

SCHEDE: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

# DIETA PER BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO) - INSUFFICIENZA RESPIRATORIA

## Cos'è la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)

La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), comprendente anche la **bronchite cronica** e l'**enfisema**, è una patologia a genesi multifattoriale (cioè può insorgere per fattori differenti) in cui le vie respiratorie si "rimodellano" e si "restringono" a causa sia di fattori esogeni, come il fumo di sigaretta, l'inquinamento atmosferico, l'esposizione a gas irritanti, le infezioni dell'albero bronchiale, un basso apporto di antiossidanti nella dieta, etc., sia endogeni, come la familiarità, l'iperreattività bronchiale o il deficit di alfa-1-antitripsina (glicoproteina). La BPCO **si differenzia dall'asma bronchiale** poiché, in quest'ultimo, l'ostruzione dei bronchi è reversibile, mentre nel caso della broncopneumopatia cronica ostruttiva è **irreversibile**.

Sebbene l'obesità rappresenti un fattore di rischio per la BPCO, questa malattia respiratoria è caratterizzata, dal punto di vista nutrizionale, dallo spiccato catabolismo proteico (processo attraverso il quale l'organismo scinde le molecole di proteine) che si associa spesso a infezioni ricorrenti o a episodi di scompenso funzionale. In questo modo, la riduzione della massa muscolare e il deficit delle riserve nutrizionali dell'organismo conducono, a loro volta, all'instaurarsi di una condizione nota come **insufficienza respiratoria**: in questa situazione patologica, il sistema respiratorio non riesce a garantire gli scambi gassosi e dunque a mantenere un adeguato livello di ossigeno e/o anidride carbonica nel sangue. Se ne distinguono tre forme principali:

- 1) l'**insufficienza respiratoria acuta**, cioè a insorgenza rapida e improvvisa (per esempio in corso di polmonite);
- 2) l'**insufficienza respiratoria cronica**, cioè un'evoluzione lenta di forme patologiche a decorso prolungato (per esempio in corso di BPCO);
- 3) l'**insufficienza respiratoria cronica riacutizzata**, che si verifica quando, sulla base di un'insufficienza cronica, si instaurano fenomeni di acuzie (per esempio un'infezione delle vie aeree) che sbilanciano l'equilibrio funzionale e diventano forme acute, come le riacutizzazioni su BPCO.

Una percentuale elevata di persone affette da BPCO con insufficienza respiratoria presenta segni di **malnutrizione proteico-energetica** dovuta specialmente a:

- **inadeguati apporti di energia (calorie) e nutrienti** (per dispnea durante il pasto, sazietà precoce, riduzione dell'appetito o vera e propria anoressia secondaria a disturbi digestivi e/o psicogena);
- **aumento del dispendio energetico** per incremento del costo metabolico respiratorio;
- **ridotta efficienza muscolare**;
- **persistente abitudine al fumo**;
- **riduzione della sintesi e aumento del turnover (ricambio) delle proteine** per infezioni, stress o uso di specifici farmaci: gli steroidi (cortisonici), in particolare, inducono alterazioni metaboliche, insulino-resistenza e riducono la risposta anabolica all'intervento nutrizionale.

La correzione della malnutrizione attraverso una corretta, equilibrata e varia alimentazione può a tutti gli effetti influenzare positivamente l'insufficienza respiratoria e la BPCO, in quanto **aumenta la massa e la forza dei muscoli respiratori**, oltre che **le difese immunitarie**, prevenendo così infezioni anche a livello polmonare.

## Sintomi della BPCO

La BPCO è associata a seri problemi di respirazione che possono manifestarsi attraverso i seguenti sintomi:

- **tosse;**
- **produzione di espettorato** (muco);
- **affanno**, specie se sotto sforzo;
- **respiro sibilante;**
- **costrizione toracica.**

## Diagnosi di BPCO

In presenza di fattori di rischio (esogeni o endogeni) o se si riscontrano per un periodo minimo di tre mesi uno o più dei sintomi sopracitati, è opportuno sottoporsi a una valutazione funzionale respiratoria con **spirometria** e **test di broncodilatazione** affinché sia possibile dimostrare la presenza di un'ostruzione delle vie aeree non reversibile. È bene che tale diagnosi venga effettuata in centri pneumologi specializzati.

