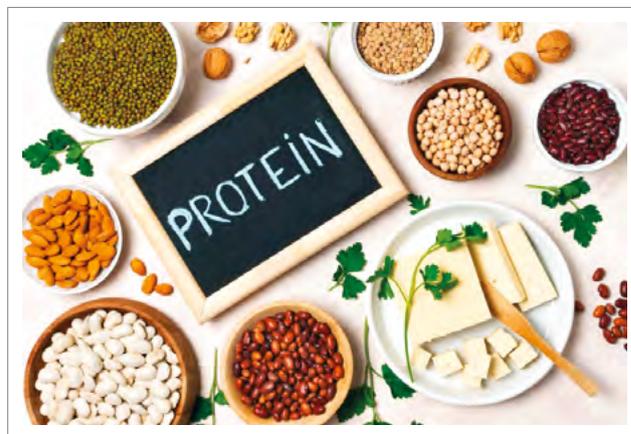
I risultati ottenuti hanno evidenziato che un aumentato apporto delle proteine di origine animale comporta un incremento di batteri quali *Bilophila*, *Bacteroides fragilis* e *vulgatus* e una diminuzione delle specie antinfiammatorie quali *Roseburia* ed *Eubacterium rectale*. Inoltre l'associazione delle proteine di origine animale ad un alto consumo di lipidi e ad un basso consumo di fibra, tipico della Western diet, si è visto essere associato ad un aumento di *Fusobacterium* e delle popolazioni ad **attività pro-infiammatoria**. Al contrario, un consumo di proteine di

origine vegetale promuove l'aumento di specie produttrici di **butirrato**, un acido grasso a catena corta fondamentale nel mantenimento dell'integrità della barriera intestinale. Si è visto, infatti, come pattern alimentari ricchi di proteine di origine vegetale, fibra e grassi insaturi come **le diete mediterranea, vegetariana e vegana**, determinino un aumento delle popolazioni batteriche quali *Prevotella*, *Roseburia*, *Faecalibacterium prausnitzii*, *Bifidobacteri*, *Anaerostipes*, *Bacteroidetes* e *Bacteroides thetaiotaomicron* e una riduzione dei *Firmicutes* e del *Bacteroides fragilis*, un batterio pro-infiammatorio, generalmente aumentati nei soggetti con obesità.

► D.ssa Khazrai, quali conclusioni e implicazioni se ne possono trarre?

Dalla revisione della letteratura effettuata è emerso che non è importante solo la quantità delle proteine giornaliere assunte ma anche la loro fonte, distinguendole tra animali e vegetali. Inoltre, anche il pattern alimentare gioca un ruolo preponderante. Per esempio, un'alta aderenza alla **dieta mediterranea**, ricca in carboidrati a basso indice glicemico, proteine vegetali, frutta e verdura, con una quota adeguata di grassi, specialmente monoinsaturi, contenuti nell'olio extravergine di oliva e poche proteine di origine animale, determina una **maggiore diversità microbica e un aumento delle specie batteriche anti-infiammatorie**. Il pattern alimentare di tipo mediterraneo, infatti, contribuisce a modulare positivamente le interazioni tra microbiota e ospite determinando non solo una migliore gestione del peso corporeo ma anche la riduzione dell'infiammazione di basso grado tipica dell'obesità e una maggiore prevenzione delle malattie croniche.

Fonte: *Nutrients* 2023, 15(12), 2675



Sindrome premestruale: un aiuto dalla nutraceutica

■ I nutraceutici hanno un ottimo profilo di sicurezza e sono in grado di alleviare i sintomi della **sindrome premestruale** (Pms) lieve, ma sono necessari ulteriori studi randomizzati controllati con casistiche adeguate per confermarne i reali benefici. Queste le conclusioni dell'intervento di **Lara Tiranini**, specialista in Ginecologia e Ostetricia presso il dipartimento di Scienze clinico-chirurgiche, diagnostiche e pediatriche dell'Università degli Studi di Pavia, al recente congresso nazionale della Società italiana di nutraceutica svoltosi a Bologna. Erbe medicinali come iperico perforato, zafferano e curcuma sono in grado di migliorare sintomi emotivo-comportamentali premestruali, il ginkgo biloba può alleviare la Pms mediante effetto antiossidante e antinfiammatorio, l'agnocasto riduce la mastodinia.

“La Pms è un insieme di sintomi fisici, emotivi e comportamentali che compaiono durante la **fase luteale** del ciclo mestruale e si risolvono all'arrivo della mestruazione”, sottolinea Tiranini. “La **prevalenza** è elevata, dal momento che interessa fino al 75% delle donne in età riproduttiva generando impatto sulla qualità di vita e sui costi economici per assenteismo lavorativo e ridotta produttività. L'**eziopatogenesi** è complessa, principalmente riconducibile a una variazione della soglia di vulnerabilità individuale agli steroidi sessuali estrogeni e progesterone. In particolare, il meccanismo patogenetico dei disturbi emotivo-comportamentali sembra essere un'alterata sensibilità del **sistema inibitorio centrale Gabaergico all'allopregnanolone**, un metabolita neuroattivo del progesterone. Anche la riduzione del tono dei **sistemi neurotrasmettitoriali opioidergico e serotoninergico** contribuisce alla genesi della sintomatologia. Studi recenti



hanno indagato l'effetto di **varianti genetiche ed epigenetiche**, oltre al possibile contributo centrale dell'**infiammazione**. In tale contesto, il trattamento delle **forme moderato/severe** richiede la modulazione del sistema serotoninergico o l'inibizione dell'asse riproduttivo ipotalamo-ipofisi-ovaio, mentre nuove prospettive terapeutiche studiano l'impiego di farmaci modulatori del sistema Gabaergico e dei meccanismi di neuro-infiammazione”.

L'approccio terapeutico, secondo Tiranini, è diversificato e, talora, sintomatico: nelle forme più lievi si consiglia esercizio fisico, modificazione della dieta con riduzione di alcol, caffeina e zuccheri semplici e supplementazione nutraceutica con micronutrienti ed erbe medicinali.

“In particolare - prosegue Tiranini - l'integrazione con **magnesio, calcio e vitamine del gruppo B**, che risultano carenti nelle donne con Pms, migliora i sintomi mediante meccanismi di neuromodulazione, mentre la supplementazione con **zinco** può ridurre lo stress ossidativo e l'infiammazione. Erbe medicinali come **iperico perforato, zafferano e curcuma** hanno effetti modulatori sui sistemi neurotrasmettitoriali serotoninergico, dopaminergico, noradrenergico. Pertanto possono migliorare i sintomi emotivo-comportamentali premestruali. Il **ginkgo biloba**, composto da flavonoidi e terpeni può ridurre la Pms attraverso un effetto antiossidante e antinfiammatorio. Infine, sintomi fisici come la mastodinia possono essere alleviati dall'**agnocasto** per le sue proprietà dopaminergiche che modulano i livelli di prolattina. La supplementazione nutraceutica, dunque, risulta sicura e in grado di alleviare i sintomi della Pms lieve anche se sono necessari ulteriori studi randomizzati controllati per valutarne l'uso più appropriato”.

Nutrientisupplementi.it è un progetto editoriale di iFarma Editore Srl, nato con l'obiettivo di favorire, presso gli operatori sanitari, una corretta e documentata informazione scientifica su ciò che riguarda l'ambito della nutrizione e dell'integrazione.

Direttore editoriale: Dario Passoni • **Direttore responsabile:** Nicola Miglino

Per ricevere gratuitamente la newsletter settimanale: www.nutrientisupplementi.it • info@nutrientisupplementi.it