

BENESSERE NUTRIZIONALE · SALUTE DELL'INTESTINO E ALIMENTAZIONE

IL CUORE EDUCATIVO

Salute dell'Intestino e Alimentazione: gestire la Sindrome dell'Intestino Irritabile.

Obiettivo di questo modulo

L'obiettivo di questo modulo è quello di comprendere bene il legame tra l'Alimentazione e la Salute dell'Intestino con un focus particolare pratico sulla **Sindrome dell'Intestino Irritabile**, un disturbo funzionale molto comune soprattutto tra le donne e caratterizzato da dolore addominale ricorrente, gonfiore, irregolarità intestinale (diarrea e/o stitichezza).

Fornirò quindi dei consigli nutrizionali funzionali di carattere generale per cercare di alleviare i sintomi utilizzando l'alimentazione. Parlerò di un particolare modello alimentare chiamato *Low FODMAP* e di come questo sia in grado di risolvere i problemi legati alla sindrome dell'intestino irritabile.

Prima di tutto: il microbiota intestinale.

Prima di iniziare a parlare della Sindrome dell'Intestino Irritabile (che da ora in poi chiameremo *IBS*) devo dire necessariamente due parole sul **microbiota** che negli ultimi anni è di fatto diventato una vera e propria "star" della nostra salute e della nutrizione.

Il **microbiota intestinale** è l'insieme di batteri (che sono tantissimi) che abitano il nostro colon. La sua importanza è molto cresciuta negli anni ed oggi è considerata come una *componente biologica fondamentale per la nostra salute*. Il microbiota intestinale è molto importante per la **digestione delle fibre**, per la produzione di alcune vitamine (esempio la Vitamina K, la Vitamina B12 sebbene in più piccola parte).

Il microbiota è direttamente **collegato con il nostro sistema immunitario** e riesce a modularlo e a fornire protezione dalle infezioni.

Un microbiota intestinale in equilibrio (condizione definita *Eubiosi*) è oggi chiaramente associato ad una migliore salute metabolica, a meno infiammazione e persino a benefici sull'umore (dovuti ad un particolare asse di collegamento anatomico-biologico-funzionale chiamato *Asse Intestino-Cervello*).

In realtà noi abbiamo diversi “microbioti”: abbiamo un microbiota orale, un microbiota polmonare, urogenitale, placentare, endometriale e così via. Noi ci concentreremo solo sul microbiota intestinale in questa sede.

Il microbiota che vive nel nostro organismo produce fino al 10% delle molecole che circolano nel nostro sangue (pensa!) e, nonostante sia oggi molto più conosciuto di dieci o quindici anni fa, tutt'ora necessita di essere studiato meglio. Mancano in effetti ancora delle conoscenze importanti sul ruolo che hanno ad esempio virus, funghi e protozoi sul microbiota, perché noi stiamo parlando di batteri che compongono il microbiota ma il microbiota è composto anche da virus, funghi e protozoi.

La verità è che ciò che noi mangiamo ogni giorno decide di fatto quali sono le popolazioni microbiche che vivono nel nostro intestino, quali specie batteriche vivono dentro di noi e quali prevalgono sulle altre.

Una dieta ricca di **Fibre**, di **Prebiotici** (come i Frutto-Oligosaccaridi, detti anche FOS, tra cui troviamo ad esempio l'Inulina che è un prebiotico, ma anche le Cipolle, l'Aglione, la Cicoria, l'Avena, i Legumi) e di **Polifenoli** (come quelli contenuti nel Tè, nel Cacao, nei Frutti di Bosco) tende a **favorire le popolazioni di batteri “buoni” che producono molecole benefiche per la nostra salute come gli Acidi Grassi a Catena Corta.**

Al contrario, una dieta ricca di **zuccheri**, **grassi saturi** e povera di **fibre** può portare alla cosiddetta **Disbiosi** (*squilibrio*) con la proliferazione di specie batteriche meno benefiche o addirittura dannose.

Questo per dire che:

Ogni giorno oltre a nutrire noi stessi, senza saperlo, noi nutriamo anche tutta la nostra popolazione batterica, cosa molto importante.

