

Alimentazione e Malattie Reumatiche

Le guide di ANMAR



www.anmar-italia.it



ANMAR

Associazione Nazionale
Malati Reumatici

ONLUS

Numero Verde Anmar
800.910.625

ANMAR ITALIA
Associazione Nazionale Malati Reumatici ONLUS

Alimentazione e Malattie Reumatiche

Le guide di ANMAR

Progettazione, coordinamento e divulgazione
su autorizzazione dell'autore:

ANMAR ONLUS
www.anmar-italia.it
info@anmar-italia.it

Novembre 2021

Stampa: G.B. Graf 041 641273

ANMAR Onlus amplia il progetto editoriale di libretti dedicati alle diverse patologie reumatiche proponendo opuscoli tematici concepiti come vere e proprie guide al corretto uso dei farmaci in campo reumatologico, pensate per accompagnare il paziente anche nella delicata sfera del rapporto con i farmaci.

I presenti opuscoli nascono dunque come naturale completamento dei libretti dedicati alle singole patologie, nell'ottica di promuovere una sempre maggiore informazione e formazione dedicata alla persona affetta da una patologia reumatica.

Questa nuova iniziativa ha lo scopo di rendere più efficace, diretta e "leggibile" la comunicazione di informazioni fondamentali al paziente, rendendo più fruibile il linguaggio tecnico che contraddistingue spesso questa tipologia di pubblicazioni.

Il nostro obiettivo rimane sempre il miglioramento del rapporto medico-paziente attraverso piccoli passi tesi ad accompagnare i malati nel loro percorso umano e di sofferenza e nel loro rapporto con la malattia.

ANMAR Onlus

Associazione Nazionale Malati Reumatici

PREFAZIONE

Ormai ce ne siamo fatti una ragione: la prevenzione delle malattie reumatiche, intesa nel senso letterale del termine, cioè di evitare che ci si ammali, è ancora argomento di fantascienza o quasi.

Le nuove ricerche ci stanno indirizzando verso una sempre più profonda conoscenza dei meccanismi con cui si manifesta la malattia, ma siamo ancora lontani, purtroppo, dal poter far qualcosa per evitare che questi si attivino e quindi debellarla.

Occorre quindi che soprattutto noi che ne soffriamo ci rendiamo conto che non possiamo e non dobbiamo continuare ad essere passivi utilizzatori di farmaci più o meno costosi ed efficaci (ma pur sempre farmaci, con effetti positivi e negativi sul nostro organismo), ma anzi diventare protagonisti in un processo attivo di consapevolezza dei nostri doveri e della possibilità di rendere le cure ancora più efficaci.

Sono ormai molti anni che la ricerca internazionale ha messo in luce il fatto che le malattie reumatiche siano scatenate anche da fattori esterni “predisponenti” ed interi Congressi internazionali (l’ultimo lo scorso Aprile a Genova) sono dedicati alle interazioni tra ambiente, abitudini di vita, comportamenti alimentari e malattie reumatiche. Sull’ambiente, fatti salvi i doverosi accorgimenti relativi al non disperdere plastiche ed altri rifiuti non biodegradabili, all’inquinare il meno possibile ed al rispetto della natura, poco possiamo fare direttamente.

Sulle abitudini di vita, in particolare il fumo e l’assunzione di alcool, si è già detto in tutte i modi: è assolutamente vero che soprattutto il fumo è responsabile di un sacco di problemi alla nostra salute, così come è vero che dipende assolutamente da noi smettere di fumare o di bere smodatamente.

Ma – e ve lo dice un ex fumatore che ci aveva provato svariate volte ed ora sono 28 anni che non tocca più una sigaretta – è altrettanto vero che da soli spesso non ce la facciamo e ci vuole un qualcosa di davvero importante (un figlio, una malattia grave, un intervento chirurgico, una promessa da mantenere, un voto) per far scattare il “click” e farci smettere davvero. E quasi mai è qualcosa che ci riguarda direttamente, ma ha a che vedere con i nostri cari.

Sull'alimentazione, invece, non abbiamo alibi!

Parlo di alimentazione corretta, non di dieta “a brodini e cibi insipidi”.

Come vedrete dalla lettura di questo opuscolo, ci sono, in quello che mangiamo tutti i giorni, cibi che ci possono aiutare a migliorare i sintomi delle nostre patologie ed altri che, invece, li esaltano e rendono ancor più difficili da gestire.

