

Che cos'è la celiachia

La parola greca significa "pertinente all'intestino" e indica una condizione morbosa per cui l'individuo non tollera il glutine, ossia una proteina contenuta in determinati cereali: frumento, segale e orzo.

- La malattia celiaca è detta anche MC, "enteropatia da glutine" o "sprue non tropicale".
- L'ingestione dei cereali provoca, nei soggetti predisposti, una imponente reazione immunitaria a livello dell'intestino tenue a cui seguono un'infiammazione cronica e alterazioni della mucosa.

La disfunzione o la scomparsa dei villi intestinali compromette l'assorbimento dei nutrienti e l'intero organismo risente delle carenze.

I sintomi

I segnali considerati classici della MC sono diarrea e malassorbimento, ma oggi si distinguono sia tipi diversi della malattia sia disturbi particolari, anche a seconda dell'età del paziente.

- La celiachia della prima infanzia si instaura dopo lo svezzamento, quando si introducono nella dieta alimenti con glutine, come farina lattea e pastina, e si manifesta con inappetenza, vomito, disturbi gastrointestinali e distensione addominale.
- La celiachia del bambino, quando non c'è stata diagnosi tempestiva, si rivela più in là nel tempo, con arresto della crescita, pallore, rachitismo e turbe del comportamento, quali apatia e irritabilità.
- La celiachia dell'adulto si può scoprire anche a 50 anni e si presenta con quadri clinici diversi:
 - sintomi gastrointestinali: diarrea, continua o periodica, con fasi di stipsi; steatorrea; distensione e dolore addominali; anoressia.
 - sintomi extraintestinali: anemia, da carenza di ferro, che a volte è l'unico segnale di MC; osteoporosi dolorosa; edemi periferici; disordini dell'apparato riproduttivo, come amenorrea e infertilità; depressione.
 - sintomi sistemici: astenia, ipotensione, calo ponderale o, al contrario, nel 37% dei casi diagnosticati, sovrappeso.
- In definitiva, la MC può anche essere "mascherata":
 - la celiachia "atipica" o "subclinica" dà sintomi extraintestinali sfumati, fra cui anemia, alterazioni dello smalto dei denti, afte in bocca, fragilità di unghie e capelli, disturbi neurologici.
 - la celiachia "silente" è caratterizzata da assenza di sintomi, perché le alterazioni sono limitate a un breve tratto dell'intestino.
 - la celiachia "potenziale" si ha se, pur essendo la mucosa intatta, vengono ritrovati nel sangue i marcatori sierologici della malattia: gli anticorpi.

Le cause

Perché sopravvenga il morbo celiaco, nell'individuo devono sussistere due condizioni determinanti.

- L'influenza genetica: una persona risulta predisposta a contrarre la celiachia se eredita particolari geni del sistema HLA, che identifica gli antigeni estranei e attiva le difese immunitarie.

La prova è che nei parenti di primo grado dei celiaci e nei gemelli si ha un'alta incidenza della malattia.

- Il meccanismo immunitario: non tutti i soggetti predisposti diventano intolleranti al glutine, perché è necessario che l'organismo sviluppi specifici anticorpi contro il glutine.
- La risposta immunitaria si innesca con la digestione del glutine che nello stomaco viene diviso in pezzetti, le gliadine; queste, arrivate nell'intestino, sono scisse ancora finché un frammento (il peptide 31-49) viene riconosciuto estraneo e nocivo dal sistema HLA della parete dell'intestino.

I linfociti T, così attivati, liberano sostanze tossiche, che scatenano a loro volta altri linfociti distruttori i quali, non trovando microbi o altri agenti patogeni da colpire, aggrediscono la stessa mucosa intestinale.

Malattie associate

Molti studi correlano la maggior frequenza di alcune patologie a una prolungata esposizione al glutine, nei soggetti sensibili e a dieta libera.

- La "glutine-dipendenza" si è vista per la dermatite erpetiforme e viene ipotizzata per una serie di malattie autoimmuni: tiroiditi, diabete mellito, artrite reumatoide, epatite cronica e, segnalata di recente, cardiomiopatia dilatativa.
- Alla base del fenomeno, vi sarebbe la stessa predisposizione genetica, che favorisce sia la comparsa della celiachia sia quella di altri disordini autoimmuni.

Per identico motivo, a loro volta, hanno maggiori possibilità di sviluppare la celiachia coloro che sono già affetti da malattie autoimmuni, come le sindromi di Down o di Turner, il morbo di Addison o le leucoencefalopatie.

- L'intolleranza al lattosio, per cui non viene sopportato lo zucchero del latte, compare nelle forme gravi di morbo celiaco e contribuisce in modo rilevante alla sintomatologia digestiva della MC.

In questo caso, l'intolleranza al lattosio è secondaria a un difetto acquisito dell'enzima lattasi, che dovrebbe scindere e digerire il lattosio, ma che diventa carente nei celiaci.

Dopo 6-18 mesi di trattamento con dieta aglutinata e a basso rapporto di lattosio, nel malato migliorano entrambe le manifestazioni.

