

SCHEDE: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

DIETA E MENU PER COLITE - SINDROME DEL COLON IRRITABILE

Cos'è la Sindrome del colon irritabile

La Sindrome del colon irritabile, comunemente ma impropriamente **chiamata colite**, è definita come **un insieme di disordini funzionali dell'intestino** caratterizzati da **dolore e/o fastidio addominale** diffuso. Si tratta di una patologia molto frequente nella popolazione, che colpisce prevalentemente le donne. Questo disturbo insorge in associazione a cambiamenti del canale intestinale (alvo), a modificazioni della forma delle feci e a gonfiore addominale (clicca [qui](#) per scaricare gratis la dieta e il menu per il meteorismo). Chi soffre della Sindrome dell'intestino irritabile riscontra spesso **diarrea**, ma è frequente anche la **stipsi** ostinata e, talvolta, un'alternanza di periodi diarroici e di stitichezza. In alcuni casi, la Sindrome può associarsi anche a **cefalea** (mal di testa), stati di ansia e **depressione**. Questa patologia è generalmente cronica, caratterizzata da periodi di riacutizzazione dei sintomi e fasi di quiescenza, ma di solito ha percorso benigno e, nella maggioranza dei casi, non determina un dimagrimento né una compromissione delle condizioni di salute generali. Alcuni alimenti sembrano influenzare i segni e sintomi della malattia: in generale, possiamo affermare che una dieta equilibrata e ricca di fibre può aiutare ad alleviare i fastidiosi sintomi della Sindrome del colon irritabile. In particolare, le **fibre solubili** regalano un concreto aiuto indiretto all'intestino promuovendo la crescita di flora protettiva (azione probiotica), oltre che regolare la funzione intestinale e ridurre la micro-infiammazione correlata all'intestino irritabile. Inoltre, studi recenti hanno dimostrato il possibile effetto benefico dell'utilizzo di **probiotici e prebiotici** all'interno della corretta alimentazione in persone affette da Sindrome dell'intestino irritabile.

Sintomi della Sindrome del colon irritabile

Si può parlare di Sindrome dell'intestino irritabile in presenza di **dolore addominale frequente** (almeno un giorno a settimana nell'arco degli ultimi tre mesi) associato a due o più delle seguenti condizioni:

- **defecazione;**
- **cambiamento della frequenza della defecazione** (stipsi o diarrea);
- **cambiamento della forma (aspetto) delle feci** (liquide o semiliquide/dure, caprine);

In sintesi: se il fastidio e/o dolore all'addome associato a due o più delle condizioni sopracitate persiste per almeno tre mesi, con un esordio dei sintomi almeno sei mesi prima dell'effettiva diagnosi, si è in presenza di Sindrome del colon irritabile.

Altri sintomi tipici della malattia, utilizzabili a supporto della diagnosi, sono:

- **sonnolenza;**
- **nausea;**
- **mal di schiena;**
- **disturbi urinari** (clicca [qui](#) per scaricare gratis la dieta e il menu per l'incontinenza urinaria).

Se i sintomi descritti si associano a ulteriori "segnali di allarme" per altre malattie (es: perdita di peso involontaria e inspiegabile, sanguinamento rettale e anemizzazione, storia familiare di carcinoma intestinale o ovarico, feci più liquide e più frequenti da oltre sei settimane in soggetti di età superiore ai sessant'anni, masse addominali, marker di malattia infiammatoria intestinale) è **necessario effettuare ulteriori indagini**.

Diagnosi di Sindrome del colon irritabile

Un'anamnesi accurata e una precisa valutazione clinico-strumentale sono fondamentali per escludere altre patologie (tumori inclusi) e confermare la diagnosi di Sindrome del colon irritabile, che solo un medico specializzato in gastroenterologia (**gastroenterologo**) può effettuare.