Alimenti che non costano più di quelli che usiamo di solito (al contrario, spesso sono i più economici, come nel caso del pesce azzurro) ma che se assunti in modo costante e corretto ci aiutano a vivere meglio.

Ecco il perché della scelta di ANMAR di rivolgersi ad un Reumatologo (ovviamente non può mancare il parere del nostro punto di riferimento) e ad una Biologa Nutrizionista per scrivere questo opuscolo che arricchisce la lunga linea editoriale già esistente e darvi quegli elementi e quei consigli pratici che vi consentiranno di alimentarvi nel modo più corretto, senza rinunciare al gusto ed al piacere di sedervi a tavola in famiglia e con gli amici.

Impariamo a mangiare: lo sforzo sarà minimo, ve lo assicuro, e ne varrà sicuramente la pena.

IL PARERE DEL REUMATOLOGO

Dottoressa Claudia LOMATER - Torino

Responsabile SD Reumatologia AO Ordine Mauriziano

Oggi, la digitalizzazione del sistema sanitario, il più facile accesso alle informazioni sanitarie porta ad una crescente richiesta di informazioni sul “come poter stare bene” nella globalità del termine e quindi non solo mediante terapie farmacologiche, fisioterapiche ma anche con tutto ciò che può essere di supporto al raggiungimento della “salute del paziente reumatico”.

Peraltro, la società oggi si muove in un ambito molto “di immagine,” per cui chi deve condividere la propria vita con “una malattia” è maggiormente sottoposto rispetto a chi non porta malattia allo “stress” della efficienza fisica e psichica con risvolti multipli alle sollecitazioni subite.

L'elemento dieta e le abitudini alimentari hanno sicuramente un ruolo importante nella vita di ciascun individuo ed è noto il loro ruolo cruciale in pazienti con patologie croniche, quali ipertensione, malattie cardiovascolari, malattie neurologiche nonché l'influenza nel rischio di sviluppare tumori. Inoltre, variazioni nello stile di vita individuale possono ampiamente influenzare la progressione e la manifestazione di patologie croniche reumatiche autoimmuni.

Lavori consegnati alla letteratura sosterebbero come, alle terapie usualmente utilizzate, andrebbe associata un'attenta disamina dello stile di vita di ciascun paziente. Sappiamo di parlare di patologie croniche ad eziologia multifattoriale ⁽¹⁾ risultanti da una complessa interazione tra geni, sistema immunitario, microbiota intestinale ⁽²⁾ e fattori ambientali. Di questi ultimi, le abitudini alimentari e le modificazioni dello stile di vita (dieta, consumo di alcool, fumo, attività fisica) possono giocare un ruolo nell'innescare e sostenere il processo infiammatorio cronico in individui geneticamente predisposti.

Ci sono dati oggi che prendono in considerazione componenti nutrizionali quali omega3, omega6, curcuma, sale, capsaicina ⁽³⁾, caffè, cioccolato, resveratrolo ⁽⁴⁾ come “capaci di influenzare” il sistema immunitario sia innato che adattativo ⁽⁵⁾. Omega3 ed omega6 presenti nel pesce sono grassi essenziali e rientrano nel meccanismo di produzione delle prostaglandine e leucotrieni, sostanze implicate nella cascata dell'infiammazione. Questi grassi avrebbero un ruolo, seppur minimo, nella riduzione del dolore e dell'infiammazione in corso di artrite; anche se il beneficio può risultare minimo, se si osserva un certo miglioramento è bene portare avanti questa condotta alimentare, che può solo giovare all'organismo in toto per i noti effetti sul metabolismo dei lipidi e sulle patologie cardiovascolari. Il sale parrebbe stimolare l'infiammazione attraverso diversi meccanismi, il

consumo di curcuma, capsaicina, cioccolato e resveratrolo potrebbero attenuare la reattività autoimmune mentre il consumo di omega3 e caffè avrebbe effetti ambivalenti sull'immunità.

Molti lavori hanno "stressato" l'importanza dei fattori dietetici prima riportati nel regolare il microbiota intestinale e le sue diverse funzioni così influenzando le patologie reumatiche autoimmuni. Sono necessarie conferme ed ulteriori ricerche per delucidare i vari e complessi meccanismi di azione di questi fattori dietetici e per definire chiare raccomandazioni nel loro utilizzo e nel loro consumo. Mentre aspettiamo che la letteratura consegua maggiori evidenze su quanto prima riportato è certo che seguire alcune semplici regole di corretta alimentazione è fondamentale sempre.

