

SCHEDE: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

DIETA E MENU PER GASTRITE

Con il termine gastrite si fa riferimento a un'inflammatione, acuta o cronica, della mucosa gastrica. La **gastrite acuta** è un insieme di condizioni a causa quasi sempre nota; è caratterizzata da lesioni evidenziabili (attraverso l'esame endoscopico), spesso di tipo erosivo o emorragico dovuto nella maggior parte dei casi a alcool o farmaci FANS (Farmaci Antinfiammatori Non Steroidei). Il quadro clinico nelle forme più frequenti di gastrite acuta da farmaci o da stress comprende dolore epigastrico e sanguinamento. La gastrite cronica è frequente nella popolazione adulta sana, soprattutto dopo i 45 anni, e può associarsi all'ulcera peptica. La causa più frequente di **gastrite cronica** è l'*Helicobacter pylori*. Si tratta di un batterio molto diffuso nella popolazione che può essere diagnosticato attraverso semplici ed efficaci test non invasivi come il test del respiro (Urea Breath Test - UBT) oppure attraverso la ricerca dell'antigene fecale con uso di anticorpi monoclonali che ha un'accuratezza diagnostica simile a quella del test del respiro. Per diagnosticare la presenza di questo batterio, la metodica invasiva utilizzata è la gastroscopia **con biopsia** dello stomaco che, oltre a identificare la presenza del batterio già in corso d'esame attraverso una rapida ricerca con un test specifico (test all'ureasi), identifica con certezza la presenza del batterio attraverso l'esame istologico. Alcuni cibi, fra cui quelli conservati sotto sale (sebbene utili per prevenire l'insorgenza del **botulismo**) aumentano notevolmente la possibilità di contrarre l'*Helicobacter pylori*. Molte persone con gastrite cronica sono asintomatiche, la diagnosi è unicamente istologica. Altre persone possono presentare vari disturbi quali: dolore e/o bruciore, nausea, vomito, aerofagia, sensazione di pienezza, riduzione dell'appetito, alitosi, amaro in bocca. I dolori allo stomaco che si manifestano a digiuno con un fastidio localizzato nella parte centrale della metà superiore dell'addome spesso possono recedere con l'assunzione di cibo, ma possono anche manifestarsi durante il pasto (sazietà precoce) ed anche insorgere dopo dando senso di pienezza e gonfiore addominale. Una forma insidiosa di gastrite è quella in cui si verifica l'**atrofia della mucosa gastrica**; in questa forma può non essere presente una sintomatologia specifica e ciò può ritardare la diagnosi con un rischio elevato di carenza di vitamina B12 (cobalamina). Le raccomandazioni dietetiche hanno come obiettivo la diminuzione della secrezione acida dello stomaco poiché non esistono diete e/o restrizioni particolari. Tuttavia una dieta quantitativamente corretta può migliorare o attenuare i sintomi dolorosi. Non devono considerarsi necessarie restrizioni dietetiche o proibizioni qualitative eccessive.

RACCOMANDAZIONI DIETETICHE GENERALI

- Imparare a riconoscere quali sono gli alimenti che provocano il peggioramento dei sintomi, privilegiare quelli a basso contenuto di grassi.
- Prediligere **preparazioni semplici** come la cottura al vapore, ai ferri, alla griglia, alla piastra, al forno, al cartoccio.
- Evitare un'alimentazione sbilanciata, troppo ricca di grassi, proteine e povera o priva di carboidrati.
- Soprattutto nelle fasi acute, può essere utile frazionare l'alimentazione in pasti piccoli e frequenti (colazione, pranzo, cena e due spuntini).
- Mangiare lentamente, masticando con calma i bocconi.

