

Reumatologia e alimentazione





COLLANA "INFÒRMÀTI PER RISOLVERE"

Reumatologia e alimentazione

Dott.ssa Daniela Renna

*Policlinico di Bari,
Reumatologia Universitaria*

daniela.renna.91@gmail.com

Dott.ssa Valentina Varriano

*Divisione di Reumatologia, Fondazione Policlinico
Universitario "Agostino Gemelli" IRCCS - Roma - Divisione
di Reumatologia, Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma*

varriano.valentina@guest.policlinicogemelli.it



PubbliReuma

Guida tascabile per viaggiatori



Reumatologia e alimentazione

L'origine delle malattie reumatiche è in parte ancora poco conosciuta e negli ultimi trent'anni enormi progressi sono stati fatti per comprenderne i meccanismi. Ad oggi si ritiene che, alla base delle malattie autoimmuni, vi sia, in individui geneticamente predisposti, uno o più eventi scatenanti di natura esterna o ambientali (per esempio, infezioni batteriche o virali) che induce la produzione di auto-anticorpi. Un altro elemento spesso connesso con lo sviluppo delle malattie autoimmuni è il fumo, ormai certo fattore di rischio per le artriti e le connettiviti.



Più recentemente, tuttavia, si stanno studiando sul processo patogenetico delle malattie reumatiche anche altri fattori, come quelli dietetici. Vi sono sempre più evidenze riguardo il ruolo della dieta nell'incrementare il rischio di sviluppo e peggiorare il decorso delle malattie infiammatorie croniche: una dieta ricca di grassi saturi, carboidrati raffinati e zuccheri semplici e povera di fibre e antiossidanti potrebbe aumentare il rischio di sviluppo dell'artrite, sia attraverso l'incremento dell'infiammazione, sia aumentando la resistenza all'insulina e l'obesità. Al contrario, il consumo di acidi grassi insaturi omega-3 derivati dal pesce è stato associato a un rischio ridotto di sviluppo di artrite per le proprietà antinfiammatorie di questi nutrienti. La dieta mediterranea, ricca di alimenti a base vegetale come cereali integrali, legumi, frutta, verdura, olio extravergine di oliva, e povera di carne rossa, potrebbe potenzialmente ridurre il rischio di sviluppare un'artrite, e potrebbe anche ridurre, in pazienti con artrite, l'attività di malattia e, di conseguenza, migliorare la qualità di vita.

Sulla base delle evidenze attuali, quindi, viene suggerito che l'**adesione alla dieta mediterranea, migliorata con un maggior consumo di pesce gras-**

so e unitamente al mantenimento di un peso corporeo normale, possa contribuire a ridurre significativamente il rischio di andare incontro a un'artrite.

Un altro meccanismo interessante implicato nel legame tra dieta e malattie reumatiche risiede nella capacità degli alimenti di modificare la composizione del cosiddetto "microbioma", cioè dell'insieme della flora batterica presente a livello dell'intestino. Il rapporto costante tra flora batterica e sistema immunitario a livello della mucosa intestinale potrebbe essere importante per l'innescio dell'autoimmunità in pazienti geneticamente predisposti.

In definitiva, sicuramente il trattamento delle malattie reumatiche ha subito una rivoluzione nel corso degli ultimi decenni, sia per la scoperta di farmaci estremamente efficaci che agiscono sul meccanismo patogenetico (i farmaci biotecnologici) sia per le sempre più crescenti evidenze riguardo accorgimenti dietetici che, in sinergia con il trattamento farmacologico, potrebbero contribuire a modificare l'attività di malattia.

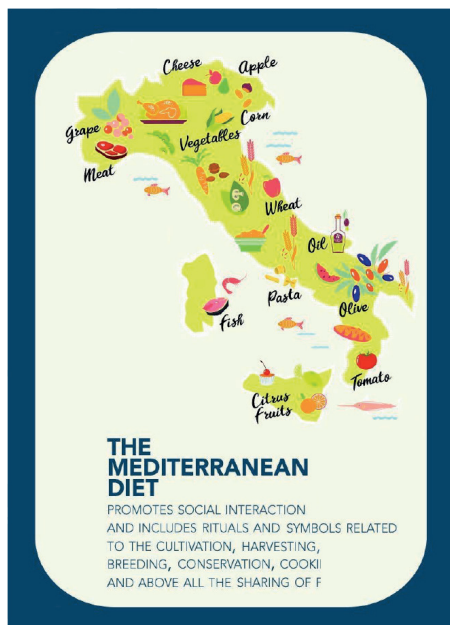
Dieta mediterranea, infiammazione e malattie reumatiche

