Prof. Antonio Iannetti
Gastroenterologo Endoscopista Digestivo
Specialista in Gastroenterologia Malattie
del Fegato e Medicina Interna
Cell. +39.335.6935321 fax 06.233.297.473
antonio@iannetti.it www.iannetti.it

# Dieta per intestino irritabile

La Sindrome dell'Intestino Irritabile (IBS, Irritable Bowel Syndrome) è una patologia funzionale caratterizzata da dolore addominale associato a una notevole varietà di sintomi, ma senza uno specifico marker biologico. In base ai criteri diagnostici attualmente in uso – i **Criteri di Roma IV** – l'IBS è definita come "dolore addominale ricorrente per almeno 1 giorno a settimana negli ultimi tre mesi associato ad almeno due delle seguenti caratteristiche: 1) dolore correlato alla defecazione; 2) dolore correlato a un'alterazione della frequenza dell'alvo; 3) dolore correlato a un'alterazione della consistenza delle feci. Tali sintomi devono durare da almeno 6 mesi". L'IBS viene inoltre classificata in tre sottocategorie sulla base di ciò che espone il Paziente facendo riferimento alla Bristol Stool Scale: 1) IBS con alvo prevalentemente diarroico (IBS-D); 2) IBS con alvo prevalentemente stitico (IBS-C); 3) IBS con alvo alterno (IBS-M). L'IBS è una causa importante di morbilità nei paesi industrializzati, poiché colpisce circa il 10-20% della popolazione, con un forte impatto sulla qualità di vita dei Pazienti, oltre a notevoli costi economici per la necessità di visite mediche e per assenze dal lavoro. Nonostante tale elevata prevalenza, vi sono attualmente ancora grandi lacune riguardo la conoscenza della fisiopatologia e della patogenesi dell'IBS.

Tra i meccanismi fisiopatologici principali dell'IBS, ritroviamo le anomalie intrinseche della muscolatura liscia dell'intestino, l'ipersensibilità viscerale, l'ipervigilanza del sistema nervoso centrale, fattori genetici e psicosociali. Tuttavia, l'ipersensibilità viscerale e le disfunzioni del sistema nervoso centrale non sono onnipresenti nei soggetti con IBS. Un ruolo sempre maggiore nella patogenesi dell'IBS è stato riconosciuto ai cosiddetti meccanismi periferici, quali le anomalie del transito colico e dell'evacuazione e la presenza, a livello del lume intestinale, di elementi "irritanti", che altererebbero la permeabilità mucosale, causando l'attivazione immunologica della mucosa, con conseguente richiamo delle cellule dell'infiammazione, che a sua volta attiva riflessi locali, che alterano la motilità intestinale o la secrezione. In questo scenario riveste un ruolo fondamentale il Gut microbiota. La sua importanza è cruciale nelle funzioni digestive e nell'immunità mucosale e le sue modifiche, in termini qualitativi e quantitativi, sono primariamente coinvolte nella patogenesi dell'IBS.

### Cenni nutrizionali

Pochi pazienti con IBS tollerano i cibi fritti e quelli speziati. Sintomi di IBS si presentano dopo assunzione di lipidi, che stimolano l'attività motoria intestinale, e di carboidrati i quali, se non assorbiti, o essendo assorbiti molto lentamente, rimangono nel lume intestinale, dove vengono sottoposti a fermentazione da parte del microbiota, con produzione di gas e richiamo di acqua che, distendendo le anse e stimolando il sistema nervoso enterico ipersensibile dei Pazienti con IBS, causano i disturbi addominali. I carboidrati maggiormente fermentabili sono oligosaccaridi, disaccaridi, monosaccaridi e polioli (FODMAP, dall'inglese Fermentable Olygosaccharides, Dysaccharides, Monosaccharydes and Polyols). È stato dimostrato che i FODMAP possono indurre o aggravare i sintomi di IBS e che una loro restrizione dietetica può migliorare la sintomatologia in un numero elevato di pazienti con IBS. Pertanto, aspetti dietetici e nutrizionali dovrebbero essere sempre valutati e, se necessario, riequilibrati come punto di partenza di ogni piano terapeutico per i pazienti con IBS.