Raccomandazioni dietetiche generali

- Mantenere una **buona idratazione**, in quanto un corretto equilibrio idrico è indispensabile per garantire una consistenza morbida delle feci (soprattutto in caso di stipsi);
- Prediligere preparazioni semplici e cucinare senza aggiungere grassi. Cotture consigliate: a vapore, ai ferri, alla griglia o piastra, al forno e al cartoccio;
- Evitare un'alimentazione sbilanciata, con un consumo eccessivo di **grassi, proteine** e povera o priva di **carboidrati**. Si consiglia invece una dieta equilibrata in micro e macronutrienti, ricca in frutta, verdura e cereali integrali (tipicamente mediterranea);
- Mangiare lentamente, masticando con calma i bocconi;
- Evitare di saltare i pasti;
- Valutare la tolleranza individuali agli alimenti.

ATTENZIONE: Durante la fase acuta (colica), le raccomandazioni dietetiche cambiano! È consigliabile prediligere una dieta "idrica", volta principalmente a garantire i liquidi e i sali minerali. Attenersi alle indicazioni del medico sulla base del proprio quadro clinico.

*Le tre capitoli che seguono indicano gli alimenti da evitare, quelli 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 non consentiti

- Sorbitolo, mannitolo e altri dolcificanti presenti nelle gomme da masticare, nella confetteria, nelle caramelle senza zucchero, etc.;
- **Superalcolici** e alcolici, compresi vino e birra;

- Caffè, tè, cola e altre bevande contenenti caffeina. Evitare le sostanze nervine in generale (es: energy drink);
- Bevande gassate;
- Condimenti come burro, lardo, panna, margarine e altri alimenti ricchi di grassi, in quanto possono rallentare la **digestione** (es: intingoli, frittute, etc.);
- Insaccati come mortadella, salsiccia, salame, coppa, etc.;
- Alimenti precotti o pronti, sia industriali che artigianali;
- Salse elaborate come maionese, ketchup, senape, etc.;
- Peperoncino, pepe e tutte le spezie piccanti in generale, perché possono irritare le mucose intestinali;
- Brodo di carne o confezionato con estratti di carne, dadi per brodo;
- Dolci come torte, pasticcini, marmellata, panna, gelati, etc.;
- Alimenti preconfezionati o precotti che contengono elevate quantità di **"amido resistente"**, una sostanza presente negli alimenti che non viene digerita dal nostro organismo. A causa di questa caratteristica (non digeribilità), l'amido resistente fermenta nell'intestino ma, se presente in quantità eccessive, può scatenare i sintomi della Sindrome e non è quindi adatto alle persone che ne soffrono. Alcune forme di amido resistente sono contenute naturalmente negli alimenti, altre invece, note con la sigla **RS3** e **RS4** (leggere le etichette nutrizionali), si formano attraverso procedimenti chimici e fisici, come avviene nella produzione di **merendine** e altri prodotti industriali;
- Fibra della crusca, in quanto può aggravare alcuni sintomi del colon irritabile e pertanto bisogna stare attenti alle eventuali reazioni negative a questo alimento, da valutare in base alla propria tollerabilità.

Alimenti consentiti con moderazione

- Legumi (es: fagioli, piselli, lenticchie, ceci, fave), a causa del loro potenziale flatulogeno;
- Verdure che durante la digestione producono grandi quantità di gas quali cavoli, cavolfiori, broccoli, etc.;
- Frutta con potenziale flatulogeno come uva passa, banane, albicocche e prugne;
- Latte (alimento ritenuto a rischio), da limitare soprattutto in associazione ad intolleranza al lattosio (**qui** la dieta apposita);
- Alimenti integrali, valutare la tolleranza individuale.