Il termine "dieta mediterranea" è stato coniato da un medico americano che, sbarcato a Salerno con un contingente alla fine della Seconda guerra mondiale negli anni '50, osservò che gli abitanti di quella zona presentavano un tasso di mortalità per malattie cardiovascolari molto inferiore rispetto alla popolazione americana. L'ipotesi che questo fenomeno fosse

correlato alle abitudini alimentari e allo stile di vita fu confermato, in seguito, in uno studio epidemiologico su vastissima scala, che elesse la MedDiet come la più indicata nella prevenzione delle malattie cardiovascolari. A distanza di qualche decennio, nel 2010 la dieta mediterranea è stata insignita dell'onorificenza di patrimonio dell'UNESCO.

Le caratteristiche principali della MedDiet sono un frequente consumo di frutta e verdura, un elevato consumo di cereali non raffinati e di legumi, un consumo limitato di carni rosse, una moderata quantità di vino, l'utilizzo di olio extravergine di oliva come principale condimento.

I benefici della dieta mediterranea non si limitano però solo all'apparato cardiovascolare. Tanti sono gli studi clinici che riportano gli effetti benefici della MedDiet in diverse altre patologie quali dislipidemie, diabete, obesità, artrosi, artrite e cancro. Molti degli





alimenti di questo regime, infatti, hanno nutrienti come polifenoli, selenio, retinoidi e isotiocianati, che sono in grado di intervenire sui meccanismi di riparazione del DNA, sullo stress ossidativo, sull'infiammazione e sull'autoimmunità, risultando in grado di modulare meccanismi potenzialmente antinfiammatori e anti-ossidativi.

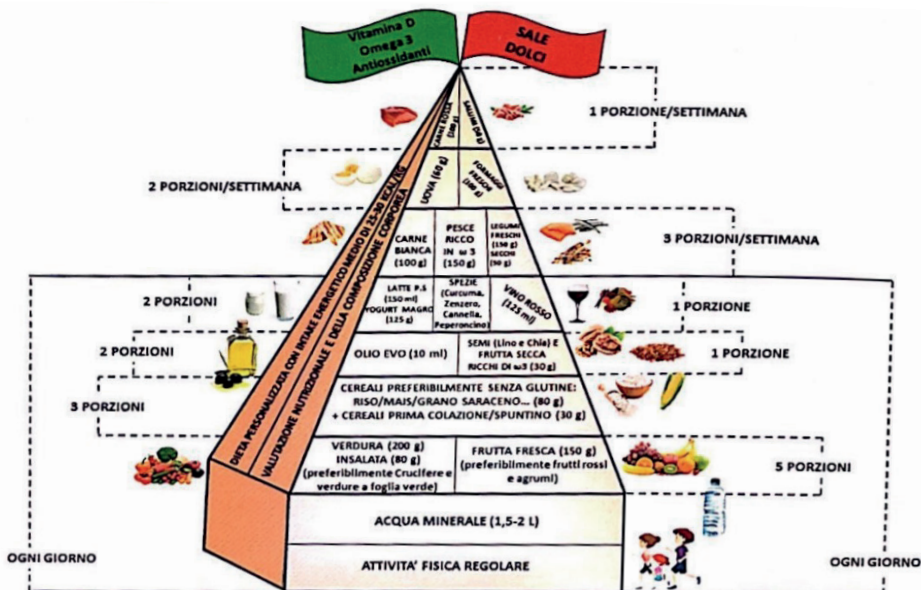
Pochi studi sono stati effettuati per valutare l'efficacia della dieta mediterranea sul decorso dell'artrite reumatoide, a causa della concreta difficoltà nel realizzare studi interventistici controllati su questo argomento. Tali studi, comunque, hanno dimostrato che chi seguiva un'alimentazione basata sulla Med-Diet, rispetto a chi non la seguiva, aveva un migliore controllo della malattia in generale, sia in termini di artrite sia di vitalità e salute mentale.

La piramide alimentare nel soggetto con artrite reumatoide: alimenti consigliati e alimenti da evitare

Tutti gli studi che hanno correlato l'alimentazione alle malattie reumatiche hanno avuto come oggetto di studio pazienti affetti da artrite reumatoide. Supponiamo che ciò che è stato osservato per questa malattia valga anche per la maggior parte delle altre patologie reumatologiche, che riconoscono meccanismi patogenetici comuni.