## Raccomandazioni dietetiche generali

- Limitare il consumo di **sale**;
- Mantenere una corretta idratazione;
- In quanto al consumo di **grassi**, privilegiare l'apporto di omega-3 (acido linolenico e i suoi derivati EPA e DHA);
- Dividere gli alimenti previsti per la giornata in cinque o sei pasti per non affaticare troppo l'organismo e per non sentirsi eccessivamente affamati, scegliendo con il criterio della maggiore digeribilità;
- Garantire corretti apporti di **vitamine** e **sali minerali**, in particolare di magnesio. Questo minerale sostiene il lavoro degli enzimi, cioè i catalizzatori biologici che accelerano le reazioni chimiche nel nostro organismo, inoltre può favorire il rilassamento dei muscoli delle vie respiratorie e controllare la risposta dell'organismo contro un'infezione;
- Garantire un corretto apporto di **antiossidanti** per contrastare i **radicali liberi**, particolari molecole che accelerano i processi di invecchiamento dei tessuti, inclusi quelli dell'apparato respiratorio;
- Garantire un corretto apporto di **proteine** per mantenere efficienti muscoli e ossa.

**Attenzione:** in caso di insufficienza respiratoria acuta è necessario seguire una dieta ancor più specifica (iperlipidica e a basso contenuto di carboidrati), che deve però essere valutata dal medico specialista.

*I due capitoli che seguono indicano gli alimenti da limitare e quelli generalmente consigliabili in presenza della malattia, ma non la **frequenza** o la **quantità** necessaria per un'**equilibrata alimentazione**, che può e deve essere prescritta solo dal medico specialista.*

## Alimenti consentiti con moderazione

- L'apporto quotidiano di sale raccomandato è di circa **5-6 grammi**, ovvero 2-2,4 grammi di sodio. È stato dimostrato che il consumo di elevate quantità di sale provoca un irrigidimento dei muscoli delle vie respiratorie, riducendo così il flusso sanguigno nei polmoni e influenzando quindi alcuni dei processi naturali che vi si svolgono. Un alto apporto di sale nella dieta provoca anche **ritenzione idrica**, che può talvolta contribuire all'insorgenza di difficoltà respiratorie;
- Alimenti in scatola (carne, legumi, zuppe e minestre, etc.), a causa del loro elevato contenuto di sale;
- Insaccati (salame, mortadella, coppa, salsiccia, etc.), in quanto hanno un alto tenore in sodio;
- Snack ipercalorici (es: patatine fritte, barrette di cioccolato con burro d'arachidi, etc.), merendine industriali e alimenti da fast food in genere (bacon croccante, crocchette di pollo fritte, etc.), in quanto tali alimenti possono contenere grassi (**trans**) che, se consumati in eccesso, aumentano il rischio di sviluppare patologie cardiovascolari. I grassi trans sono presenti anche in molti prodotti preparati industrialmente o artigianalmente e nei piatti già pronti, per questo è bene leggere attentamente le **etichette nutrizionali** ed evitare gli alimenti che riportano sulla confezione la dicitura "**grassi vegetali idrogenati**";
- Condimenti grassi come burro, lardo, strutto, margarine, etc.;
- Dolci (torte, pasticcini, biscotti, frollini, gelatine, budini, caramelle, gelati, marmellate, etc.), miele e

zucchero in senso lato (anche sciroppi). Per mantenere un corretto peso corporeo occorre limitare il consumo di zucchero bianco, zucchero di canna e miele per dolcificare le bevande, sostituendoli eventualmente con un dolcificante;