Il peso, meglio il sovrappeso, è certamente un fattore "di rischio" per le patologie reumatiche e quindi approcciarsi ad una dieta bilanciata, ricca di vitamine, sali minerali frutta verdura è sicuramente fondamentale, come è di supporto imprescindibile cercare di entrare nell'ottica di svolgere una attività fisica moderata, dolce ma regolare e continua. Ridurre il peso o meglio il "sovrappeso corporeo" vuol dire, parlando di patologie reumatiche, "stressare" meno articolazioni portanti come le anche, le ginocchia, le caviglie che riceverebbero altrimenti sollecitazioni meccaniche esagerate rispetto a quanto possibile sostenere portando ad un più rapido processo di alterazioni delle biomeccaniche articolari, consumo accelerato cartilagine articolare, alterazione meccanismi posturali con conseguente difficoltà accelerata e di motilità e di possibilità di movimento.

Nello "zainetto delle terapie" del paziente reumatico, la terapia farmacologica va arricchita di una sana dieta, di ginnastica, di buone abitudini di vita e quindi di astensione dal fumo ed utilizzo esagerato di alcool, diffidando di molti schemi dietetici troppo selettivi troppo restrittivi a lungo termine portatori di danno invece che di beneficio.

Spesso in ambulatorio il paziente arriva fornito di schemi dietetici trovati su "Google" o sentiti per TV o ricevuti dall'amica; sono fioriti studi sull'efficacia di diete che comportino l'eliminazione completa di alcuni elementi a maggior contenuto antigenico ⁽⁶⁾, con ricaduta però al momento della sospensione; gli studi in merito sono ancora frammentari per poter trarre conclusioni scientificamente significative. In passato è stato sostenuto l'effetto benefico del complesso ACE sulle infiammazioni articolari, peraltro studi successivi avrebbero poi smentito il loro beneficio, fermo restando che, se non introdotti in eccesso, questi elementi hanno un salutare effetto antiossidante.

E' importante che la dieta sia equilibrata e completa, condivisa con personale qualificato e portata avanti nell'ottica di proteggere ed aiutare a "vivere meglio" ma tenendo conto di tutti i complicati meccanismi che accompagnano l'individuo che porta con sé nel proprio cammino una malattia reumatica e non dimentican-

do il ruolo fondamentale del “tono dell'umore” spesso causa di “allontanamento” dal cibo o “smodato uso di cibo” a compensazione di un percorso spesso non facile.

La possibilità di sviluppare multidisciplinarietà, di condividere i vari aspetti della malattia con medici, infermieri, tecnici della riabilitazione, dietisti/dietologi psicologi sicuramente potrà aiutare ad avere una strada più confortevole e meno disperdente nei meandri di social network, utili sotto un profilo di rete di diffusione ma pericolosi nell'immediatezza di risoluzioni talora affrettate e meritevoli di condivisione altamente specialistica.

Legenda

- 1) **eziologia multifattoriale** = più fattori sono chiamati in causa nel favorire lo sviluppo della malattia
- 2) **microbiota intestinale** = l'insieme dei tanti microorganismi che abitano l'intestino ma che lo fanno adattandosi l'un l'altro senza danneggiarlo
- 3) **capsaicina** = è un composto chimico presente, in diverse concentrazioni, in piante ad esempio nel peperoncino piccante). È uno dei responsabili della maggior parte della “piccantezza” dei peperoncini.
- 4) **resveratrolo** = composto chimico organico, polifenolo presente nella buccia degli acini dell'uva nera e quindi nel vino rosso; mostra attività antiossidante nei processi fisiologici e si ipotizza un suo ruolo come agente protettivo del sistema cardiocircolatorio
- 5) **sistema immunitario innato** = il nostro sistema di difesa è costituito da cellule e molecole solubili che nell'insieme difendono l'ospite (denominato sei dall'infezione e dalla colonizzazione di altri organismi (denominati non-self. È il sistema dominante nelle piante, funghi, insetti e organismi primitivi multicellulari. È il primo ad intervenire in caso di infezione da parte di agenti patogeni
- 6) **sistema immunitario adattativo** = nota anche come immunità acquisita o immunità specifica, seppure impieghi più tempo di quest'ultima per agire. Si divide a sua volta in immunità umorale e cellulo mediata. Le cellule coinvolte in questa immunità sono i linfociti
- 7) **contenuto anigenico** = un antigene è una sostanza in grado di essere riconosciuta dal sistema immunitario come estranea o potenzialmente pericolosa.