Nella IBS, spesso, c'è uno squilibrio del microbiota intestinale ma non è chiaro se la IBS sia la causa di questo squilibrio oppure se è la sua conseguenza; intervenire in maniera specifica sulla dieta (e a volte quando necessario e sul parere medico o nutrizionale, con probiotici) può sicuramente modulare la flora batterica intestinale e aiutare i sintomi dell'IBS.

Che cos'è la Sindrome dell'Intestino Irritabile (IBS)?

La Sindrome dell'Intestino Irritabile (dall'Inglese “IBS = *Irritable Bowel Syndrome*”) è un **disturbo funzionale** del sistema gastrointestinale.

Che cosa significa il termine “funzionale”? **Funzionale** significa che non c'è una lesione organica visibile: cioè se una persona con IBS facesse una colonscopia probabilmente non troverà una lesione dei tessuti riconoscibile agli esami endoscopici-radiologici. Tuttavia la persona con IBS ha però dei sintomi reali: dolori addominali, fastidio addominale che compare almeno 1 giorno a settimana (secondo alcuni criteri diagnostici) associati a cambiamenti nella defecazione con feci più molli o più dure oppure alternanza tra i due tipi di feci, urgenza di evacuare e sensazione di evacuazione incompleta con, talvolta, muco nelle feci.

Quindi il disturbo si definisce “funzionale” proprio perché, anche se endoscopicamente non c'è una lesione tissutale, c'è comunque una alterazione della funzione gastrointestinale.

Molte persone hanno scariche di diarrea ripetute durante la settimana oppure hanno una costipazione importante ma probabilmente non sanno che potrebbero essere affette da IBS.

Ricordo che la diagnosi è competenza del medico e non del biologo nutrizionista né del dietista.

Esistono diversi tipi di IBS:

- **IBS-D:** è la **Sindrome dell'Intestino Irritabile** caratterizzata da *diarrea* predominante;
- **IBS-C:** è la **Sindrome dell'Intestino Irritabile** caratterizzata da *costipazione*;
- **IBS-M:** è la tipologia mista che prevede un'alternarsi di *diarrea e costipazione*.

In questa condizione lo **Stress** gioca un ruolo fondamentale a causa della strettissima connessione esistente tra *intestino e cervello*.

Il trattamento è multifattoriale e prevede modifiche dietetiche, gestione dello stress tramite tecniche di rilassamento, psicoterapia focalizzata sull'intestino tipo terapia cognitivo comportamentale e farmaci sintomatici se indicati. La **dieta svolge un ruolo cruciale** in tutto questo perché molti pazienti notano che sono proprio certi cibi specifici a scatenare o aggravare i loro sintomi.

La dieta Low FODMAP: che cos'è?

Negli ultimi anni il protocollo dietetico che ha ottenuto più evidenze scientifiche di efficacia nell'IBS è la cosiddetta **Dieta Low FODMAP**. Ma che cos'è?

Prima di spiegarti cos'è la Dieta Low FODMAP devo fare una **precisazione importantissima**:

Questa non è una dieta banale. Così come per tutte le altre diete anche la Dieta Low FODMAP (a maggior ragione) non può essere praticata in autonomia senza essere seguiti da un professionista sanitario della nutrizione. La dieta Low FODMAP è una dieta molto complessa, particolare e delicata in quanto prevede diverse fasi in cui alcuni alimenti vengono dapprima eliminati e poi reintrodotti secondo specifici protocolli. Queste fasi possono causare problemi clinici se non gestite con criterio. Per questo non attuare mai questa dieta (e nessuna altra dieta) in autonomia senza essere seguita/o dal tuo medico o dal tuo biologo nutrizionista.

Con il termine FODMAP intendiamo varie categorie di carboidrati (cosiddetti a “catena corta”) che sono altamente fermentabili da parte dei batteri presenti nel nostro intestino.

Questa fermentazione, in alcune persone, può causare iperproduzione di gas che, a sua volta, causa la *distensione delle anse intestinali* (del tenue o del colon a seconda della localizzazione del gas). Questa condizione può richiamare molta acqua causando gonfiore, dolore e/o diarrea.

