



UNA VITA GLUTEN FREE

Per chi soffre di celiachia, l'unica terapia possibile è affidarsi ad un regime alimentare senza glutine, ma occhio ai falsi negativi.

Una panoramica su cause, rischi e rimedi

*di Melissa Finali
biologa, nutrizionista,
divulgatrice scientifica*

La celiachia è una malattia infiammatoria cronica dell'intestino tenue, scatenata dall'ingestione di glutine in soggetti geneticamente predisposti. In questi, tale sostanza provoca una reazione anomala del sistema immunitario, che aggredisce l'organismo, in particolare i villi intestinali, strutture deputate all'assorbimento delle proprietà nutritive. Quando questi si infiammano, possono regredire in base alla gravità della malattia, compromettendo, appunto, la loro capa-

cià di trasportare le sostanze nutritive essenziali. Questo potrebbe comportare deperimento fisico, fragilità delle ossa, anemia e arresto della crescita nel caso dei bambini.

Alimenti a rischio

Ma che cosa è il glutine? Si tratta di un complesso proteico, costituito principalmente da proteine come gliadina e glutenina. Nei cibi è l'elemento che dà elasticità agli impasti, infatti, in latino *gluten* si-

gnifica colla. Può anche essere introdotto in aggiunta a certe preparazioni, per arricchirne l'apporto proteico. Si trova in molti cereali: frumento/grano, farro, grano khorasan, orzo, segale, così come nel malto dei cereali elencati e i nei loro derivati come il seitan. L'avena molto di frequente è contaminata dal glutine.

Come ci dice l'Aic (Associazione italiana celiachia) "la celiachia riguarda l'1% della popolazione italiana e mondiale. In Italia parliamo, quindi, di 600.000 persone



addominali, nausea e ritardo nella crescita per i bambini. In alcuni casi subentrano una serie di patologie correlate la cui insorgenza può far sospettare celiachia, per esempio anemia per carenza di ferro, osteoporosi, amenorrea, carenza di vitamine e minerali, dermatite erpetiforme di Dühring, disturbi della fertilità o intolleranza al lattosio. Anche le malattie autoimmuni come il diabete di tipo 1 e le patologie epatiche e tiroidee possono essere correlate ad una possibile celiachia. Quindi, si può presentare con quadri clinici di diversa gravità e può interessare vari organi o apparati. Ma al di là della complessità clinica di presentazione della patologia, il danno è sempre presente se si assume glutine.

degli anticorpi anti-transglutaminasi (anti-tTG) ed anti-edomio (EMA) di classe IgA, oltre il dosaggio delle IgA totali. Una volta accertata la diagnosi, la soluzione è attenersi per tutta la vita ad un regime alimentare senza glutine; questa, ad oggi, rappresenta l'unica terapia possibile.

Allergia o intolleranza?

Ma attenzione: non confondiamo la celiachia con la sensibilità o intolleranza al glutine. La seconda, infatti, non comporta una risposta immunitaria, quindi non è una allergia, anche se si possono comunque accusare disturbi digestivi, debolezza e malesseri vari, che spariscono con una



I SINTOMI DA MONITORARE SONO NAUSEA, GONFIORE ADDOMINALE, DIARREA, CALO DI PESO E SPOSSATEZZA

di cui solo un terzo ha ricevuto una diagnosi. Circa 400.000 pazienti rappresentano la porzione nascosta dell'iceberg della celiachia... in media sono richiesti ancora 6 anni per giungere ad una diagnosi dall'inizio dei sintomi".

Campanelli d'allarme

Negli anni si è ampliata la varietà di sintomi della celiachia, che oggi si manifesta non più solo con i disturbi tipici: diarrea, calo di peso, spossatezza, gonfiore e dolori

Diagnosi e terapia

È possibile identificare la malattia con assoluta sicurezza attraverso la ricerca sierologica e la biopsia della mucosa duodenale in corso di duodenoscopia. È importante sapere che gli accertamenti diagnostici per la celiachia devono necessariamente essere eseguiti a dieta libera (dieta che comprende il glutine, altrimenti si rischiano falsi negativi). Più nello specifico, la diagnosi di celiachia si effettua mediante dosaggio sierologico

dieta a basso contenuto e non necessariamente completamente priva di glutine. Non ci sono tra l'altro analisi accurate in grado di diagnosticare questa condizione, che non provoca le alterazioni degli esami del sangue né le lesioni della parete dell'intestino che vediamo nei celiaci.

Ci si arriva, quindi, per esclusione: il paziente ha disturbi, non è celiaco né allergico, dato che i test sono negativi, e si conclude che è sensibile al glutine.

Va detto, però, che alcune ricer-

che hanno documentato che, in una percentuale non indifferente di pazienti, la sensibilità al glutine è frutto della suggestione. In altri casi, invece, i disturbi potrebbero sì essere legati all'alimentazione, ma non specificatamente al glutine.

Se però si ha questa intolleranza, sembrerebbe che ritornare a un maggior consumo di grani antichi a discapito dei moderni possa aiutare nel processo di regressione dei fastidi. Le varietà antiche come il farro monococco e il dicocco, infatti, contengono quantità inferiori del peptide glutinico - il frammento della proteina glutine, il 33-mer peptide, che scatena l'attività immunomodulatoria - e

inoltre si è visto che diversi peptidi del farro monococco vengono degradati durante la digestione gastrointestinale simulata in vitro, al contrario di molte delle gliadine del *Triticum aestivum* (frumento moderno) (Sapone et al. 2015). Ovviamente chi soffre di celiachia non può concedersi nemmeno i grani antichi perché contengono, comunque, glutine.

