

DIETA PER MORBO DI CROHN

Cos'è il morbo di Crohn?

Il morbo di Crohn (chiamato anche **malattia di Crohn**) è una **malattia gastroenterologica** caratterizzata da un'inflammatione cronica dell'intestino che si presenta con **ulcere intestinali**, alternate a tratti di intestino sano. Insieme alla **colite ulcerosa** (RCU), sono le due principali **malattie infiammatorie dell'intestino** (MICI), caratterizzate da un'attivazione immunitaria cronica o recidivante nel tratto gastrointestinale. Queste due patologie, seppur della stessa famiglia, presentano differenze precise a partire dalla sede di localizzazione fino alla presenza di sintomi specifici.

- La malattia di Crohn determina un **malassorbimento**, che è responsabile, insieme al ridotto introito calorico, del deficit di micro e macro nutrienti, del calo ponderale e dell'**osteoporosi**.
- Il morbo
- Il sangue nelle feci è sempre presente nella RCU, **le fistole** sono invece più caratteristiche della malattia di Chron. Quest'ultima è caratterizzata anche da fasi acute di malattia e fasi di remissione, aspetto in comune con un'altra patologia: il **colon irritabile**, un disordine funzionale dell'intestino benigno in cui l'intestino è **ipersensibile**. Ciò significa che tende ad infiammarsi con sintomi diversificati, ma senza generare di solito alterazioni significative come può avvenire, invece, se la malattia di Crohn e la colite ulcerosa non vengono diagnosticate tempestivamente.

In una certa percentuale dei casi, il morbo di Crohn non dà sintomi particolari e viene scoperto solo per caso nel corso di accertamenti radiologici o endoscopici eseguiti per altri motivi.

Se non curata adeguatamente, la malattia di Crohn può portare a complicanze quali stenosi (restringimenti intestinali) e/o fistole (tragitti verso gli organi circostanti o l'esterno), che possono richiedere un intervento chirurgico.

Cause del morbo di Crohn

Le cause di questa infiammazione sono parzialmente conosciute e sembrano essere multifattoriali, implicando una certa **predisposizione genetica** da parte dell'individuo, una **reazione immunologica abnorme** da parte dell'intestino nei confronti di determinati antigeni e fattori ambientali ancora poco noti.

Morbo di Crohn sintomi

Disturbi e patologie a carico dell'intestino attualmente sono sempre più diffusi a causa anche di svariati fattori, come la predisposizione genetica, alimentazione e stile di vita scorretti. A volte, persino una diagnosi differenziale fra le molteplici malattie e sindromi gastroenterologiche non è così semplice.

I sintomi di esordio della malattia di Crohn che possono comparire anche nelle fasi di riacutizzazione sono vari e differenti a seconda delle localizzazioni intestinali interessate. Di seguito elenchiamo i più comuni:

- **Sonnolenza.**
- **Nausea.**
- **Dolore addominale spesso associato a crampi addominali.**
- **Diarrea cronica.**
- **Stitichezza.**
- **Perdita di sangue e muco misto a feci.**
- **Febbricola persistente.**
- **Dolori articolari.**
- **Fistole o ascessi peri-anali.**
- **Stenosi ileali.**

Morbo di Crohn diagnosi

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

Trattamento della malattia di Crohn

La terapia farmacologica è elaborata a seconda dei sintomi e del livello dei sintomi riscontrati dal paziente, partendo da:

- **Antinfiammatori intestinali a minor impatto**, come la mesalazina o la sulfasalazina. L'acido 5 aminosalicilico (5-ASA) blocca la produzione di prostaglandine e leucotrieni e ha altri effetti benefici sulla cascata infiammatoria).
- **Cortisonici topici**, che vanno ad agire sull'intestino senza entrare in circolo. I corticosteroidi sono utili nelle riacutizzazioni della maggior parte delle forme di malattia infiammatoria cronica dell'intestino quando i composti dell'acido 5 aminosalicilico (5-ASA) sono inadeguati. Tuttavia, i corticosteroidi non sono adatti per il mantenimento.

Se questi non sono sufficienti, entrano in gioco:

- **Immunosoppressori** (ad es. azatioprina e mercaptopurina), a volte possono essere utilizzati in associazione con i farmaci biologici.
- **Farmaci biologici** come infliximab, adalimumab, ustekinumab o vedolizumab.

Inoltre, si affiancano **integratori** per il ripristino dei nutrienti persi con diarrea e a causa del malassorbimento intestinale.

Se la terapia farmacologica non dà i risultati sperati o nel caso in cui la malattia abbia generato complicanze, può subentrare anche la terapia chirurgia con rimozione del tratto interessato dall'infiammazione o di tutto il colon e retto, con una conseguente ricostruzione della continuità intestinale.