Alimenti consentiti e consigliati

- Acqua, bere almeno 1,5-2 litri al giorno (preferibilmente oligominerale naturale).
- Pane, pasta, riso, crackers, etc. derivati da qualsiasi varietà di cereali. Quelli meglio tollerati sono segale, orzo, avena e grano intero bianco senza glutine;
- **Pesce** (fresco o surgelato). È consigliabile consumarlo, nelle dosi prescritte, almeno tre volte alla settimana, preferibilmente cucinato alla griglia, al vapore, arrosto o al forno purché il tutto venga cucinato senza far friggere i condimenti;
- Carne (scegliere tagli magri e senza grasso visibile): manzo, vitello, vitellone, pollo, coniglio, tacchino, lonza di maiale e cavallo. Prediligere la cottura alla griglia, arrosto, bollitura, al forno o anche in umido, purché il tutto venga cucinato senza far friggere i condimenti;
- **Latticini freschi e yogurt**, quest'ultimo se integrato con probiotici può agire positivamente sulla flora intestinale;
- Formaggi stagionati come il Grana Padano DOP, che **non contiene naturalmente lattosio** e può essere un ottimo sostituto di un secondo piatto a base di carne o uova. Questo formaggio può anche essere consumato giornalmente grattugiato (un cucchiaino, 10 grammi) per insaporire i primi piatti, minestre o i passati di verdura. Il Grana Padano DOP è un concentrato di latte, ma meno grasso di quello intero con cui è prodotto perché viene parzialmente decremato durante la lavorazione. Inoltre, il suo consumo incrementa l'apporto proteico dei pasti e favorisce il raggiungimento del fabbisogno giornaliero di calcio;
- Frutta. Consumare circa due-tre frutti di medie dimensioni al giorno, a seconda della tollerabilità, preferibilmente **con la buccia** (se commestibile e ben lavata). In particolare, i **kiwi**, oltre a contenere una buona quantità di fibre per riequilibrare l'intestino, possono potenziare l'azione delle fibre prebiotiche;
- Verdure. Le fibre permettono una buona contrazione dell'intestino (peristalsi), favorendo quindi il transito intestinale. Preferire quelle molto ricche in fibra grezza come carciofi, insalata, bieta e quelle che contengono i fruttoligosaccaridi (FOS) come asparagi, pomodoro, carote, porri, cicoria;

Consigli comportamentali

- Consumare i pasti a tavola mangiando lentamente;
- Rendere lo stile di vita più attivo (abbandona la sedentarietà! Vai al lavoro a piedi, in bicicletta o parcheggia lontano, se puoi evita l'uso dell'ascensore e fai le scale a piedi, etc.);
- Praticare **attività fisica** almeno tre volte alla settimana (minimo 150 minuti, ottimali 300). L'attività fisica moderata e a lunga durata concorre ad attenuare i sintomi.
- **Non fumare**: il fumo contribuisce a danneggiare le mucose dell'organismo;
- Eliminare gli stress ambientali utilizzando al meglio il tempo libero a disposizione, ritagliandosi ogni tanto dei momenti di relax;
- Leggere le **etichette nutrizionali** dei prodotti, soprattutto per accertarsi del loro contenuto in grassi;
- Ricordarsi dell'importanza del self management (non bisogna trascurarsi!) per un trattamento efficace della propria condizione clinica.

Dieta a basso contenuto di FODMAP

La dieta a basso contenuto di FODMAP (oligosaccaridi fermentabili, disaccaridi, monosaccaridi e polioli) limita i carboidrati alimentari a catena corta, scarsamente assorbiti nell'intestino tenue e fermentati nel grande intestino. I FODMAP si trovano nel **grano**, in **alcuni tipi di frutta e verdura**, nei **legumi**, nei **dolcificanti artificiali** e in **alcuni alimenti preconfezionati**. La fermentazione non è caratteristica dei soggetti con Sindrome dell'intestino irritabile, ma peggiora i sintomi in quelli con ipersensibilità viscerale. Se i sintomi persistono nonostante l'aderenza alle raccomandazioni sulla dieta e stile di vita generale, ulteriori consigli sull'alimentazione quotidiana dovrebbero prevedere l'eliminazione di singoli alimenti e diete ad esclusione (es: diete a basso contenuto di FODMAP), forniti esclusivamente da uno specialista in Scienza dell'Alimentazione (raccomandazioni basate su trial controllati e randomizzati e su trial controllati di qualità molto bassa – linee guida NICE).

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