Occhio alle etichette

Al giorno d'oggi, si fa un gran parlare dei benefici di una dieta senza glutine per tutti, ma non possiamo affermare che questa abbia un qualche specifico effetto sul miglioramento delle condi-

zioni di salute delle persone non celiache.

Eventuali percezioni positive possono essere ricondotte ad altri fattori esterni, come una maggiore attenzione generale alla dieta ed agli ingredienti che si consumano o al classico effetto placebo, cosa che accade quando i risvolti positivi di una dieta sono largamente promossi dai media. Anche le fantomatiche proprietà "dimagranti" sono una leggenda: la dieta senza glutine non ha effetti sulla diminuzione del peso, non è utile per dimagrire, come molti invece credono. Si parla anche molto dei benefici di una dieta senza glutine sul sistema cardiovascolare, ma



uno studio, pubblicato dal *British Medical Journal*, che ha seguito oltre 110.000 uomini e donne per 26 anni, ha evidenziato che nei non celiaci l'esclusione del glutine non riduce il rischio cardiovascolare. Anzi, l'alimentazione *gluten free* nei non celiaci si associa spessissimo ad una riduzione del consumo di cereali integrali, con risultati opposti: aumenta il rischio cardiovascolare.

Ad ogni modo, per chi riceve una diagnosi di malattia celiaca, approcciarsi alla dieta senza glutine può destare non poche preoccupazioni, anche perché molto spesso alimenti che naturalmente non conterrebbero questo complesso proteico potrebbero aver subito

FOCUS

CEREALI: CONSIGLI PER GLI ACQUISTI

Se per molti glutine fa rima con cereali, in realtà non tutti questi vegetali lo contengono. Ecco una tabella per aiutare i celiaci nella spesa

Contengono glutine	NON contengono glutine
Frumento/grano e derivati	Riso e derivati
Orzo e derivati	Mais e derivati
Farro e derivati	Sorgo e derivati
Avena e derivati	Miglio e derivati
Segale e derivati	Quinoa e derivati (pseudocereale)
Seitan	Grano saraceno e derivati (pseudocereale)
"Affettati" veg a base di muscolo di grano	Amaranto e derivati (pseudocereale)

“

UNA MALATTIA CHE RIGUARDA L'1% DELLA POPOLAZIONE ITALIANA, MA SOLO UN TERZO HA RICEVUTO UNA DIAGNOSI CERTA

delle contaminazioni crociate (la classica dicitura "potrebbe contenere..." riportata in etichetta sotto agli ingredienti). Per questo motivo, al supermercato si ripiega sullo scaffale del *gluten free*, visto che la diagnosi comporta anche esenzione per l'acquisto di questi prodotti, che però vanno scelti bene. Il consiglio resta sempre quello

di acquistare meno alimenti lavorati e processati con tanti ingredienti, e puntare maggiormente sulle materie prime che naturalmente non contengono glutine: non solo cereali ma anche legumi e pseudocereali, con i quali al giorno d'oggi si realizzano derivati "speciali", come il pane, la pasta, i cracker e altri prodotti da forno.



Senza glutine o deglutinati?

C'è, inoltre, un'altra differenza da sottolineare: quella tra prodotti senza glutine e deglutinati. Vengono considerati senza glutine tutti quelli che per natura non lo contengono o che per

fosse reattivo ai prodotti con quella soglia.

I prodotti deglutinati o glutinati, invece, sono tutti gli alimenti che per natura contengono glutine, ma che grazie a processi di estrazione enzimatica o chimica scendono fin sotto la soglia dei 20 ppm, che devono però

nel regime dietetico dei celiaci. Inoltre, alcuni hanno problemi con i prodotti deglutinati, in particolare i neodiagnosticati. Questo perché il ripristino della mucosa intestinale ha tempi lunghi, anche 6-8 mesi dalla diagnosi, ma è di solito solo una fase che poi passa. Infine, ci sono prodotti deglutinati che sono più sensibilizzanti di altri, ad esempio, secondo alcuni studi sulle bevande, l'orzo deglutinato è uno di questi. Il rischio in questo caso è di superare inconsapevolmente la soglia quotidiana di sicurezza di assunzione del glutine, pari a di 10 mg.

Ad ogni modo, volendo vedere il bicchiere mezzo pieno, si tratta di una patologia che si può tenere a bada solo con l'alimentazione e non necessita, ad oggi, di farmaci specifici da dover ricordare di assumere. ■

“ GLI ALIMENTI LAVORATI PER ESSERE UTILIZZATI DAI CELIACI HANNO UN INDICE GLICEMICO PIÙ ALTO

normativa di legge ne hanno una quantità inferiore ai 20ppm, ovvero 20 mg su 1 kg di prodotto. Questa soglia limite è stata definita dopo molteplici studi e misurazioni: è stato, cioè, verificato che nessun celiaco

essere certificati dal Ministero. Questi ultimi prodotti sono, quindi, più lavorati e hanno spesso un indice glicemico più alto degli alimenti che naturalmente non contengono glutine, per questo motivo dovrebbero essere limitati