Raccomandazioni dietetiche generali

Gli obiettivi del trattamento dietetico per le persone affette da malattie intestinali sono:

1. **Raggiungimento e/o mantenimento di un peso corporeo desiderabile.**
2. **Prevenzione dell'instaurarsi della sintomatologia dolorosa.**
 - La dieta deve prevedere un apporto calorico adeguato ed essere varia e bilanciata.
 - Mantenere una **buona idratazione**, in quanto un corretto equilibrio idrico è indispensabile per garantire una consistenza morbida delle feci (soprattutto in caso di stipsi).
 - È importante introdurre gradualmente e quotidianamente della **fibra** solubile e insolubile nella propria alimentazione da verdura e frutta fresca o cotta. Per rendere più tollerabile la fibra si consiglia di suddividere la quantità giornaliera nei vari pasti, in modo da consumarne piccole porzioni più volte al giorno: colazione, pranzo, cena, più spuntino della mattina e del pomeriggio.
 - Per facilitare la **digestione** e non affaticare troppo l'intestino, masticare bene ogni boccone.
 - È importante **non eccedere nel consumo dei grassi** poiché rallentano la digestione peggiorando la sintomatologia del colon irritabile. In particolare, preferire metodi di cottura semplici, quali: al vapore, alla griglia, al forno, al microonde, in padella antiaderente.

ATTENZIONE - MOLTO IMPORTANTE

Durante la fase acuta, 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.

Nei pazienti con il morbo Crohn in fase attiva severa può essere utilizzata la nutrizione enterale totale, un tipo di alimentazione che può essere somministrata tramite sondino naso-gastrico e per bocca. La prima, come dieta elementare, contenente nutrienti in forma semplice, che non richiedono nessun processo digestivo prima dell'assorbimento. La seconda, come dieta polimerica (cibo intatto che richiede essere masticato e digerito), più gradita ai pazienti.

I 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 e nelle **bibite senza zucchero**, etc.
- **Superalcolici e alcolici**, compresi vino e birra.
- **Caffè, tè, cola** e altre bevande contenenti sostanze eccitanti. Evitare le sostanze nervine in generale (es: energy drink).
- **Bevande gassate.**
- **Condimenti grassi** come burro, lardo, panna, margarine e altri alimenti ricchi di grassi, in quanto possono rallentare la digestione (ed: intingoli, frittute, etc.).
- 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 malattia 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 della malattia di Crohn 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 flatulogenico;
- Verdure che durante la digestione producono grandi quantità di gas quali **cavoli, cavolfiori, broccoli**, etc.
- Frutta con potenziale flatulogenico 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.

- **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 con pochi grassi e senza far friggere i condimenti.
- **Latticini freschi e yogurt**, quest'ultimo, se integrato con **probiotici**, può agire positivamente sulla flora intestinale, in caso di intolleranza al lattosio consumare i delattosati.
- **Formaggi stagionati come 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 e passati di verdura al posto del sale. 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 (è il formaggio che ne contiene la maggiore quantità tra quelli comunemente più consumati).
- **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, preferibilmente 5 o più volte al giorno piccoli pasti.
- 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.

Consigli comportamentali in fase dolorosa

Qualora compaia la sintomatologia dolorosa si consiglia di:

- **Sospendere l'assunzione di fibre** (frutta e verdura cibi integrali) ed evitare i cibi che provocano **meteorismo**.
- **Aumentare l'apporto idrico**, preferendo anche primi piatti in brodo di verdura o non grasso.
- Per i secondi piatti, **preferire carne e pesce alla griglia o al vapore**.

Una volta scomparso il dolore reintrodurre gradualmente la fibra nella dieta.

Note dell'autore

La revisione delle ultime linee guida per il trattamento della malattia di Crohn ad oggi include anche **la dieta FODMAP** (*Fermentabili Oligo-, Di- e Mono-saccaridi e Polioli*), ideata e studiata alla *Monash University* in Australia, in quanto **allevia i disturbi nell'85% dei casi**. **Qui trovi le informazioni sulla FOODMAPS.**

Autore

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

Pubblicazioni

Bibliografia essenziale

- [Popa SL, Pop C, Dumitrascu DL. Diet Advice for Crohn's Disease: FODMAP and Beyond. *Nutrients*. 2020 Dec 6;12\(12\):3751](#)
- [Goens D, Micic D. Role of Diet in the Development and Management of Crohn's Disease. *Curr Gastroenterol Rep*. 2020 Mar 17;22\(4\):19.](#)