Uno studio italiano recentemente pubblicato ha elaborato la piramide alimentare ideale nel paziente con artrite reumatoide. La piramide mostra che:

- i carboidrati dovrebbero essere consumati ogni giorno (3 porzioni di cereali integrali, preferibilmente senza glutine), insieme a frutta e verdura (5 porzioni; tra la frutta, i frutti rossi e gli agrumi sono da preferire, e tra le verdure, quelle a foglia



verde), yogurt magro, latte scremato, 1 bicchiere di vino, olio extravergine di oliva;

- settimanalmente, bisognerebbe consumare pesce (3 porzioni), carni bianche (3 porzioni), legumi (2 porzioni), formaggi freschi (2 porzioni), carni rosse o lavorate (una volta a settimana)
- alla base della piramide, inoltre, vi è il quantitativo di acqua giornaliero (1,5 – 2 litri) e attività fisica regolare;
- la bandiera verde, inoltre, indica supplementi di vitamina D, omega3 e antiossidanti da assumere quotidianamente;
- la bandiera rossa, invece, stabilisce gli alimenti e i condimenti “vietati” (dolci, sale);
- ovviamente, tale piramide deve essere integrata con una valutazione nutrizionale e della composizione corporea, in modo da personalizzarla sul singolo individuo con un introito energetico giornaliero medio di 25-30 Kcal/Kg di peso corporeo.

Introito energetico, bmi e composizione corporea

È ormai ampiamente dimostrato che il sovrappeso e l'obesità siano associati ad un'alta incidenza di patologie infiammatorie e autoimmuni croniche. Il tessuto adiposo è considerato infatti un organo attivo che contribuisce ai processi fisiologici e patologici associati all'infiammazione e all'immunità.

Il BMI (Body Mass Index) è un rapporto che mette in correlazione altezza e peso dell'individuo; si calcola dividendo il peso (in chilogrammi) con il quadrato dell'altezza (in metri). A seconda del valore di BMI, l'individuo viene considerato sottopeso,

normopeso, sovrappeso o obeso. È stata riscontrata dagli studi scientifici una certa correlazione tra BMI e sviluppo dell'artrite reumatoide; questo suggerisce che il sovrappeso e l'obesità siano dei fattori di rischio per i meccanismi infiammatori e autoimmunitari. Ulteriori studi hanno messo in evidenza che oltre al BMI sarebbe ancora più preciso il calcolo della composizione corporea, che misura la percentuale di massa magra e massa grassa dell'individuo: infatti, più che il peso corporeo in eccesso, a un rischio elevato di sviluppo di artrite è la sarcopenia, cioè una percentuale molto bassa di massa magra (o massa muscolare). Il paziente con sarcopenia ha un metabolismo basale più basso rispetto al paziente con una massa muscolare normorappresentata. Per “metabolismo basale” s'intende la quantità di calorie che un individuo idealmente consumerebbe nell'arco della giornata se stesse tutto il giorno a letto, senza muoversi. È chiaro che chi ha una massa muscolare maggiore brucia più calorie, perché le fibre muscolari hanno bisogno di più energia per sostentarsi nell'arco della giornata, anche stando ferme.





Questo suggerisce che per il soggetto con malattia reumatica sia importante, se non **fondamentale, una dieta personalizzata, con un'adeguata quantità di proteine e controllata in energia, che deve essere costruita dopo aver valutato metabolismo basale e composizione corporea del singolo paziente; bisogna inoltre tener conto delle eventuali comorbidità del singolo paziente (dislipidemie, diabete, ipertensione) e dell'impegno di organi interni quali rene, fegato, poiché questi aspetti possono determinare eventuali indicazioni e controindicazioni dietetiche.** Il paziente con malattia reumatica è statisticamente più sarcopenico degli altri, ha quindi un metabolismo basale più basso rispetto alla media, e pertanto il fabbisogno calorico giornaliero è generalmente più basso.

6

frutta e verdura

In generale il consumo di frutta e verdura ha diversi benefici sulla salute, principalmente correlati alle proprietà antiossidanti di questi alimenti. Alcuni studi hanno dimostrato che frutta e verdura riducono il



rischio di sviluppo di artrite reumatoide, altri hanno correlato il consumo di questi alimenti con una minore insorgenza di dolore acuto negli anziani con artrosi del ginocchio.

I mirtilli e le fragole sono stati classificati in cima alla lista degli alimenti antinfiammatori, suggerendo le proprietà nutritive e antiossidanti dei frutti rossi in generale e degli agrumi.