- Frutta sciroppata, candita e mostarda di frutta per l'elevato contenuto di zuccheri;
- Bevande zuccherine e soft drink, come cola, acqua tonica, tè freddo, ma anche succhi di frutta, perché contengono naturalmente zucchero (fruttosio) anche se sulla confezione riportano la dicitura "senza zuccheri aggiunti";
- Alcolici, inclusi vino e birra, poiché apportano **calorie vuote**;

### Alimenti consentiti e consigliati

- Frutta fresca: consumarne tre porzioni al giorno, meglio se **con la buccia** (naturalmente se commestibile e ben lavata). La frutta rappresenta la maggiore fonte (insieme alle verdure) di antiossidanti, sali minerali e vitamine. Variare il più possibile il colore e la qualità dei frutti garantisce il corretto apporto di tutti questi nutrienti. Tra la frutta maggiormente ricca di antiossidanti vi sono gli agrumi (arance, limoni, pompelmi, etc.), kiwi e fragole per l'elevato contenuto di **vitamina C**, mentre albicocche, pesche, mango e tutti i frutti di color giallo-arancio sono ricchi di beta-carotene. La vitamina C agisce anche come rinforzo del sistema immunitario;
- Verdura cruda e cotta, da assumere in porzioni abbondanti (almeno due al giorno) per l'importante apporto di vitamine, antiossidanti, sali minerali e fibre. Cercare di variare il più possibile la qualità (colore) e seguire la **stagionalità** per garantire una maggiore scorta di questi nutrienti. In particolare, **i broccoli** (e tutte le crucifere in genere) hanno dimostrato ottime proprietà per l'apparato respiratorio, tanto che sembra abbiano anche un'efficacia preventiva nei confronti del **tumore del polmone** correlato al fumo di sigaretta, attività attribuita al sulforafano;
- **Pesce** (fresco o surgelato), da consumare non meno di tre quattro-volte alla settimana. Privilegiare soprattutto quello azzurro e il salmone, in quanto rappresentano un'ottima fonte di Omega-3. Altri pesci particolarmente ricchi di Omega-3 sono sgombrò, tonno, trota, aringa e i loro oli derivati;
- Frutta secca a guscio (**noci**, mandorle, nocciole) o semi oleosi. Anche questi alimenti rappresentano una fonte molto importante di Omega-3 e di vitamina E (antiossidante);
- Formaggi, da consumare (una-due volte a settimana) come secondo piatto alternandoli a carne, pesce e uova. Si consiglia, in special modo, il consumo di Grana Padano DOP in quanto molto ricco di proteine ad alto valore biologico, inclusi i 9 aminoacidi essenziali, oltre che di vitamine e minerali con potere antiossidante come la vitamina A, zinco e selenio. Inoltre, le proteine ad alto valore biologico aiutano a fortificare i muscoli dell'apparato respiratorio. È possibile consumare questo formaggio anche tutti i giorni grattugiato (15 grammi) per insaporire primi piatti, minestre, passati di verdura, etc. al posto del sale;
- Affettati più magri (prosciutto cotto, crudo, bresaola, speck, arrosto di tacchino e pollo) privati del grasso visibile;
- Carne sia rossa che bianca (proveniente da tagli magri e privata del grasso visibile). Il pollame è da consumare senza la pelle;
- Legumi (ceci, fagioli, piselli, fave, etc.), in quanto rappresentano una buona fonte di proteine vegetali (possono pertanto essere considerati come dei veri e propri secondi piatti, da **non** mangiare come contorno). Si consiglia di consumarli una o due volte alla settimana;
- Uova, massimo due alla settimana, da consumare per il loro elevato contenuto proteico;
- Cereali (pasta, pane, riso, farro, etc.), da alternare con gli analoghi integrali, più ricchi di magnesio e selenio;
- Bere almeno 1.5 L di acqua al giorno per rendere più fluide le secrezioni e quindi più facili da espettorare;
- Olio di oliva (da usare a crudo per condire gli alimenti e dosandone le quantità). Rappresenta una fonte lipidica di origine vegetale ed è ricco di vitamina E, un importante antiossidante naturale.