*I tre capitoli che seguono indicano gli alimenti non consentiti, consentiti con moderazione, consentiti e consigliati in caso della patologia indicata. Nel seguire le indicazioni si deve però tenere conto che, per ottenere una corretta ed equilibrata alimentazione che fornisca all'organismo tutti i nutrienti di cui necessita, occorre assumere la giusta **quantità** (porzione) dell'alimento e rispettare le **frequenze** con le quali alcuni alimenti debbono essere consumati, giornalmente o settimanalmente, all'interno di uno schema alimentare personalizzato. L'alimentazione della giornata deve rispettare il **bilancio energetico** di ciascuno e l'energia introdotta deve essere uguale a quella spesa per non aumentare il rischio di **sovrappeso, obesità ma anche di malnutrizione**.*

ALIMENTI NON CONSENTITI

- Alcool, in quanto vi è un rapporto diretto tra il suo consumo e la gastrite, legato alla sua capacità di danneggiare la mucosa gastrica.
- Salse con panna, sughi cotti con abbondanti quantità di olio, margarina, burro, strutto, dolci con creme.
- Bevande gassate, liquidi caldi o troppo caldi.
- Brodo di carne, estratti per brodo, estratti di carne, minestre già pronte con tali ingredienti.
- Fritture, in quanto aumentano il contenuto di acroleina che peggiora l'infiammazione della mucosa.
- Insaccati: mortadella, salame, salsiccia, pancetta, coppa, ciccioli, cotechino, zampone, ecc.
- Tonno in scatola, acciughe, pesce in salamoia o affumicato, piatti pronti.
- Carni molto cotte: stracotti, gulasch, bolliti.
- Grasso visibile di carni e affettati.
- Frutta secca.
- Formaggi piccanti e fermentati.

ALIMENTI CONSENTITI CON MODERAZIONE

Attenzione: allo scopo di evitare carenze nutrizionali, è opportuno che siano limitati, tra gli alimenti sottoelencati, solo quelli che effettivamente il paziente rileva essere associati alla comparsa o al peggioramento dei sintomi della gastrite.

- Latte o yogurt parzialmente scremati, poiché hanno un ruolo tampone solo transitorio a cui segue una potente e prolungata stimolazione delle secrezioni gastriche 2-3 ore dopo la loro ingestione.
- Bevande e cibi contenenti sostanze nervine come la caffeina: caffè, tè di tutti i tipi, cola, guaranà, cacao, matè, ed altre bevande con metilxantine, poiché se assunte in quantità elevate, stimolano la secrezione acida.
- Cioccolato, agrumi e succo d'agrumi, pomodoro (soprattutto crudo) e succo di pomodoro, cipolla, peperoni, aglio, peperoncino, pepe, menta.
- Vino (massimo 2 bicchieri al giorno per i maschi, 1 per le femmine).

ALIMENTI CONSENTITI E CONSIGLIATI

- Pasta, riso e cereali integrali, avena, patate.
- Pane ben cotto, senza mollica o leggermente tostato, crackers, fette biscottate.
- Frutta matura e verdura di stagione (variando i colori per favorire un idoneo introito di vitamine e sali minerali).
- Olio extra vergine di oliva a crudo, aggiunto con moderazione e dosato con il cucchiaino.
- Carni magre e private del grasso visibile.
- Affettati, prosciutto crudo, cotto, speck, bresaola, affettato di tacchino/pollo, privati del grasso visibile (1-2 volte a settimana).
- Pesce fresco.
- Formaggi: primo sale, fiocchi di latte, mozzarella di vacca, o parzialmente decremati come il Grana Padano DOP.
- Acqua, piccole quantità durante i pasti, ma non meno di 1,5 litri al giorno.
- Finocchi, carote, zucchine, cavolo (possono attenuare i dolori di stomaco).
- Tisane e infusi a base di finocchio, camomilla, malva, liquirizia.

REGOLE COMPORTAMENTALI

- Non fumare, il fumo contribuisce a danneggiare la mucosa gastrica.
- Consumare i pasti ad orari regolari ogni giorno.
- Bere d'abitudine una tisana tiepida dopo cena.

Ricette consigliate

Torta salata di farro con Grana Padano e ricotta
Passato di ceci e zucca
Merluzzo in crosta di patate
Zuppa tiepida di primavera
Sedani ai broccoli, cavolfiore e ricotta
Millefoglie melanzane e capperi
Passato di porri e patate
Branzino al trito di basilico con le verdure
Spiedini di pesce spada e cipolla rossa
Filetto di orata con polenta

Avvertenze

I consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e non debbono essere considerati sostitutivi delle indicazioni del medico, in quanto alcuni pazienti possono richiedere adattamenti della dieta sulla base della situazione clinica individuale.

Autori

Prof.ssa Francesca Pasqui, Corso di Laurea in Dietistica, Università di Bologna
Dott.ssa Laura Iorio, medico specialista in Scienza dell'Alimentazione