### Norme dietetiche generali.

Per tutti è importante seguire giornalmente le seguenti norme generali:
a) mangiare senza fretta, masticando bene, tre pasti, non abbondanti, non distanziati tra loro da eccessivi intervalli di digiuno, evitando di coricarsi subito dopo cena;
b) bere 1500-2500 ml di acqua al giorno,
c) non bere più di tre tazzine di caffè o tazze di tè;
d) evitare alcol e bevande gassate.

**Prescrizioni dietetiche di primo livello.**
Sulla base di un'attenta anamnesi medica e dietologica può essere utile indicare un iniziale passo dietetico che consiste in
a) riequilibrare (di solito diminuendo), in funzione del sottotipo di IBS e delle abitudini dietetiche del Paziente, l'assunzione di fibre giornaliere, preferendo quelle solubili a quelle non solubili;
b) limitare l'assunzione degli amidi resistenti alla digestione solitamente presenti nel cibo trattato o cotto due volte;
c) non assumere più di tre frutti al giorno, evitare i cibi grassi, i fritti;
d) evitare sorbitolo e dolcificanti in chi ha la variante diarroica.
Chi ha un deficit dell'enzima lattasi sarà sottoposto a restrizioni per i cibi contenenti lattosio, ai quali dovrà prestare particolare attenzione.

**Prescrizioni dietetiche di secondo livello.**
Se le norme dietetiche di primo livello non danno sufficiente beneficio è consigliabile prescrivere una dieta a basso contenuto di FODMAP. La dieta Low-FODMAP non va considerata una dieta di esclusione, ma di sostituzione dei cibi ad alto contenuto di FODMAP con quelli a basso contenuto. Particolare attenzione va posta nel mantenere i valori nutrizionali e il contenuto in fibre e calcio. Solitamente la dieta Low-FODMAP comprende tre fasi: la prima prevede una forte riduzione dei FODMAP e ha una durata di 3-6 settimane. Una seconda fase, di durata variabile, prevede che vengano reintrodotti progressivamente nella dieta singoli alimenti contenenti FODMAP, una o più volte alla settimana, per testare la soglia di tolleranza del Paziente. In questa fase, si potranno verificare i tipi e le quantità settimanali di cibo tollerati, senza che il Paziente avverta disturbi, e questo servirà come riferimento per impostare la terza fase della dieta, che il Paziente potrà successivamente gestire in maniera autonoma. La migliore risposta a questo tipo di dieta si ha nei Pazienti che riferiscono una stretta relazione temporale tra l'assunzione di cibo e i sintomi, un preminente disturbo di gonfiore addominale e l'alvo diarroico.

**Alimenti consigliati**
- Frutta: banana, mirtillo, pompelmo, uva, melone, kiwi, limone, mandarino, arancia, lampone, fragola
- Dolcificanti: tutti eccetto i polioli
- Latte: latte delattosato, di soia, di riso
- Formaggi: formaggi duri e stagionati
- Sostituti del gelato: sorbetti
- Verdure: germogli di bambù, sedano, peperoni, melanzane, fagiolini, lattuga, erba cipollina, zucca, cipolla verde, pomodoro pelato
- Cereali: prodotti senza glutine e farro

**Alimenti da evitare**
- Frutta: mele, pere, pesche, mango, anguria, cachi, albicocche, ciliegie, susine, prugna
- Miele
- Alte dosi di fruttosio: concentrati di frutta, conserve di frutta, succhi di frutta, frutta secca
- Latte: formaggi morbidi e freschi (es. ricotta)

Verdure: carciofi, asparagi, barbabietole, cavolini di Bruxelles, broccoli, cavoli, finocchio, aglio, cipolle, piselli, scalogno, avocado, cavolfiori, funghi
- Cereali: frumento e grandi quantità (pane, pasta, couscous, crackers, biscotti)
- Legumi: ceci, lenticchie, fagioli, fave
- Dolcificanti: sorbitolo, mannitolo, xilitolo e altri che terminano in -olo

**ALIMENTI NON CONSENTITI**
Sorbitolo, mannitolo dolcificanti presenti nelle gomme da masticare, nella confetteria, nelle caramelle senza zucchero.
Superalcolici e alcolici.
Caffè, tè e bevande contenenti caffeina, Coca-Cola.
Bevande gassate.
Condimenti grassi come burro, lardo, margarine e altri alimenti grassi che possono rallentare la digestione (intingoli, fritture, ecc.).
Insaccati
Salse come maionese, ketchup, senape.