Per quanto riguarda le verdure, quelle a foglia verde (es. spinaci) sono considerate le più benefiche in termini di anti-infiammazione. Da valutare, invece, è l'assunzione dei pomodori, che in alcuni pazienti con artrite reumatoide hanno determinato un peggioramento dei sintomi dopo la loro assunzione. Si consiglia quindi ai pazienti di valutare se l'assunzione di pomodori peggiora i sintomi.

Carboidrati

Studi scientifici hanno riportato che l'assunzione elevata di carboidrati potrebbe essere associata ad un aumento dei rischi di artrite. L'alto



contenuto di carboidrati e una scarsa assunzione di fibre portano ad un'assunzione eccessiva di energia. I pazienti con artrite reumatoide hanno un rischio aumentato rispetto alla popolazione generale di andare incontro a complicanze cardiovascolari quali infarto e ictus. Considerate queste evidenze, *ai pazienti con patologie infiammatorie autoimmuni si raccomanda l'assunzione di tre porzioni di carboidrati complessi costituiti da cereali integrali preferibilmente senza glutine (per esempio riso, mais e grano saraceno). L'assunzione di zucchero e dolcificanti deve essere esclusa dalla dieta.*

Olio extravergine di oliva

È stato dimostrato che un'elevata assunzione di olio EVO conferisce un effetto protettivo nei confronti dell'artrite reumatoide. In generale, un consumo giornaliero di frutta, verdura, cereali integrali, noci, acidi grassi a catena lunga, grassi polinsaturi (di cui l'olio EVO è ricco) e il consumo moderato di alcol possono essere considerati salutari.



L'olio EVO è ricco di acidi grassi monoinsaturi e polinsaturi, oltre che di polifenoli e vitamina E. Tutte queste sostanze hanno attività antinfiammatoria e immunomodulante.

Inoltre, sono state ben dimostrate le proprietà cardioprotettive dell'olio EVO e questo è un ulteriore effetto benefico utile per i pazienti con artrite, che come già detto hanno un aumentato rischio cardiovascolare rispetto alla popolazione sana.

In conclusione, l'assunzione di olio extravergine di oliva è la scelta più opportuna da preferire rispetto ad altri condimenti (come ad esempio il burro, ricco invece di acidi grassi saturi), preferibilmente a crudo, nella dose di 2-3 porzioni al giorno.

Semi di lino, semi di chia, frutta secca a guscio

I semi di lino e chia contengono una elevata quantità di acidi grassi polinsaturi omega-3 e omega-6,





come l'acido linoleico; come già scritto, queste sostanze hanno attività antinfiammatoria e immunoregolatrice. Contengono inoltre un quantitativo considerevole di fibre, proteine, vitamine e minerali. La quantità giornaliera consigliata è di nove grammi.

La frutta secca a guscio è ricca di acidi grassi monoinsaturi, di antiossidanti e di sostanze con attività antinfiammatoria. Tutta la frutta secca a guscio costituisce una pietra miliare della dieta mediterranea e tutti gli studi concordano sul fatto che una dieta mediterranea a basso contenuto di grassi, povera di sodio e ricca di frutta, verdura, cereali integrali e noci consenta di ridurre il rischio di sviluppare artrite e di controllare meglio i sintomi. Quantitativo giornaliero consigliato: 30 grammi al giorno.

Spezie

La maggior parte delle spezie è ricca di importanti sostanze che possono attenuare lo stress ossidativo e l'infiammazione e, quindi, alleviare il dolore nelle malattie reumatiche. Tra queste, ricordiamo lo zenzero, la cannella, la capsaicina (contenuta nei peperoncini) e la curcumina. Su quest'ultima, molti studi

hanno evidenziato come il meccanismo d'azione sia simile a quello dei farmaci antinfiammatori non steroidei (es. aspirina, ibuprofene, diclofenac). Questi farmaci possono dar luogo, se usati a lungo termine, ad effetti collaterali; pertanto, l'utilizzo di fitonutrienti naturali potrebbe rappresentare un'alternativa efficace. Si è dimostrato, in studi clinici, che l'utilizzo di 500 mg di curcumina al giorno in pazienti con artrite reumatoide ha ridotto in modo significativo l'attività di malattia, il dolore e gli indici di infiammazione come la PCR.

Secondo il comitato dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sugli additivi alimentari, un adeguato valore di curcumina giornaliera è di 0,3 mg per chilogrammo di peso corporeo. La curcumina ha una bassa biodisponibilità nell'organismo e, affinché possa essere assorbita in modo ottimale, è bene associarla al pepe, ecco perché molti integratori propongono la miscela curcumina-piperina.

