

Reazioni avverse al grano: un arcipelago da esplorare

Il numero delle persone che, per motivi di salute, devono seguire una dieta rigorosamente priva di glutine è in continua e rapida crescita. La celiachia, malattia di tipo autoimmune su base genetica, è indubbiamente la forma di intolleranza al glutine meglio conosciuta. Tale patologia interessa all'incirca l'1% della popolazione generale, sia in età pediatrica che adulta, ma questa stima è destinata ad aumentare. È stato infatti messo in evidenza, in vari Paesi occidentali, un progressivo incremento di prevalenza della celiachia, fenomeno osservato anche per altre malattie di tipo autoimmune ed allergico. Esiste poi l'allergia immediata al glutine, forma di intolleranza alimentare più rara rispetto alla celiachia e caratterizzata da manifestazioni intestinali o respiratorie. Vi sono soprattutto i casi di sensibilità al glutine (*gluten sensitivity*), patologia di recente inquadramento clinico che può causare disturbi molto variabili, che spaziano dai sintomi tipo colon irritabile alle disfunzioni neurologiche (cefalea ricorrente, stanchezza cronica, mente annebbiata). La frequenza della sensibilità al glutine è ancora poco chiara, ma stime preliminari suggeriscono che possa essere superiore a quella della celiachia stessa.

Le malattie sopra menzionate costituiscono, nel loro insieme, lo spettro dei disordini indotti dal glutine, per i quali è necessario adottare una terapia univoca: la dieta senza glutine. Introdotto nel 1950 dal pediatra olandese Willem Karel Dicke per la cura della celiachia, il trattamento con dieta priva di glutine è uno degli esempi più entusiasmanti dell'efficacia terapeutica in campo medico. Nel caso della celiachia, ad esempio, la cura dietetica determina, nell'arco di alcuni mesi, la normalizzazione della lesione intesti-

nale e la scomparsa sia degli anticorpi “celiaci” dal sangue (anti-transglutaminasi e anti-endomisio) che dei sintomi eventualmente presenti all’esordio. Nelle forme tipiche, ad esordio infantile, gli effetti del trattamento dietetico sono spesso prodigiosi: nel rapido volgere di alcuni mesi si osserva la trasformazione di un lattante sofferente ed inappetente con gravi segni clinici di malnutrizione in un bambino insaziabile, paffutello e felice. I vantaggi del trattamento sono eclatanti anche in casi meno tipici, spesso caratterizzati da sofferenze durate anni e talora decenni: pensiamo alle forme con anemia ferro-carenziale resistente al trattamento orale, ai casi con disfunzione del fegato, a quelli con problemi della fertilità e tanti altri ancora.

Dopo la diagnosi la celiachia, così come le altre forme di intolleranza al glutine, cessa di essere una *malattia*, in quanto si osserva la guarigione, ma diviene una *condizione*, caratterizzata dalla necessità di seguire permanentemente una precisa indicazione dietetica. Il prezzo che il celiaco deve “pagare” per mantenere il proprio benessere psico-fisico è quello della costante attenzione all’alimentazione quotidiana, poiché è difficile evitare il glutine, sia perché questa componente proteica è largamente diffusa nella dieta della popolazione sia perché minime contaminazioni della dieta possono risultare deleterie per il paziente. Ne consegue che l’impatto psicosociale della dieta priva di glutine non è banale. È pur vero che le indagini casistiche non hanno documentato, nella maggior parte dei casi, grossolane problematiche psico-comportamentali nei celiaci in trattamento. Al contrario, il benessere psicologico della persona migliora generalmente dopo la diagnosi poiché scompaiono, con la dieta, le possibili manifestazioni neuro-psichiatriche della malattia. È tuttavia indubbio che, nella vita quotidiana, il celiaco è esposto continuamente al rischio di provare imbarazzo o disagio causato dalla visibilità non voluta, dalla sensazione di essere “diverso” dagli altri, dalla paura della contaminazione, e così via.

Come aiutare il paziente a superare il disagio causato dalla dieta senza glutine? Le soluzioni devono venire in primo luogo dalla società, poiché è evidente che gran parte delle situazioni imbarazzanti dipende dalla scarsa conoscenza del problema nella collettività, specie da parte degli operatori sanitari e della ristorazione collettiva. Quante volte il celiaco viene servito al ristorante come fosse un alieno e quanti bambini vengono isolati alle festuciole di compleanno poiché solo pochi conoscono la celiachia! Semplici accorgimenti, quale quello di indicare con il simbolo del “senza glutine” (spiga barrata) le portate prive di glutine nel menù, po-

trebbero essere di grande aiuto in tal senso. Accanto alla crescita della cultura collettiva, riteniamo fondamentale lo sviluppo della “autogestione consapevole” della dieta priva di glutine da parte del paziente e dei suoi familiari. La conoscenza del problema è di grande aiuto, se non a risolverlo, quantomeno a poterlo gestire con consapevolezza e serenità.

Nel contesto appena tracciato si inserisce l’opera di Letizia Saturni e Gianna Ferretti, agile e gradevole manuale di approfondimento degli aspetti nutrizionali della dieta senza glutine. Particolarmente appropriato risulta il riferimento alla dieta mediterranea, in passato patrimonio esclusivo delle nostre popolazioni povere ed oggi osannata, corteggiata e diffusa in tutto il mondo occidentale quale modello di alimentazione salutare ai fini della prevenzione delle patologie croniche su base metabolica (diabete, ipertensione, obesità, ipercolesterolemia, ecc.). Il pane e la pasta sono notoriamente “colonne portanti” della dieta mediterranea, per cui è lecito chiedersi se lo schema alimentare mediterraneo, ricco di cereali, legumi, frutta e verdura fresca, possa conciliarsi con le esigenze di un regime dietetico privo di glutine. La risposta fornita dalle autrici è evidentemente affermativa, poiché il panorama degli alimenti naturalmente privi di glutine e di quelli oggi messi a disposizione dall’industria specializzata del senza glutine è così ampio e completo da consentire una scelta ottimale degli apporti dei vari nutrienti, sia sul piano quantitativo che qualitativo e sensoriale.

In definitiva, la diagnosi di celiachia o di altra forma di intolleranza al glutine rappresenta una sfida ma anche un’opportunità per l’individuo, cioè quella di ottimizzare le proprie conoscenze nutrizionali al fine di fare scelte alimentari consapevoli e salutari. A tal fine, questo volume rappresenta uno strumento prezioso, la cui lettura ci sentiamo di raccomandare a tutti coloro che si trovino a frequentare, per motivazioni personali, familiari o professionali, l’arcipelago delle intolleranze al glutine.

CARLO CATASSI

Dipartimento di Pediatria, Università Politecnica delle Marche, Ancona;
Co-Director, Center For Celiac Research,
University of Maryland School of Medicine, Baltimore (USA)

ALESSIO FASANO

Director, Mucosal Biology Research Center and Center For Celiac
Research, University of Maryland School of Medicine, Baltimore (USA)