I FODMAP includono il **lattosio** (che è un disaccaride presente nel Latte), il **fruttosio** in eccesso (che è un monosaccaride presente nel miele, nelle mele, nell'anguria e in moltissimi altri frutti e alimenti), i **fruttani** che sono oligosaccaridi presenti in grano, orzo, farro, segale, carciofi, cipolla, aglio, cavolo, cappuccio, i **galattani** presenti nei legumi, nei broccoli, nei cavoletti di Bruxelles, nelle mandorle, nei semi di girasole, nel caffè, i **polioli** come il sorbitolo e il mannitolo (dolcificanti presenti anche in alcuni frutti come albicocche e prugne).

A questo punto bisogna fare un'altra precisazione fondamentale:

L'IBS non è causata da questi cibi direttamente. Questi cibi vanno semplicemente ad infiammare una mucosa intestinale già ampiamente e fortemente predisposta e infiammata oltre che altamente sensibile all'infiammazione. Non sono i cibi ad alto contenuto di FODMAP a causare l'IBS ma questo è un disturbo funzionale “proprio” del paziente, il quale certamente può essere esacerbato da alcuni alimenti specifici.

La dieta Low FODMAP è stata sviluppata per la prima volta in Australia e prevede di **eliminare o ridurre drasticamente per un certo periodo di tempo** (variabile e che va definito da un professionista e non dal paziente) **tutti gli alimenti ricchi di FODMAP**. In seguito tali alimenti vengono **reintrodotti gradualmente** uno per uno fino ad individuare quali gruppi di alimenti sono più tollerati e quali no.

Questa non è una dieta che va seguita per sempre (tutt'altro, visto che è molto restrittiva e toglie anche alimenti molto sani come molta frutta e verdura e cereali integrali) ma un ***protocollo alimentare specifico e ben definito che si segue a breve termine a scopo diagnostico-terapeutico*** e per questo motivo va fatta solo sotto controllo di uno specialista.

La dieta Low FODMAP funziona davvero?

Circa il 70% dei pazienti con IBS riduce nettamente i suoi sintomi con questo tipo di protocollo dietetico, come confermato da revisioni sistematiche di letteratura e meta-analisi.

Te ne lascio qualcuna di seguito qualora tu volessi approfondire (puoi comunque fidarti di me!).

Meta-Analysis > Eur J Nutr. 2021 Sep;60(6):3505-3522. doi: 10.1007/s00394-020-02473-0.

Epub 2021 Feb 14.

Efficacy of a low-FODMAP diet in adult irritable bowel syndrome: a systematic review and meta-analysis

Anne-Sophie van Lanen ^{1 2}, Angelika de Bree ³, Arno Greyling ³

Affiliations + expand

PMID: 33585949 PMCID: PMC8354978 DOI: 10.1007/s00394-020-02473-0

Meta-Analysis > Gut. 2022 Jun;71(6):1117-1126. doi: 10.1136/gutjnl-2021-325214.

Epub 2021 Aug 10.

Efficacy of a low FODMAP diet in irritable bowel syndrome: systematic review and network meta-analysis

Christopher J Black ^{1 2}, Heidi M Staudacher ³, Alexander C Ford ^{4 2}

Affiliations + expand

PMID: 34376515 DOI: 10.1136/gutjnl-2021-325214

Free article

Meta-analisi sulla dieta Low FODMAP

Per essere ancora più **pragmatici** facciamo alcuni esempi di alimenti ad alto contenuto di FODMAP che in genere viene consigliato di evitare durante la prima fase di questo protocollo dietetico:

- **Latte Vaccino e derivati** freschi (per via del Lattosio che è un FODMAP, a meno che non siano privi di Lattosio);
- **Il grano e la Segale** (per via dei Fruttani) quindi niente pane/pasta di grano normale, si potrebbe usare il Farro ma solo a piccole dosi o, ancora meglio, riso, avena, quinoa e pasta gluten-free;
- **I Legumi** (Fagioli, Ceci, Lenticchie) perché contengono Galattani. Si potrebbero probabilmente consumare piccole quantità di Lenticchie in scatola dopo averle accuratamente sciacquate e cotte in quanto i FODMAP passano nell'acqua di conservazione dell'alimento che va appunto eliminata totalmente;
- **Alcuni frutti molto dolci** o con polioli quali ad esempio mela, pera, mango, anguria, cachi, prugne, avocado in quanto contengono sorbitolo e fruttosio;
- **Alcune verdure e ortaggi** come Cavoletti di Bruxelles, Cipolla, Aglio, Funghi, Asparagi

Sono invece mantenuti alimenti a basso contenuto di FODMAP quali:

- **Proteine animali** come carne, pesce, uova che non contengono FODMAP;
- **Formaggi Stagionati**, limitatamente alle quantità consentite, in quanto sono pressoché privi di Lattosio che per esempio è praticamente assente nel parmigiano, grana, pecorino;
- **Latte di Mandorla o Latte senza lattosio**, Riso, Patate, Quinoa, Grano Saraceno, Polenta e Avena in piccole porzioni;
- **Verdure** come Zucchine, Carote, Pomodori, Lattuga, Melanzane, Peperoni, Spinaci;
- **Frutti** come Arance, Kiwi, Fragole, Ananas, Uva;
- **Frutta secca** come Noci e nocciole con moderazione.

E' disponibile una app ben fatta messa a disposizione dalla *Monash University*, l'Università dalla quale è nata la dieta Low FODMAP dalla quale è possibile prendere visione con più dettaglio degli alimenti con alto o basso contenuto di FODMAP.

Dopo una prima fase di "eliminazione" i gruppi di alimenti vengono **reintrodotti** per capire il loro effetto sistemico. L'idea generale è la seguente: *"provo a reintrodurre il Lattosio, bevo un po' di latte in quantità stabilite dal nutrizionista (e non da soli) e vedo se sto bene". "Se sto bene..." "provo a reintrodurre i fruttani, quindi provo a mangiare una porzione di pasta e un pò di pane e vedo se sto bene".* E via così.

Attenzione perchè c'è un **protocollo specifico con cui reintrodurre gli alimenti**: non puoi reintrodurre gli alimenti in autonomia tutti insieme e ci sono giorni specifici da rispettare tra un alimento e l'altro. Se non si rispetta il protocollo si rischia di prendere il peggio da questa dieta e non i benefici che invece potrebbe dare.

In questo modo si costruisce una **dieta altamente personalizzata** che ci porterà ad evitare esclusivamente i **trigger** identificati come potenzialmente in grado di attivare i sintomi della IBS.

Gli alimenti inizialmente limitati vanno reintrodotti perché una dieta low FODMAP protratta troppo a lungo potrebbe avere conseguenze negative ad esempio sul microbiota intestinale.

Ricordo anche che la dieta Low FODMAP in genere si attua quando i sintomi dell'IBS sono lievi, moderati. Quando i sintomi sono invece molto importanti le strategie sono diverse e non passano sempre primariamente dalla dieta ma prima di tutto dai farmaci e da valutazioni mediche di diversa natura.

Oltre alla Dieta Low FODMAP si può fare altro?

Direi di sì. Si possono mettere in atto alcune altre strategie di **educazione alimentare** per contrastare i sintomi dell'IBS. Vediamone alcune.

- **Evitare pasti troppo abbondanti e troppo grassi** Pasti pesanti, ricchi di grassi e molto conditi possono accentuare o scatenare il dolore addominale e causare un rallentamento della digestione perché i grassi ritardano lo svuotamento gastrico e stimolano contrazioni biliari. Meglio fare pasti più piccoli e più frequenti.
- **Limitare la Caffeina e l'Alcol** La caffeina può stimolare troppo l'intestino (soprattutto nell'IBS con diarrea) e l'Alcol è irritante e può peggiorare il gonfiore e la motilità intestinale.
- **Limitare i Dolcificanti** con Polioli Sorbitolo, il Mannitolo, lo Xilitolo sono presenti in chewing-gum senza zucchero, nelle caramelle sugar-free ma anche in alcuni integratori di vitamine dolcificati. Questi sono FODMAP e sono noti per causare diarrea e meteorismo.