Cenni bibliografici

- 1) Dahan S, Segai Y and Shoenfeld Y. Oietary factors in rheumatic autoimmune diseases: a recipe tor therapy? Nature reviews Rheumatology 2017; 13. 348-358.
- 2) Tedeschi SK, Frits M, Jing Cui BA et al. Oiet and Rheumatoid Arthritis Symptoms: survey results from a rheumatoid arthritis registry. Arthritis care and research. 2017; 69: 1920-1925.

LA PAROLA AL NUTRIZIONISTA

Dottorssa Annalisa OLIVOTTI - Firenze
Biologa nutrizionista specialista in Patologia Generale

INTRODUZIONE

Già dagli anni 60 troviamo alcune pubblicazioni scientifiche che correlano l'alimentazione con le diverse patologie reumatiche, ma forse solo oggi possiamo affermare che "Le malattie reumatiche e l'alimentazione sono correlate. Si tratta di malattie caratterizzate da infiammazione cronica e l'intervento di tutto ciò che



la sfavorisce, legato all'alimentazione e agli stili di vita, è da promuovere". Negli ultimi 50 anni, un'attenzione sempre maggiore è stata posta al ruolo che hanno certi alimenti nello sviluppo e nella progressione delle malattie croniche. In questo contesto, il pattern alimentare della dieta mediterranea ha dimostrato numerosi effetti benefici non solo nei riguardi delle malattie cardiovascolari e nei tumori, ma anche nel diabete, nella sindrome metabolica e in alcune malattie reumatiche. È stato dimostrato che la dieta può influenzare la patogenesi, ma soprattutto la progressione delle malattie reumatiche: alcuni fattori dietetici nutritivi e non nutritivi sono in grado infatti di interagire con specifiche attività cellulari modulando il processo infiammatorio.

Nel febbraio del 2004 il Time Magazine uscì in edizione straordinaria col titolo: "The Secret Killer Is Inflammation - Inflammation is a Secret or Silent Killer". L'Infiammazione Silente è una condizione morbosa preclinica, che predispone ad alcune delle malattie più diffuse dei nostri giorni tra cui le malattie reumatiche, e precede la comparsa delle malattie autoimmunitarie anche di un decennio.

Va pertanto prevenuta controllando i fattori di rischio: stress, sedentarietà cattiva alimentazione e inquinanti ambientali. Nelle nostre cellule è presente “il fattore di trascrizione genica, detto fattore nucleare kappa B (NF-kB)”, necessario per controllare le risposte infiammatorie. Molti sono i fattori in grado di attivare una risposta infiammatoria: le invasioni da microorganismi in soggetti con scarsa risposta immunitaria, l'alimentazione con nutrienti che attivano l'acido arachidonico e gli eicosanoidi “cattivi”, ricca di grassi saturi. Questi facilitano lo sviluppo dei Radicali Liberi che invadono le cellule sane alterando la respirazione cellulare. In questa fase, un'alimentazione antiossidante ricca di polifenoli e antinfiammatoria con integrazione di acidi omega-3 ($\Omega 3$), porterebbe ad una restitutio ad integrum, cioè al ritorno alla condizione ideale. Ma questo non sempre avviene corretta mente, altrimenti le malattie reumatiche, autoimmunitarie, non sarebbero così diffuse... Tra le cause dell'inflammazione, oltre alle errate abitudini alimentari, sono sicuramente da ricordare lo stile di vita inadeguato, l'inquinamento ambientale da pesticidi ed erbicidi e lo stress cronico.

Diversi componenti della dieta mediterranea hanno dimostrato una varietà di effetti benefici. Acidi grassi omega-3, (acido oleico e polifenoli inibiscono la produzione di sostanze pro infiammatorie e l'attività delle cellule immunitarie, con effetti positivi sugli indici clinici di malattia.

Le malattie reumatiche sono patologie caratterizzate dall'inflammazione di articolazioni, legamenti, tendini, ossa o muscoli e che in alcuni casi possono coinvolgere anche altri organi. Se non diagnosticate e curate precocemente possono portare alla perdita di funzionalità delle strutture infiammate. Attualmente se ne conoscono più di cento; fra di esse sono incluse l'artrite reumatoide, il lupus eritematoso sistemico, la sclerodermia, le spondiloartropatie, in genere più frequenti nelle donne.