Latte e derivati

In passato i prodotti lattiero-caseari sono stati considerati pro-infiammatori; in realtà, questo



si è dimostrato solo in piccola parte vero. Il latte contiene acidi grassi saturi (considerati pro-infiammatori), ma anche acidi grassi a catena corta che giocano un ruolo importante nella riduzione dell'infiammazione e nella modulazione dell'autoimmunità. L'eliminazione totale di latte e latticini dalla dieta non è quindi raccomandata per il controllo dei sintomi della patologia. Preferibile l'assunzione di un massimo di tre porzioni giornaliere tra latte scremato, yogurt, formaggi freschi.

Pesce



L'assunzione di pesce grasso come il salmone o la spigola è consigliata praticamente in tutte le diete non vegetariane; nei pazienti affetti da malattie infiammatorie autoimmuni il consiglio "vale doppio", essendo il pesce grasso ricco di acidi grassi monoinsaturi e polinsaturi che svolgono un ruolo nella modulazione di infiammazione e autoimmunità. La quantità consigliata è di tre porzioni alla settimana.

Carne

Il consumo della carne in soggetti con artrite è stato oggetto di numerosi studi, non sempre concordanti. Ad oggi, si preferisce prediligere quegli alimenti che presentano un'elevata quantità di acidi grassi insaturi, mentre soprattutto alcuni tagli particolarmente grassi di carne rossa presentano un alto quantitativo di grassi saturi, che oltre ad essere pro-infiammatori aumentano anche il rischio



cardiovascolare. È vero anche che alcune sostanze contenute nella carne contengono nutrienti utili, quali il triptofano e l'arginina, che hanno azione immunoregolatrice.

Pertanto, si raccomanda di assumere 4 porzioni di carne alla settimana, di cui 3 porzioni di carne bianca e 1 porzione di carne rossa. Soprattutto per le carni rosse, è necessario scegliere tagli magri, al fine di ridurre l'assunzione di grassi saturi.



Legumi e uova

I legumi sono ricchi di fibre alimentari, amido, proteine e polifenoli con dimostrato potenziale antiossidante e antinfiammatorio. Se ne raccomanda, in pazienti con artrite, l'assunzione di tre porzioni a settimana.



10

Non vi sono studi che hanno considerato la correlazione tra consumo di uova e sviluppo o modulazione sull'attività dell'artrite reumatoide. Certo è che le uova sono alimenti completi di tutti i nutrienti e contengono anche composti bioattivi che possono influenzare i percorsi antinfiammatori (carotenoidi, fosfolipidi di uova, luteina, eccetera). Pertanto, secondo le linee guida, si consiglia l'assunzione di due uova a settimana, preferibilmente bollite o alla coque. Ridurre il consumo di uova in caso di ipercolesterolemia.

Supplementazione con integratori

Sfatiamo un mito: non tutti gli integratori sono inutili!

Ci sono soggetti che non riescono ad assimilare tutte le sostanze con la dieta perché, ad esempio, hanno problemi di malassorbimento intestinale. C'è anche chi, per scelta di vita, non mangia né carne né pesce. In questi soggetti la supplementazione con integratori diventa importante, ricordando che un integratore non può mai sostituirsi né alla sostanza nutritiva presente naturalmente in determinati alimenti, né tantomeno alla terapia farmacologica per la patologia da cui si è affetti.

Alcuni studi hanno dimostrato che la supplementazione a base di **omega-3** con alcuni integratori riduce l'attività di malattia nei soggetti affetti da artrite reumatoide. Questo è molto importante in quei soggetti che non riescono ad assimilare gli omega-3 attraverso l'alimentazione, perché per esempio non mangiano pesce o perché hanno anche il morbo di Crohn che comporta malassorbimento intestinale.



Anche la **vitamina D** svolge un ruolo importante nella regolazione del metabolismo osseo e contribuisce al benessere osteomuscolare; bassi livelli di vitamina D sono associati ad un maggiore dolore riferito dal paziente. La supplementazione con vitamina D è fondamentale anche nei soggetti con ridotta mineralizzazione dell'osso; nei soggetti con osteoporosi in trattamento, è necessaria l'integrazione con vitamina D anche in caso di normali valori di vitamina D nel sangue.