Evitarli è certamente una buona idea se si soffre di IBS ed evitarli sarebbe comunque una buona idea in generale (ad eccezione dell'Eritritolo che tra tutti sembra essere quello con meno effetti negativi) in quanto un eccessivo utilizzo di questi dolcificanti può disturbare l'equilibrio intestinale e del microbiota.

- **Evitare di “ingoiare aria”**
- **Spezie Calmanti** Alcune spezie possono aiutare. La *menta piperita* può aiutare a ridurre gli spasmi, il *finocchio* (anche i semi di finocchio in tisana) può aiutare in questo senso così come lo *zenzero* che è un antinausea e favorisce la motilità intestinale.
- **Probiotici** Qui si apre un mondo complesso in cui in questo eBook non entrerò perché rischierei di fornire troppe informazioni e confondere le idee.

L'uso di eventuali integrazioni con Probiotici va definito da un nutrizionista biologo o dal tuo medico tramite una serie di parametri. L'evidenza scientifica sull'uso di Probiotici nell'IBS è abbastanza eterogenea. Alcuni studi (meta-analisi) dicono che globalmente i probiotici possono aiutare, in particolare aiuterebbero alcuni ceppi batterici come i *Bifidobatterie* e i *Lattobacilli* che sarebbero in grado di ridurre il gonfiore e il dolore.

Tuttavia non è mai stato facile stabilire quali ceppi batterici aiutano di più e quali di meno oppure se è meglio somministrare probiotici monoceppo o multiceppo.

Personalmente sconsiglio di assumere probiotici nella fase iniziale di una dieta Low FODMAP perché in questo modo si massimizza l'effetto della dieta e si evita di introdurre dei “fattori confondenti”.

Alcuni colleghi nutrizionisti consigliano probiotici di qualità per alcune settimane e monitorano la situazione nel tempo. C'è da sapere che non tutte le persone rispondono allo stesso modo a queste integrazioni con Probiotici. Anche alimenti fermentati come Kefir oppure lo Yogurt possono apportare probiotici naturali, ma attenzione perché alcuni alimenti fermentati tipo il Kefir contengono FODMAP (Lattosio) se fatti con latte e quindi bisogna fare un minimo di attenzione.

- **Fibre Solubili** Laddove c'è una IBS con predominanza di stitichezza l'aggiunta di *fibre solubili* alla dieta può spesso rivelarsi utile. Lo *psillio* che è una fibra ricavata dai semi e dalla cuticola di una pianta erbacea con molte varietà può essere indicato in quanto in alcuni casi può aiutare a formare feci più voluminose. Stessa cosa avviene per il Glucomannano.
- **Diario Alimentare e Stress** Oltre alle varie componenti dietetiche potrebbe rivelarsi utile anche tenere un diario alimentare per correlare certi cibi ai sintomi oltre che per valutare l'ingerenza di eventuali situazioni di stress.

Spesso l'IBS peggiora nei periodi molto stressanti, indipendentemente dalla dieta. Le tecniche di gestione dello stress come lo Yoga e l'esercizio fisico regolare (che, lo ricordo, migliora la motilità intestinale) unite ad una buona qualità / igiene del sonno sono tutti fattori che contribuiscono a migliorare i sintomi dell'IBS.

Ricordo infine che prima di fare qualsiasi modifica alla dieta si deve sempre **ricevere una diagnosi** di IBS da uno specialista. Anche se i tuoi sintomi ti potrebbero sembrare compatibili con una IBS non è affatto detto che tu soffra davvero di questo disturbo quindi affidati ad un medico per la diagnosi.

Facciamo un esempio generale di menù Low FODMAP

Colazione Porridge di fiocchi d'avena e latte senza lattosio, mirtilli. (No miele, no dolcificanti o polioli).

Spuntino 2 gallette di riso con un velo di marmellata di arancia (in piccola quantità la marmellata può andare, evitando quelle con dolcificanti) oppure una banana piccola non troppo matura.