Alla base delle malattie reumatiche c'è una combinazione di fattori genetici e ambientali. Anche se si può nascere con una predisposizione al loro sviluppo, in genere è necessario uno stimolo esterno perché inizino a manifestarsi i primi sintomi. Inoltre la maggiore incidenza nella popolazione femminile ha portato a ipotizzare che anche gli ormoni possano giocare un ruolo nello sviluppo di queste patologie. Non c'è modo di prevenire la predisposizione allo sviluppo delle malattie reumatiche, ma uno stile di vita sano, caratterizzato da un'alimentazione equilibrata e da una regolare attività fisica, può aiutare a contrastarne la comparsa.

VANTAGGI DELLA DIETA MEDITERRANEA

La dieta mediterranea, in particolare, una dieta che predilige il consumo di pesce, oli vegetali e verdura sembra avere un ruolo protettivo nei confronti delle malattie reumatiche, mentre l'obesità sembra essere un fattore predisponente e aggravante.

Il modello nutrizionale mediterraneo non è uno specifico programma dietetico: rappresenta piuttosto un insieme di abitudini alimentari che si distinguono per il consumo di cibi naturali e freschi quali frutta e verdura di stagione, cereali, limitato consumo di grassi animali contro un elevato consumo di pesce, olio extravergine d'oliva come condimento e legumi come fonte di proteine vegetali.

Ciò che rende nobile questo tipo di dieta è non solo la qualità dei nutrienti che la compongono, come gli acidi grassi monoinsaturi e polinsaturi, le vitamine, gli elementi antiossidanti e i minerali, ma anche la loro giusta proporzione.

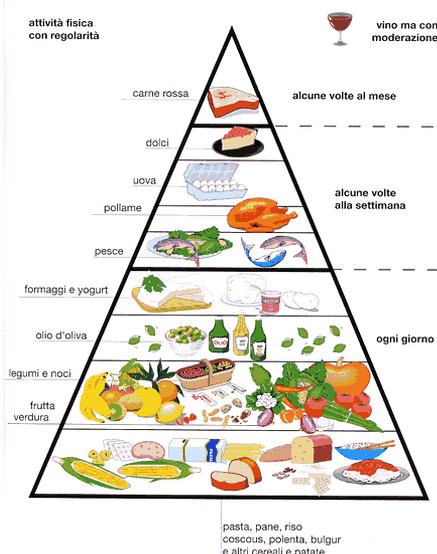
Gli effetti benefici della dieta mediterranea sull'apparato cardiovascolare sono i più noti e ampiamente riconosciuti e continuano tuttora ad essere oggetto di studio.

I soggetti affetti da malattie reumatiche infiammatorie presentano un rischio cardiovascolare aumentato rispetto alla popolazione generale: la dieta mediterranea può costituire una terapia adiuvante in tutti questi soggetti, per le sue proprietà antinfiammatorie, antiossidanti, regolatrici di alcuni fattori metabolici e protettive del sistema cardiovascolare. Le proprietà antinfiammatorie della dieta mediterranea sono riconducibili all'abbondante presenza di alcuni nutrienti quali gli acidi grassi polinsaturi, in particolare gli omega-3, e gli acidi grassi monoinsaturi. I primi sono contenuti in grande quantità negli oli di origine vegetale, nel pesce azzurro e nell'olio di pesce. La terapia nutrizionale attuata mediante introduzione nella dieta di alimenti ad alto contenuto di acidi grassi si omega-3 è risultata essere di valido supporto al precedente trattamento farmacologico delle malattie reumatiche infiammatorie croniche. Questa classe di lipidi è in grado di influenzare, riducendolo, il processo di flogosi attraverso diversi meccanismi che agiscono sulla produzione di mediatori dell'infiammazione e sulla risposta del sistema immunitario.

Proprietà simili sono state riconosciute anche all'acido oleico, contenuto nell'alimento principe del modello nutrizionale mediterraneo: l'olio extravergine d'oliva. L'acido oleico introdotto con la dieta è in

grado di ridurre la competizione nell'organismo tra acidi grassi omega-6 e omega-3, favorendo l'incorporazione di questi ultimi nelle membrane cellulari.