Infine, la supplementazione con antiossidanti quali **quercetina** o **resveratrolo**, in alcuni studi in pazienti con artrite reumatoide in trattamento farmacologico, si è dimostrata influire positivamente sulla riduzione dell'attività di malattia, della discesa degli indici di infiammazione e della percezione del dolore. In questi studi, infatti, è stata suddivisa una popolazione di soggetti affetti da artrite in due gruppi: un gruppo che assumeva l'integratore e un altro

gruppo che assumeva un placebo. È stata riscontrata una differenza significativa in termini di andamento della malattia solo nel gruppo di pazienti che assumeva l'integratore.

In conclusione, gli integratori con vitamine e sostanze antiossidanti hanno una ragionevole probabilità di migliorare i sintomi dei soggetti affetti da artrite.

Alimentazione e gotta

L'acido urico è strettamente legato all'insorgenza della gotta, ma solo il 15% dello stesso deriva dall'alimentazione. I fattori che determinano la gotta, favorendo l'iperproduzione dell'acido urico e rendendo

11

Alimenti e bevande da limitare



CARNE

Fegato, cuore, frattaglie, cacciagione, estratti di carne



PESCE

Alici, acciughe, aringhe, trota, sgombri, sardine, frutti di mare



BEVANDE

Super alcolici, alcolici, soprattutto la birra



DOLCIFICANTI

Il fruttosio, soprattutto se usato in elevate quantità nelle bibite

I motivi

Sono ricchi di purine, che portano alla produzione di acido urico nell'organismo

Riducono l'eliminazione di acido urico per via renale. La birra contiene anche una purina

È un potente induttore dell'iperuricemia



difficile eliminarlo, sono geneticamente condizionati. Per la produzione dell'acido urico sono necessari alimenti che contengono le purine, quindi carne, crostacei, pesce azzurro, alcuni legumi e verdure. Oggi si fa grande consumo di bevande zuccherate che a, causa dell'eccessivo contenuto di fruttosio, possono determinare un'elevazione consistente dell'acido urico.

Dopo aver passato in rassegna i vari macro e micronutrienti, risulta abbastanza agevole delineare dei consigli generici per una sana alimentazione,

nonché elaborare un elenco di quei cibi ai quali si può riconoscere un ruolo "antinfiammatorio"...

Tuttavia, a questo punto risulta lecito chiedersi: **esiste un regime alimentare specifico per i pazienti affetti da malattie reumatiche?**

Per poter rispondere a tale domanda è necessario chiedersi quali sono le problematiche più frequenti che i pazienti affetti da malattie reumatiche possono presentare, su cui è possibile ottenere un benefico effetto attraverso la scelta ponderata di un'alimentazione "AD HOC" o meglio "ad REUMA"...

I pazienti affetti da malattia reumatica infiammatoria articolare o malattie del tessuto connettivo possono più comunemente presentare:

- Ipertensione arteriosa.
- Cambiamento del profilo lipidico.
- Impegno renale.
- Pirosi gastrica.

1. *Controlla il peso e mantieniti sempre attivo.*
2. *Più cereali, legumi, ortaggi e frutta.*
3. *Grassi: scegli la qualità e limita le quantità.*
4. *Zuccheri, dolci bevande zuccherate: nei giusti limiti.*
5. *Bevi ogni giorno acqua in abbondanza.*
6. *Il sale? Meglio poco.*
7. *Bevande alcoliche: se sì, solo in quantità controllata.*
8. *Varia spesso le tue scelte a tavola.*
9. *Consigli speciali per persone speciali.*
10. *La sicurezza dei tuoi cibi dipende anche da te.*

ALCUNI ALIMENTI "ANTINFIAMMATORI"...

Olio Extra Vergine di Oliva

Miele

Salmone

Zenzero

Curcuma

Tè

Broccoli

Mirtilli

Noci e Mandorle

Cannella

Riso Integrale

...



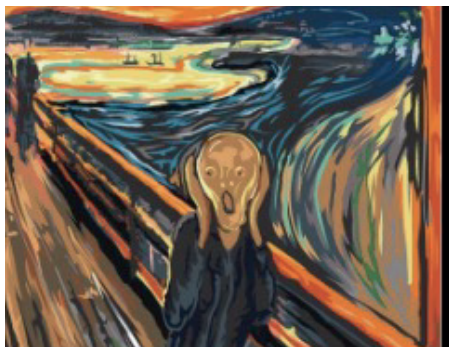
Malattie reumatiche ed ipertensione arteriosa

Esistono pochi semplici consigli per il controllo della pressione arteriosa nel paziente reumatico.