- Fra le complicanze attribuibili alla celiachia non curata, vengono sospettati il linfoma intestinale e tumori, soprattutto epiteliali, alla mammella, alla bocca, alla faringe e all'esofago.

Il danno della mucosa intestinale, tipico della celiachia, potrebbe facilitare l'azione dei cancerogeni ambientali; così come le alterazioni del sistema immunitario, proprie della MC, potrebbero predisporre alle neoplastie connesse a processi infiammatori cronici.

La diagnosi

La disponibilità di test del sangue affidabili consente di individuare il morbo celiaco, anche solo sospettato o senza sintomi importanti.

- Il dosaggio degli anticorpi anti-gliadina (AGA) è molto semplice ma può dare falsi positivi in caso di altre allergie alimentari.
- Il nuovo dosaggio degli anticorpi anti-endomisio (EMA) rivolti contro le proteine dell'intestino utilizza una tecnica di immunofluorescenza.
- La ricerca di anticorpi anti-transglutaminasi (tTG) dei tessuti è un esame introdotto di recente, di elevata efficacia.
- La biopsia intestinale si esegue necessariamente a completamento delle analisi precedenti, per confermare la diagnosi, e dopo un anno di dieta senza glutine, per controllare l'effetto della terapia.

In caso di celiachia, al microscopio, il campione di mucosa prelevato si dimostra piatto, con villi intestinali atrofizzati

Il Registro Nazionale della celiachia

In Europa, la MC ha una prevalenza di 1:200 e negli Stati Uniti, dove in passato era quasi sconosciuta, di 1:33.

- Secondo stime recenti, in Italia l'incidenza della MC è di 1 su 180 abitanti, ma l'80% degli affetti non si accorge del suo stato, individuato con lo screening di massa.

- L'Istituto Superiore della Sanità ha istituito, nel '98, il Registro Nazionale delle Complicanze del Morbo Celiaco, allo scopo di seguire l'evoluzione nel tempo della malattia, e coordina uno studio di sorveglianza in 18 Centri specialistici di Ospedali e Università.
- I 2.500 pazienti arruolati, di cui il 72,8% donne, hanno indicato, come sintomi prevalenti, la diarrea o l'anemia, con il 53% di soggetti afflitti da più disturbi; il 63% dei malati non mostrava patologie concomitanti .
- Nell'indagine, si è notato un cambiamento degli aspetti clinici del morbo celiaco: mentre negli anni '70 prevalevano i sintomi intestinali ed extraintestinali di malassorbimento, adesso questi sono diminuiti e aumentano i casi asintomatici o atipici, con diagnosi a partire da pubertà ritardata, poliabortività, bassa statura o artrite.
- Nell'insorgenza della malattia, resta da chiarire l'interazione fra predisposizione genetica e fattori ambientali: ci sono evidenze che la precoce introduzione di glutine durante lo svezzamento aumenti l'incidenza del morbo, come è accaduto in Svezia; invece il prolungato allattamento al seno sembra ridurla.

Terapia dietetica

Una dieta "ben fatta" porta alla completa normalizzazione della mucosa intestinale e alla scomparsa dei sintomi.

Poiché non è la quantità di glutine a innescare la malattia, ma è sufficiente la sua presenza infinitesimale, il paziente deve eliminare qualunque prodotto che abbia anche solo tracce della sostanza: l'alimentazione priva di glutine va seguita per sempre e senza strappi alla regola.

- Le avvertenze dietetiche indicano che un celiaco deve evitare i cibi e le bevande contenenti grano, orzo e segale. Prudenza occorre anche per l'avena, di cui è consentito un uso limitato (50-60g/al giorno) soltanto ai pazienti in via di remissione.
- Le farine di soia o tapioca, riso, granturco, grano saraceno e patate possono essere consumati senza problemi.
- Fra i vari sostituti del frumento, sono consigliabili: il miglio (da cui si ricavano semolino e farina), la quinoa e l'amaranto (con chicchi analoghi al miglio), la manioca e l'arrowroot (radici ricche di amido, ridotte anche in farina), la carruba (frutto con semi simili al cacao), il guar (un fagiolo la cui farina è adatta alla panificazione perché lega l'impasto come il glutine).
- I semi oleosi, di zucca, lino, girasole, sesamo e altri, sono ottimi integratori, in quanto contengono grassi e proteine e scarsi carboidrati.
- I prodotti caseari dovrebbero essere evitati inizialmente, per la possibile concomitanza della MC con una intolleranza secondaria al lattosio.
- Le etichette dei cibi e dei condimenti in vendita devono essere lette con attenzione perché gli additivi, come gli stabilizzanti e gli emulsionanti, potrebbero contenere glutine.
- Purtroppo fino al 50% dei malati, specialmente adolescenti, trasgredisce facilmente; alcuni ritornano a un'alimentazione libera, per motivi psicologici, di cattiva accettazione delle restrizioni dietetiche.