La Piramide Alimentare Mediterranea



Inoltre l'**olio di oliva** è ricco di costituenti fenolici, che svolgono un'importante azione protettiva nei confronti dello stress ossidativo, evento che caratterizza i processi infiammatori delle malattie reumatiche. È stato osservato che l'inibizione dello stress ossidativo contribuisce a rallentare l'evoluzione della malattia. Recentemente è stata identificata nell'olio di oliva una molecola, chiamata con proprietà simili all'ibuprofene. Descritto per la prima volta nel 2005 da Beauchamp e coll., l'oleocantale è in grado di inibire gli enzimi COX-1 e COX-2 nel percorso di sintesi delle prostaglandine.

In uno studio, Berbert e coll. riportano miglioramenti clinici significativi in pazienti con artrite reumatoide che introducevano con la

loro dieta sia olio di oliva sia acidi grassi omega-3. Negli ultimi anni la dieta mediterranea è diventata sempre più popolare anche al di fuori del bacino del mediterraneo, attirando l'attenzione non solo della gente comune, ma anche della comunità scientifica internazionale.

Ciò che la distingue da altri modelli dietetici è l'equilibrio tra un'ampia varietà di alimenti molti dei quali qualitativamente nobili dal punto di vista nutrizionale.

Gli individui affetti da malattie reumatiche infiammatorie croniche possono ottenere un duplice vantaggio nel seguire questa terapia dietetica: la riduzione della sintomatologia clinica e la protezione del sistema cardiovascolare.

Si consiglia quindi di seguire i principi della moderna dieta mediterranea, controllando la rotazione degli alimenti (far passare 3-4 giorni tra l'assunzione dello stesso cibo, frutta carne verdura legumi) per contrastare possibili intolleranze e rispettando il più possibile la stagionalità degli alimenti prediligendo prodotti freschi e privi di conservanti.

PRESENTIAMO LE BASI DELLA DIETA MEDITERRANEA

Frequenza del consumo degli alimenti presenti nella dieta mediterranea.

Quotidianamente:

- **cereali integrali e tuberi:** pane e pasta di frumento integrale, riso, mais, farro, avena, segale, orzo, grano saraceno.
- **legumi secchi e verdi:** fagioli, piselli, ceci, lenticchie, fave.
- **frutta:** mele, pere, arance, mandarini, albicocche, pesche, uva fichi, angurie, meloni, lamponi, fragole, melegrane, noci, castagne, nocciole, mandorle, pinoli, pistacchi.
- **verdure e ortaggi:** rape, ravanelli, carote, insalate, spinaci, cicorie, crescione, porri, asparagi, finocchi, bietole, carciofi, broccoli, cavoli, pomodori, melanzane, peperoni, zucchine, cipolle.
- **condimenti:** principalmente olio extravergine di oliva.

Una/tre volte a settimana

- **carne:** prevalentemente bianca come pollo e tacchino. Inoltre coniglio, maiale e vitello;
- **pesce:** in prevalenza azzurro: acciughe, sardine, aringhe, aguglie, sgombri, spatole.

Distribuzione dei nutrienti nell'alimentazione di tipo mediterraneo

- 55-60% di carboidrati dei quali 80% complessi (pane integrale, pasta, riso, mais, ecc.) e 20% semplici
- 15% di proteine delle quali 60% di origine animale (carni soprattutto bianche, pesce azzurro, ecc.) e 40% di origine vegetale (fagioli, ceci, lenticchie)
- 25-30% di grassi (olio di oliva in prevalenza)

Gli alimenti cardine

- **Salmone, sgombro, acciughe:** e altro pesce grasso forniscono gli acidi grassi omega-3. ($\Omega 3$).
 Da consumarsi almeno 2-3 volte la settimana

- **Ortaggi** (da mangiare crudi o appena scottati): forniscono beta-carotene, acido folico, ferro e vitamina C
⌚ Tutti i giorni, 2-3 porzioni al giorno
- **Frutta:** fornisce potassio, fibre e vitamina C.
⌚ Da consumarsi almeno due volte al giorno.
- **Broccoli** (appena scottati): ricchi di beta-carotene, vitamina C, acido folico, potassio.
⌚ Almeno una volta la settimana.
- **Carote:** ottime fonti di beta-carotene.
⌚ Crude o, meglio, cotte con la frequenza desiderata.