1. Ridurre il consumo di sodio nella dieta.
2. Incremento di alimenti ricchi in fibre vegetali.
3. Riduzione di acidi grassi saturi.
4. Riduzione di alcool.
5. Mantenimento del peso corporeo entro limiti adeguati.
6. Pratica quotidiana di un esercizio fisico moderato.

In altre parole, bisognerebbe:

- Utilizzare erbe aromatiche e spezie, invece che il sale
- Limitare l'impiego di salse e dadi per brodo
- Usare pane senza sale
- Limitare l'impiego di cibi in scatola, precotti o surgelati
- Evitare i formaggi stagionati, gli insaccati, il prosciutto, il pesce conservato in scatola, alimenti sotto sale



- Evitare il consumo di merendine e snack salati fuori pasto...
- Evitare carni grasse, insaccati, frittture di ogni tipo, burro, strutto, margarine, formaggi grassi, snack, bevande zuccherate, succhi di frutta industriali.

Il consumo medio giornaliero di sale dovrebbe essere < 6 g (2,4 g di Na)

Diete iposodiche

Diete con contenuto sodico ristretto, 5 g di NaCl (2,4 g di Na)	
Diete moderatamente iposodiche, 3 g di NaCl (1,2 g di Na)	
Diete fortemente iposodiche, 1,5-2 g di NaCl (0,6 g di Na)	



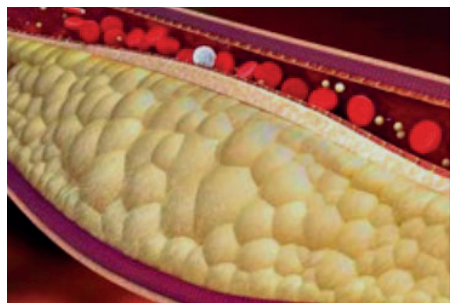
Malattie reumatiche ed alterazione del profilo lipidico

Spesso lo stato infiammatorio sistemico osservabile nelle malattie infiammatorie articolari e nelle malattie del tessuto connettivo può comportare una alterazione del profilo lipidico e una conseguente accelerazione del processo di aterosclerosi. Ciò incrementa il rischio cardiovascolare esponendo i pazienti ad una maggiore probabilità di sviluppare malattia cardiovascolare, specie se associato ad altri fattori di rischio. Per tale ragione risulta indispensabile controllare i livelli di colesterolo e trigliceridi nel sangue, con particolare attenzione a mantenere bassi i livelli di colesterolo "cattivo" (LDL) ed elevati i livelli di colesterolo "buono" (HDL).

14

La dieta è la terapia di base delle dislipidemie e prevede:

1. Ridurre l'assunzione di colesterolo alimentare a meno di 300 mg/die.
2. Aumentare il consumo di carboidrati complessi (cereali).



3. Aumentare il consumo di fibra alimentare (frutta, legumi, verdura).
4. Ridurre il peso corporeo.
5. Incrementare l'attività fisica.

Malattie reumatiche ed impegno renale

Spesso nel paziente reumatico si osserva una alterazione della funzione renale di varia severità, dalla malattia renale cronica lieve ad una insufficienza renale conclamata. Il danno renale nelle malattie reu-

Classificazione dei livelli plasmatici di lipidi	
Colesterolo Totale <200 mg/dl 200-239 ≥240	Desiderabile Elevato borderline Elevato
Colesterolo HDL <40 mg/dl >60 mg/dl	Basso Elevato
Colesterolo LDL <100 mg/dl 100-160 >160 mg/dl	Ottimale Elevato borderline Elevato
Trigliceridi <150 mg/dl 150-199 ≥200	Normale Elevato borderline Elevato

NCEP, 2002; Grundy et al. 2004



matiche può essere sotteso da varie cause, sia legate alle patologie stesse che talvolta interessano il rene come organo bersaglio (lupus eritematoso sistemico, sclerosi sistemica progressiva, ecc.) sia come effetto collaterale di alcuni trattamenti in associazione con altri fattori variabili da paziente a paziente.