### Consigli comportamentali

- In caso di **sovrappeso od obesità**, si raccomanda di perdere i chili in eccesso e di ridurre la circonferenza addominale, indicatrice della quantità di grasso depositata a livello viscerale. Valori di circonferenza vita superiori a 94 cm nell'uomo e ad 80 cm nella donna si associano ad un rischio cardiovascolare "moderato"; valori superiori a 102 cm nell'uomo e ad 88 cm nella donna sono associati invece ad un rischio cardiovascolare "elevato". Il sovrappeso **peggiora i sintomi della BPCO**, poiché

sostenere un peso maggiore comporta anche un maggior lavoro per il corpo e impedisce ai polmoni di dilatarsi completamente. Per valutare il tuo indice di massa corporea (o BMI) e la tua percentuale di grasso nell'organismo (massa grassa) puoi utilizzare [questa semplice App](#), mentre per aiutarti a perdere peso in modo sano puoi scaricare gratuitamente [questo programma di controllo del peso](#), che dispensa gustosi menu della tradizione italiana costruiti sulla base delle calorie che dovresti assumere ogni giorno;

- Non fumare: rinunciare alle sigarette è la chiave del trattamento. L'efficacia e la sicurezza delle sigarette elettroniche, intese come aiuto per smettere di fumare, non sono al momento comprovate;
- Praticare attività fisica regolare in base alle proprie condizioni cliniche (minimo 150 minuti a settimana, ottimali 300 minuti). La strategia migliore consiste nel farsi guidare da un medico o da un fisioterapista prima di iniziare a svolgere attività fisica, questo per essere certi che i propri obiettivi siano in linea con le proprie capacità, oltre che sicuri dal punto di vista della condizione di salute. Ogni programma di esercizio deve essere strutturato nel tempo giusto per permettere all'organismo di adattarsi. La migliore attività per contrastare l'insufficienza respiratoria è quella **aerobica**: camminare, pedalare, nuotare, etc. con un'intensità idonea alla propria forma fisica. Se si arriva a farsi mancare il fiato tanto da non riuscire più **a parlare**, bisogna rallentare il ritmo o, se necessario, fare una breve pausa. Più si fa, più si riuscirà a fare! Anche attività intermittenti possono aiutare a gestire la dispnea. In questo caso, occorre alternare un breve esercizio ad alta intensità (massimo 1-2 minuti) a momenti di bassa e moderata intensità (10-15 minuti). Molte persone affette da BPCO hanno riscontrato che stringendo le labbra riescono ad espirare in modo più lento e più efficace. Nei casi più complessi, respirare può risultare più facile anche camminando con le braccia puntate su qualcosa (es: carrello);
- Alcuni pazienti affetti da BPCO hanno seri problemi a mantenere un peso normale poiché necessitano di calorie supplementari per compensare quelle bruciate nella respirazione. In questo caso, sono consigliati (sempre sotto prescrizione medica) integratori iperlipidici che aumentano gli apporti energetici ma riducono il lavoro polmonare.

## **Avvertenze**

Tutte le raccomandazioni e i consigli presenti in questo articolo hanno esclusivamente scopo educativo ed informativo e si riferiscono al tema trattato in generale, pertanto non possono essere considerati come consigli o prescrizioni adatte al singolo individuo il cui quadro clinico e condizioni di salute possono richiedere un differente regime alimentare. Le informazioni, raccomandazioni e i consigli sopracitati non vogliono essere una prescrizione medica o dietetica, pertanto il lettore non deve, in alcun modo, considerarli come sostitutivi delle prescrizioni o dei consigli forniti dal proprio medico curante.

### **Autore:**

[Dr.ssa Laura Iorio](#), medico specialista in Scienza dell'Alimentazione

### **Supervisione scientifica:**

[Dr.ssa Michela Barichella](#), medico specialista in Scienza dell'Alimentazione e Responsabile UOS Dietetica Nutrizione Clinica ASST-G PINI-CTO MILANO