All'assistenza psicologica e nutrizionale del Servizio pubblico di Dietologia, si affianca l'attività di educazione alimentare dell'AIC (Associazione Italiana Celiachia), attraverso bollettini, prontuari e via Internet (sito: www.celiachia.it ; e-mail: aic@cibernet.it).

- Il simbolo internazionale della "spiga di grano barrata" contraddistingue gli alimenti in commercio privi di glutine. Il bollo "A tavola senza glutine/Bi-Aglut" viene esposto da ristoranti e pizzerie che hanno aderito al protocollo di preparazione dei cibi (stilato, fra gli altri, da AIC) e in cui è possibile gustare piatti privi di glutine.

La cura farmacologica

I medicinali nella celiachia hanno un ruolo marginale e vengono riservati ai pazienti affetti da "refractory sprue", cioè a coloro che non rispondono alla dieta priva di glutine oppure che, dopo un periodo di remissione, diventano refrattari.

- I trattamenti di scelta sono i corticosteroidi e i farmaci immunosoppressori (Azatioprina, Ciclosporina), insieme al supporto nutrizionale, per coprire i deficit di nutrienti.

TABELLE

Dieta senza glutine

Gli alimenti vietati

Cereali Frumento, segale, avena, orzo, farro, sorgo, semolini, creme e fiocchi di frumento, crema multicereali

Latte e derivati Latte in polvere con farine proibite, formaggi fusi e sottilette

Carne, pesce, uova Carne in scatola con salse, mortadella, wurstel, carne e pesce impanati

Grassi e condimenti Olio di semi vari

Brodi, minestre e zuppe Dadi per brodo, zuppe e minestre confezionate

Verdure e legumi Verdure impanate con farine vietate

Frutta Frutta fresca e infarinata, castagne

Bevande Caffè solubile, birra, whisky e wodka

Spezie e aromi Prodotti in olio di semi vari, lievito di birra

Dolci Tutti quelli a base di farine vietate, marzapane

Gli alimenti concessi

Cereali Riso, mais e derivati, fecola di patate

Latte e derivati Latte fresco intero, yogurt intero e panna fresca

Carne, pesce, uova Tutti i tipi di carne, pollame e pesce, prosciutto cotto e crudo, uova

Grassi nei condimenti Olio extravergine d'oliva, olio di semi di mais

Brodi, minestre e zuppe Brodo vegetale o di carne, zuppe o minestre

preparate in casa

Verdure e legumi Tutti i tipi di verdure e legumi

Frutta Tutte le qualità di frutta fresca

Bevande Tè, caffè e spremute

Spezie e aromi Sale, aceto, spezie aromatiche, prodotti in aceto e olio d'oliva

Dolci Tutti quelli a base di farine consentite, miele e zucchero

Gli alimenti a rischio

- Amido nativo, modificato, destrinizzato, pregelatinizzato, malto, maltodestrine, farina di riso, semolino e crema di riso, polenta pronta, farina di carrube, ceci e castagne, tapioca, fibre dietetiche, gallette di riso, pop-corn confezionati, risotti pronti.
- Formaggi fusi, a fette, light, formaggi di soia, panna a lunga conservazione.
- Salumi e insaccati crudi, cotti, freschi e stagionati, carne in scatola, trippa in scatola, ragù di carne confezionata.
- Olio di semi vari, grasso vegetale e burro light.
- Dadi, estratti di carne, estratti vegetali, preparati per brodo, passati, minestrone e minestre di legumi surgelati o pronti per l'uso, preparati per zuppe e purea di patate istantanei.
- Frutta candita, sciroppata, secca e tostata.
- Bevande analcoliche, gassate, light, bevande per sportivi, caffè solubile, sciroppi, succhi e nettari di frutta.
- Addensanti, colla di pesce, dolcificanti, lecitina di soia, maionese, chewing-gum, cioccolatini, creme, gelati, gelatine, marmellate, marzapane, torroni, vanillina, zucchero a velo, vanigliato, e in granella.

Decalogo

per evitare contaminazioni nella preparazione di un pasto

NON UTILIZZARE PRODOTTI DI CUI NON CONOSCI LA COMPOSIZIONE E COMUNQUE:

- 1) Non infarinare gli alimenti con farine vietate
- 2) Non mettere farine vietate in salse e sughi di cottura
- 3) Non toccare il cibo con mani infarinate
- 4) Non toccare il cibo con utensili non lavati e utilizzati per alimenti vietati
- 5) Non preparare il cibo in ambienti dove viene utilizzata farina di frumento
- 6) Non utilizzare acqua di cottura usata per la pasta comune
- 7) Non utilizzare la stessa grattugia per pane e formaggio
- 8) Non appoggiare gli alimenti direttamente su superfici che potrebbero essere contaminate (griglie, teglie, piani di lavoro, ecc.)
- 9) Non utilizzare olio di frittura in precedenza usato per altri alimenti infarinati o impanati
- 10) Non fare uscire il caffè dalla stessa sorgente dalla quale esce l'orzo