

ALIMENTAZIONE

ALIMENTAZIONE PER ULCERA GASTRICA



Che cos'è l'ulcera gastrica?

Per **ulcera gastrica** si intende un'**erosione**, superficiale o profonda, che interessa il **rivestimento interno dello stomaco**. Una delle funzioni più importanti di questo organo è la produzione di succhi acidi (altamente corrosivi), necessari per digerire il cibo introdotto e per distruggere i germi. Lo stomaco, a sua volta, si protegge dall'acidità dei suoi succhi erosivi grazie a una speciale membrana che lo riveste e ne impedisce la corrosione delle pareti. Quando la mucosa protettiva viene alterata l'organo è maggiormente esposto al rischio di ulcera, poiché tale patologia si verifica proprio quando l'acidità dei succhi gastrici supera la membrana e danneggia le pareti dello stomaco. L'ulcera gastrica può insorgere a qualsiasi età (anche nel periodo neonatale), può colpire sia i maschi che le femmine ma è più frequente tra gli adulti di mezza età e negli uomini.

Cause dell'ulcera gastrica

Tra i vari fattori implicati nell'insorgenza dell'ulcera allo stomaco svolge sicuramente un ruolo importante lo **squilibrio tra il grado di acidità gastrica e i meccanismi protettivi**. Le cause più frequenti dell'ulcera gastrica sono:

- infezioni dovute a un particolare batterio chiamato **Helicobacter pylori (HP)**, nonché l'unico capace di sopravvivere in un ambiente estremamente acido e di danneggiare il rivestimento mucoso dello stomaco;
- assunzione di **farmaci gastrolesivi**, come cortisonici e antinfiammatori non steroidei (detti anche FANS, ad es: acido acetilsalicilico, ibuprofene, paracetamolo, etc.), ingeriti a stomaco vuoto o senza prima aver utilizzato un gastroprotettore.

Sintomi, diagnosi e terapia dell'ulcera gastrica

Il sintomo più tipico di questa patologia è il **dolore sordo, bruciante e ricorrente** che può durare da qualche minuto a diverse ore, percepito tra l'ombelico e la parte inferiore dello sterno (epigastrio). Il dolore può manifestarsi per giorni o settimane, può comparire tra un pasto e l'altro, mentre si attenua introducendo cibo o se si assumono farmaci specifici (antiacidi). Dolore e bruciore possono essere accompagnati anche da altri sintomi, come:

- **inappetenza**;
- **perdita di peso**;
- **nausea, vomito** e **gonfiore addominale** (sintomi di un'ostruzione che interessa la parte inferiore dello stomaco).

Esistono anche **forme asintomatiche** di ulcera gastrica (i sintomi mancano del tutto), soprattutto nelle persone anziane. Questa patologia, se non adeguatamente riconosciuta e curata, può causare complicanze che rappresentano vere e proprie emergenze cliniche (es. emorragia digestiva). Ecco perché è importante non sottovalutare mai i sintomi (quando presenti) e sottoporsi agli esami di accertamento necessari.

La **diagnosi** di ulcera gastrica è bene che sia effettuata dal **medico gastroenterologo** attraverso un esame endoscopico chiamato **esofagogastroduodenoscopia (EGDS)**, che mette anche in evidenza l'estensione dell'eventuale danno. Durante l'esame si preleva una

piccola parte di mucosa per l'analisi istologica, che può determinare la possibile presenza dell'HP. Se lo specialista non ritiene necessaria la gastroscopia, la presenza dell'HP la si può accertare anche con esami meno invasivi (es. esami del sangue, delle feci, test del respiro).

Il **trattamento della patologia** si basa invece su farmaci che sono in grado di ridurre l'acidità dei succhi gastrici. Tra i farmaci più usati, in particolare, vi sono gli **inibitori di pompa protonica** (famiglia omeprazolo) ma, se si è in presenza di un'infezione da HP, occorre una terapia antibiotica in grado di debellare completamente l'infezione.

Alimentazione per ulcera gastrica: linee guida generali

- Ridurre il consumo di **grassi**
- Incrementare il consumo di **fibra alimentare**
- Evitare i cibi che stimolano la secrezione gastrica e quelli che possono irritare la mucosa dello stomaco (vedi capitoli successivi)
- Consumare i pasti in modo regolare, consumando ogni giorno **colazione**, spuntino, **pranzo**, **merenda** e **cena**
- Privilegiare alimenti che contengono microelementi con proprietà antibatteriche per sfavorire la crescita del batterio HP (vedi capitoli successivi)
- Cucinare senza aggiungere grassi, preferire preparazioni semplici come la cottura a vapore, al cartoccio, in forno, in pentola a pressione o alla piastra senza formare crosticine croccanti (parti bruciate). Sconsigliati gli alimenti che per la loro preparazione prevedono impanatura, frittura e, in generale, abbondanti quantità di grassi (olio, burro, etc.) e lunghi tempi di cottura.

Alimentazione per ulcera gastrica: quali cibi devo evitare?