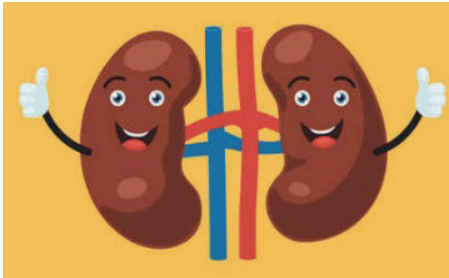
Per tale motivo risulta indispensabile preservare la funzione renale con dei semplici consigli, per una il più possibile efficace manutenzione dei nostri “filtri” naturali:

- 1. Perdere il peso in eccesso
- 2. Fare attività fisica moderata
- 3. Ridurre l’assunzione di alcolici
- 4. Smettere di fumare

Nel caso di una insufficienza renale vera e propria i consigli alimentari possono variare in relazione allo stadio di insufficienza renale in atto:

Stadio I-II

- Dieta ricca di frutta, verdura, legumi, latticini, carne e pesce seguendo le stesse indicazioni della dieta per l’ipertensione •Riduzione di cibi ricchi di grassi saturi e colesterolo •Controllo dei car-



boidrati (non superiore al 50/60% delle calorie totali) •Riduzione di cloruro di sodio (< 6g).

Stadio III-IV

- Riduzione del cloruro di sodio (in generale tra 1,5-3 g)
- Riduzione apporto di proteine, fosforo (latte, formaggi, yogurt, frutta con guscio, bevande come cioccolata, birra e coca cola) e potassio
- Eventuale supplementazione vitamina B, C e D

National Kidney Foundation (NKF-KDOQITM) per le patologie renali 2002

Stadio	Descrizione	GFR (ml/min/1.73m ²)
1	Danno renale, GFR normale	≥90
2	Danno renale, lieve riduzione del GFR	60-89
3	Moderata riduzione del GFR	30-59
A		59-45
B		44-30
4	Severa riduzione del GFR	15-29
5	Insufficienza renale in stadio terminale	<15
5d	Insufficienza renale in stadio terminale in trattamento dialitico sostitutivo	



Malattie reumatiche, bruciore ed acidità di stomaco

Uno dei disturbi certamente più frequenti dei pazienti reumatici è rappresentato dal bruciore di stomaco o acidità o difficoltà di digestione. In questo caso le cause possono essere svariate, ma certamente la più comune è rappresentata dalla polifarmacoterapia, spesso e volentieri associata ad una non corretta igiene alimentare. I consigli per limitare questo disturbo sono:

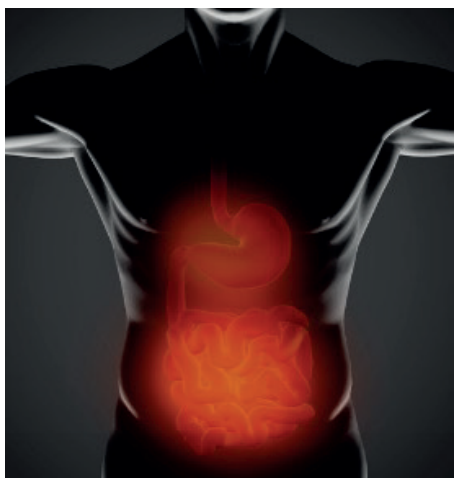
1. Ridurre il peso corporeo.
2. Non fare pasti troppo abbondanti.
3. Abolire il fumo.
4. Evitare insaccati, formaggi, succo di pomodoro, cipolla, menta, pepe, spezie piccanti, creme, dolciumi, cioccolata, caffè, tè, bibite gassate, spremute di agrumi, bevande alcoliche.
5. Non esagerare con il latte.

Infine, in considerazione della quotidiana assunzione di molteplici farmaci a seconda delle comorbidità e delle condizioni di severità di malattia dei



pazienti reumatici, risulta fondamentale fornire qualche prezioso avvertimento delle combinazioni alimentari-farmacologiche da evitare, per non incorrere in "INCROCI PERICOLOSI" o meglio "SCONTRI PERICOLOSI".

1. Evitare in generale l'assunzione di bevande alcoliche nel caso di terapie farmacologiche
2. Attenzione agli alimenti ricchi in potassio come banane, arance, verdure a foglia verde e larga, sostituti del sale, nel caso di assunzione di ACE Inibitori, alcuni diuretici
3. Attenzione al succo di pompelmo nel caso di assunzione di alcune statine, immunosoppressori e FANS
4. Attenzione ai cibi ricchi di vitamina K come broccoli, cavoli, spinaci, cime di rapa, cavaletti di Bruxelles nel caso di assunzione di anticoagulanti (warfarin). Attenzione anche a succo di mirtillo, aglio, zenzero, ginseng, ginko, perché aumentano il rischio di sanguinamento.





ASSOCIAZIONE NAZIONALE PERSONE CON MALATTIE
REUMATOLOGICHE E RARE - APS

www.apmarr.it

Scarica il booklet



seguici su