Pranzo Riso basmati lessato con olio EVO e parmigiano (il parmigiano stagionato come già detto non ha lattosio); petto di pollo ai ferri; zucchine trifolate in padella con olio e poco aglio (l'aglio in realtà sarebbe da evitare, magari possiamo usarne solo un pezzetto per insaporire nell'olio e rimuoverlo prima di servire, oppure utilizzare olio aromatizzato all'aglio che non contiene FODMAP) Oppure Pasta senza glutine con pomodorini e basilico (il pomodoro è ok, ma attenzione a cipolla/aglio nel soffritto, da evitare), condita con olio; a parte insalata di carote e lattuga.

Spuntino pomeridiano

Una manciata di noci di macadamia (o nocciole, entrambe basse in FODMAP) Oppure Uno yogurt senza lattosio con qualche fragola a pezzi.

Cena Trancio di salmone al forno con erbe; patate lesse (porzione moderata) condite con olio e prezzemolo; contorno di spinaci saltati in padella con olio. Pane senza glutine.

Oppure Frittata di 2 uova con formaggio grana e zucchine; contorno di radicchio ai ferri; riso bianco 50 g come accompagnamento.

Dopocena Tisana al finocchio e menta (ottima per i gas).

In questo esempio come avrai notato **non c'è lattosio** (abbiamo usato latte e yogurt delattosati, formaggi stagionati), **niente frumento** (pasta e pane gluten-free o riso), **nessun legume, nessuna verdura FODMAP** (abbiamo usato solo zucchine, carote, lattuga, spinaci in piccole dosi), come frutta **solo banana non matura e fragole** (entrambe con basso fruttosio/polioli), **frutta secca solo macadamia/nocciole** (niente anacardi o pistacchi che sono ricchi di FODMAP).

È una dieta oggettivamente un po' monotona, ed è per questo che va fatta per breve periodo sotto guida.

La sindrome dell'intestino irritabile si può definire un disturbo gastrointestinale funzionale decisamente "su misura" nel senso che **non esiste una dieta uguale per tutti**, ma oggi sappiamo che partire con l'approccio Low-FODMAP è uno dei modi migliori per individuare i cibi trigger e ottenere benefici.

È un percorso che richiede impegno e un po' di sacrificio temporaneo, ma l'impatto sulla qualità di vita spesso vale la pena: risolvendo i sintomi si potrà tornare ad uscire e ad avere una vita sociale e di convivialità senza paura, ridurre i dolori e il gonfiore che condizionano la vita quotidiana sono cose fondamentali per la nostra salute fisica e mentale.

Inoltre, abbiamo citato l'importanza di uno stile di vita integrato: gestione dello stress, esercizio, eventuali probiotici e fibre.

Mi sento di consigliarti di **ascoltare il tuo intestino, tenere nota di come reagisce ai vari cibi, e soprattutto farti seguire da un professionista**, perché con pazienza la maggior parte dei casi di IBS trova un miglioramento significativo.

Avvertenze importanti

I contenuti di questo percorso sono educazione alimentare generale a scopo divulgativo. Non costituiscono una consulenza nutrizionale personalizzata, una dieta o un parere medico, e non instaurano alcun rapporto professionale.

Qualsiasi decisione o modifica della tua alimentazione, del tuo stile di vita, degli integratori o della tua terapia va valutata e decisa esclusivamente con il tuo medico o con il tuo biologo nutrizionista, che conoscono la tua storia clinica. Non modificare o sospendere mai autonomamente una terapia in corso.

Le idee di menù sono esempi didattici, privi di grammature e non personalizzati: mostrano un criterio di composizione del pasto, non un piano alimentare. Trasformarle in un piano con quantità definite spetta unicamente al tuo professionista sanitario.

In caso di sintomi acuti o urgenza, contatta subito il tuo medico o i servizi di emergenza.

Proseguendo dichiari di aver letto e accettato queste avvertenze.



benesserenutrizionale.lucaborro.it

© Dr. Luca Borro — Percorsi di educazione alimentare. Tutti i diritti riservati.