- **Alcolici**, inclusi birra e vino, in quanto è nota la sua capacità di danneggiare la mucosa dello stomaco
- Condimenti e alimenti ricchi di grassi, soffritti e pietanze che richiedono una lunga cottura: salse con panna, sughi cotti con abbondanti quantità di olio, margarina, burro, strutto, dolci con creme o farciti con preparazioni molto elaborate, etc.
- Bevande gassate (es: cola, aranciata, acqua frizzante) e bevande troppo calde
- Brodo di carne, estratti per brodo, estratti di carne e minestre già pronte che contengono tali ingredienti, in quanto stimolanti della secrezione gastrica
- Dadi da cucina
- **Alimenti fritti**, in quanto la frittura aumenta il contenuto di acroleina (sostanza tossica) nei cibi, peggiorando così l'infiammazione della mucosa gastrica
- Insaccati grassi come mortadella, salame, salsiccia, pancetta, coppa, ciccioli, cotechino, zampone, etc. Evitare quelli che contengono nitrati o nitriti
- Tonno in scatola, acciughe, pesce in salamoia o affumicato, piatti pronti e alimenti in scatola in generale
- Carni molto cotte come stracotti, gulasch e bolliti
- Grasso visibile di carni e affettati
- Formaggi piccanti e fermentati
- Bevande e alimenti che contengono sostanze nervine come la caffeina o la teina: caffè, tè di tutti i tipi, cola, energy drink, guaranà, cacao, matè ed altre bevande con metilxantine, poiché stimolano la secrezione acida dello stomaco
- **Cioccolato**, agrumi e succo d'agrumi (spremute), pomodoro (soprattutto crudo) e succo di pomodoro, cipolla, peperoni, aglio, peperoncino, pepe, menta. Alcuni di questi alimenti possono essere tollerati su base individuale.

Alimentazione per ulcera gastrica: quali cibi devo limitare?

- **Latte e yogurt**, poiché questi alimenti svolgono un ruolo "tampone" solo transitorio in caso di ulcera. Due o tre ore dopo la loro ingestione segue, infatti, una potente e prolungata stimolazione delle secrezioni gastriche. Meglio quindi prediligere latte e yogurt parzialmente scremati o con un minor apporto di grassi come il **Grana Padano DOP**. Questo formaggio viene parzialmente decremato durante la sua lavorazione, perciò contiene circa il 50% di grassi in meno rispetto a quelli del latte intero con cui è prodotto. Tuttavia il latte, lo yogurt, ma anche i formaggi freschi e magri contengono **lattoferrina**, una glicoproteina della famiglia della transferrina con **proprietà antibatteriche** (chela gli ioni di ferro, quindi limita la disponibilità di questo elemento ai batteri). Tali alimenti potrebbero pertanto aiutare a prevenire l'infezione da Helicobacter Pylori.

Alimentazione per ulcera gastrica: cosa posso mangiare?

- Patate, pasta, riso, avena e altri tipi di cereali, preferendo quelli **integrali**
- Pane ben cotto (crosta)
- Frutta matura, cercando di variare il più possibile i colori per favorire un'adeguata assunzione di **vitamine**, **sali minerali** e **antiossidanti**. Per aumentarne la digeribilità si consiglia di consumarla cotta (es: mele cotte), alternandola però con quella cruda ed evitando la frutta che provoca maggiore acidità (da riconoscere su base individuale). Alcuni frutti hanno mostrato un'attività batteriostatica in vitro contro il batterio HP e, pertanto, possono aiutare nella prevenzione della malattia: mirtillo, lampone ed estratti di fragola, mora e mirtillo
- Ortaggi freschi o cotti (possibilmente **di stagione**) che siano di facile **digestione**, come zucchine, carote, fagiolini, insalata verde, finocchi e **cavoli**
- Carni magre e private del grasso visibile, preferibilmente cucinate al vapore o in padella (griglia) con la minima aggiunta di grassi, facendo però attenzione a non formare crosticine o parti bruciate
- **Pesce** fresco e magro, preferibilmente cucinato al vapore o in padella con la minima aggiunta di grassi
- Formaggi magri come primo sale, focchi di latte, crescenza, etc. oppure stagionati ma con una minor quantità di grassi rispetto ad altri invecchiati, come il Grana Padano DOP. Questo formaggio, inoltre, è **naturalmente privo di lattosio** e può offrire tutti i buoni nutrienti del latte vaccino (**proteine** ad alto valore biologico con i 9 aminoacidi essenziali, calcio, importanti vitamine e minerali) anche a chi ne è intollerante;
- Miele, in particolare quello di quercia e di manuka poiché hanno mostrato un potere batteriostatico in vitro contro l'HP. Va tuttavia assunto in piccole quantità (un cucchiaino da caffè) e preferibilmente lontano dai pasti
- **Probiotici**. Alcuni ceppi probiotici hanno mostrato un'attività antibatterica nei confronti di del batterio Helicobacter Pylori, anche se la sicura eradicazione avviene con la terapia antibiotica.

Alimentazione per ulcera gastrica: consigli pratici

- **Non fumare**, in quanto il fumo contribuisce a danneggiare la mucosa gastrica perché stimola la secrezione dei succhi acidi e ostacola la guarigione dell'ulcera
- Masticare lentamente, frantumando accuratamente il cibo in bocca. Questo comportamento facilita la corretta digestione
- Identificare tempestivamente segni e sintomi di complicanze: ematemesi (vomito di sangue fresco o caffèano), ematochezia (sangue nelle feci) e melena (feci catramose nere) insieme ad altri sintomi sistemici come debolezza, ipotensione arteriosa, sudorazione, sincope
- Nel caso in cui l'ulcera sia stata causata dall'assunzione di cortisonici o altri farmaci antinfiammatori, rivolgersi al proprio medico curante per concordare l'immediata sospensione
- Allontanare lo stress, in quanto può peggiorare la sintomatologia dell'ulcera gastrica

Collaborazione scientifica:

Dott.ssa Laura Iorio, medico specializzato in Scienze dell'Alimentazione.