Questi sono alcuni degli alimenti che garantiscono un effetto anti ossidante e antinfiammatorio insieme anche a spezie come la curcuma ed il peperoncino, al the verde, alle bacche di Goji, al cacao, che possono essere aggiunti a piacimento nella preparazione di vari piatti.

Si raccomanda di limitare l'utilizzo di sale, zucchero, grassi animali (burro) e si consiglia di preferire pasta e pane a base di cereali integrali o grani antichi.



CONSIGLI BASE

In alcuni soggetti appare vantaggioso seguire una dieta vegetariana, ma tale indicazione deve essere valutata dal medico curante e si ricorda che per alcuni soggetti (giovani in fase di sviluppo, soggetti sottopeso ecc.) può risultare del tutto inadatta.

Si raccomanda quindi:

- ✓ Mantenete un peso e una forma accettabile.
- ✓ Consumate frutta e verdura fresca, frutta secca, pesce, preferibilmente salmone o pesce azzurro, olio di oliva extravergine.
- ✓ Limitate le carni grasse, latte e derivati, eliminate i grassi trans.
- ✓ Non fate uso di fumo, superalcolici, troppo caffè.
- ✓ Usate alimenti ricchi in sostanze antiossidanti, come polifenoli e rosvetrolo (presenti nel vino rosso), mirtilli, ribes.
- ✓ Fate una regolare attività fisica di almeno mezzora al giorno.
- ✓ Riducete lo stress ove possibile.
- ✓ Ricorrete all'aiuto fornito dallo yoga, training autogeno, meditazione.
- ✓ Cercate di avere un sonno regolare (Bore), il più naturale possibile, senza ricorrere a farmaci.
- ✓ Mantenete in salute il vostro intestino e curate la flora intestinale.

Inoltre si consiglia di seguire il seguente decalogo

- 1) Curare l'idratazione bevendo circa 1,5-2 litri di acqua a basso contenuto di sodio o tisane nel corso della giornata. Iniziare al risveglio bevendo un bicchiere di acqua se si gradisce arricchito di una fetta di limone e due fettine di zenzero
- 2) fare sempre una ricca prima colazione, ricordiamo che questo è un pasto essenziale per far ripartire l'organismo dopo il riposo notturno.
Assumere:
 - una bevanda calda, alternando the, tisane, caffè, orzo, latte ad alta digeribilità
 - tre/quattro biscotti multi cereali, o tre fette biscottate con miele o una fetta di pane integrale con marmellata senza zucchero, o due fettine di pane con bresaola o un piccolo toast
 - un uovo
 - uno yogurt bianco intero con muesli, frutta secca o fresca o bacche di Goji.
- 3) fare sempre uno spuntino a metà mattina a base di frutta fresca o spremuta di agrumi o centrifuga/estratto di frutta o verdura. Ripetere

- uno spuntino a base di frutta fresca o secca anche a metà pomeriggio
- 4) a pranzo, iniziare con le verdure, preferibilmente crude o cotte al vapore; poi assumere un primo piatto con sughi vegetali o di pesce, alternando tra pasta riso integrale, polenta, couscous, orzo, farro che possono essere accompagnati anche da legumi
 - 5) a pranzo mangiare un secondo piatto a base di proteine carne bianca o pesce solo se è necessario potenziare lo sviluppo muscolare (giovani, atleti, chi fa lavori pesanti)
 - 6) a cena la sera evitare riso o pasta; iniziare sempre con verdure crude o al vapore o minestrone vegetale, poi assumere carne bianca o pesce o uova con verdure o legumi
 - 7) consumare 2-3 fette di pane integrale o di segale o di grani antichi al giorno
 - 8) consumare 2-3 cucchiaini di olio di oliva extravergine
 - 9) limitare molto l'uso di formaggi freschi, latte e carni rosse
 - 10) prediligere cotture semplici e basse temperature.

LA SUPPLEMENTAZIONE DIETETICA

Studi scientifici condotti in particolare sugli effetti dell'olio di pesce, dei polifenoli e dei probiotici, supportano l'utilità dei nutraceutici nelle malattie reumatiche.

Diversi studi clinici sono stati condotti per valutare il beneficio dell'uso di nutraceutici nei pazienti affetti da malattie reumatiche. La supplementazione con olio di pesce e olio di oliva extravergine per un periodo di 6 mesi ha portato a un miglioramento dei principali indici clinici.