Peperoncino, pepe e spezie piccanti in generale perché possono irritare le mucose intestinali.
Brodo di carne o confezionato con estratti di carne o dadi per brodo.
Dolci come torte, pasticcini, marmellata, panna, gelati ecc ….
La fibra della crusca può aggravare alcuni sintomi del colon irritabile, come ad esempio il gonfiore.
Preferire fibre morbide come lo psyllium.

## ALIMENTI CONSENTITI CON MODERAZIONE

Meglio evitare legumi (fagioli, piselli, lenticchie) per il loro potenziale flautogeno.
Evitare anche verdure che durante la digestione producono grandi quantità di gas, quali cavoli, cavolfiori, broccoli.
Frutta con potenziale flautogeno, come uva passa, albicocche, prugne e frutta secca.
Latte. Limitare soprattutto se è presente intolleranza al lattosio.
Prodotti integrali. Valutare la tolleranza individuale.

## ALIMENTI CONSENTITI E CONSIGLIATI

Acqua almeno 1,5 litri al giorno, oligominerale naturale.
Pane, pasta, riso e cracker, in qualsiasi varietà tra cui segale, orzo, avena, grano intero bianco senza glutine, ecc. sono ben tollerati.
Pesce (fresco o surgelato). È consigliabile consumarlo, nelle dosi prescritte, almeno tre volte alla settimana preferibilmente cucinato alla griglia, al forno, al vapore, arrosto.
Carne: manzo, vitello, vitellone, pollo, coniglio, tacchino, lonza di maiale, cavallo, scelte nelle parti più magre e private del grasso visibile. Cucinate alla griglia, arrosto, bollito, al forno o anche in umido purché il tutto venga cucinato senza far friggere i condimenti.
Latticini freschi e yogurt con moderazione.
Formaggi stagionati, come il Grana Padano che non contiene lattosio e può essere un ottimo sostituto a un secondo piatto di carne o uova. Questo formaggio può anche essere consumato giornalmente grattugiato (un cucchiaio 10 grammi) per insaporire i primi o i passati di verdura al posto del sale. Il Grana Padano è un concentrato di latte, ma meno grasso del latte intero, perché parzialmente scremato durante la lavorazione, il suo consumo incrementa l'apporto proteico ai pasti e favorisce il raggiungimento del fabbisogno giornaliero di calcio.
Frutta. Consumare circa 2-3 frutti di medie dimensioni, a seconda della tollerabilità, sbucciata o non (in questo caso ben lavata). Il limone rappresenta uno dei migliori disinfettanti naturali dell'intestino e i kiwi, oltre a contenere una buona quantità di fibre per riequilibrare l'intestino, possono potenziare l'azione delle fibre prebiotiche.
Verdure. Le fibre permettono una buona peristalsi. Preferire quelle con fibra grezza, ma evitare quelle a foglia dura, come i carciofi. Valutare la tolleranza a insalata, bieta e verdure che contengono i frutto-oligosaccaridi (FOS) come asparagi, pomodoro, carote, porri, cicoria.

## CONSIGLI COMPORTAMENTALI

Consumare i pasti a tavola mangiando lentamente e masticando a lungo.
Rendere lo stile di vita più attivo, riducendo la sedentarietà.
Praticare attività fisica almeno tre volte alla settimana. L'attività fisica moderata concorre ad attenuare i sintomi.
Non fumare: il fumo contribuisce a danneggiare le mucose dell'organismo.
Cercare di ridurre gli stress ambientali.
Leggere le etichette dei prodotti, soprattutto per accertarsi del loro contenuto in grassi.

## Ricette consigliate.

Insalata di tacchino e Grana Padano.
Pesce spada grigliato con salsa di prezzemolo.
Dentice con arance, finocchi e fagiolini (se tollerati).
Bruschette pomodoro e peperoni (se tollerati, pomodoro con poca buccia).
Insalata di riso con zucchine e peperoni.
Scampi al pompelmo, carciofi (senza le foglie dure, quindi solo il cuore) e Grana Padano.
Passato di porri e patate.
Crema di ricotta alle erbe.
Bruschette al pomodoro (possibilmente senza buccia).
Crostini con le melanzane (valutare se tollerate).