I probiotici, ed in particolare del genere *Lactobacillus* e *Bifidobacteria*, sono diventati molto popolari negli ultimi anni: il loro uso ha mostrato un effetto positivo sullo stato infiammatorio dei soggetti trattati.

La supplementazione con probiotici non sembra invece influire sullo stress ossidativo, come dimostrato in un recente studio randomizzato.

Tra i nutraceutici maggiormente utilizzati, la glucosammina e il condroitin solfato, componenti naturali della cartilagine, hanno dimostrato un effetto simile ad un farmaco anti-infiammatorio quando utilizzati a lungo termine e in combinazione. Alcune formulazioni di glucosammina, contenenti estratti di ginger e *Boswellia Serrata* sono

state testate per un periodo di 6 mesi, dimostrando miglioramenti significativi degli indici clinici di malattia.

Diversi composti dietetici hanno infatti dimostrato importanti effetti su specifiche attività cellulari coinvolte nel rilascio di mediatori dell'infiammazione e nello stress ossidativo. La maggior parte di questi, tra cui i polifenoli dell'olio di oliva e del vino, e gli acidi grassi omega-3 presenti nel pesce, fanno parte del pattern alimentare della dieta mediterranea alla quale vengono attribuite le proprietà benefiche più importanti.

RIEPILOGANDO

Principali alimenti e sostanze con proprietà nutraceutiche di supporto delle malattie reumatiche:

- Olio di pesce - ricco di acidi grassi omega-3
- Olio di oliva extravergine - ricco di acido oleico e sostanze fenoliche
- Composti fenolici abbondanti nella dieta mediterranea: idrossitirosole, resveratrolo, oleocantale e oleuropeina, carnosolo
- Altri: curcumina, epigallocatechina
- Probiotici Lactobacilli e bifidobatteri
- Vitamina D

Ci sono poi alcuni alimenti che possono infiammare ed accentuare il dolore e altri, invece, capaci di diminuire il grado di infiammazione generale e migliorare funzionalità e benessere.

Da evitare i cibi più infiammatori:

- Caffè
- Latticini
- Carni rosse
- Fritture
- Consumo eccessivo di sale

Da preferire

- Legumi
- Mandorle e frutta secca

- Pesce (gli omega 3 hanno un rilevante ruolo antiinfiammatorio)
- Olio extra vergine di oliva
- Riso integrale e cereali integrali
- Verdure di stagione biologiche
- Cetriolo (ha un'azione antinfiammatoria e decongestionante)
- Fragole (contengono acido acetilsalicilico, che riattiva le difese immunitarie)

Cenni bibliografici

- 1) Punzi L, Doria A. Core curriculum. Reumatologia. McGraw-Hill Education Ed. 2014.
- 2) McAlindon TE, Bannuru RR, Sullivan MC, Arden NK, Berenbaum F, Bierma-Zeinstra SM et al. OARSI guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage*. 2014; 22: 363-88.
- 3) Oliviero F, Spinella P, Fiocco U, Ramonda R, Sfriso P, Punzi L. How the Mediterranean diet and some of its components modulate inflammatory pathways in arthritis. *Swiss Med Wkly* 2015; 145: w14190.
- 4) Smolen JS, Aletaha D, McInnes IB. Rheumatoid arthritis. *Lancet*. 2016; 388: 2023-38
- 5) Alamanos Y, Voulgari PV, Drosos AA. Incidence and prevalence of rheumatoid arthritis, based on the 1987 American College of Rheumatology criteria: a systematic review. *Semin Arthritis Rheum*. 2006; 36: 182-8
- 6) Francesca Oliviero¹, Paolo Spinella², Leonardo Punzi¹
¹Unità di Reumatologia, Dipartimento di Medicina - DIMED Università di Padova; ²Unità di Nutrizione Clinica, Dipartimento di Medicina - DIMED, Università di Padova Nutraceuticals in rheumatic diseases
- 7) Sales C, Oliviero F, Spinella P. "The mediterranean diet model in inflammatory rheumatic diseases" *Reumatismo*. 2009 Jan-Mar; 61 (1):10-4.



Nella tua Regione rivolgiti a:

Proprietà riservata. Senza l'autorizzazione di ANMAR è vietata la riproduzione anche parziale del testo nonché l'uso di esso sotto qualsiasi forma rappresentativa, divulgativa, commerciale, lucrativa.