

SCHEDE: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

DIETA PER PARKINSON

Il Parkinson è una malattia neurodegenerativa, ad evoluzione lenta ma progressiva, che coinvolge, principalmente, alcune funzioni quali il **controllo dei movimenti e dell'equilibrio**. È la più frequente tra le patologie definite "Disordini del Movimento", tuttavia le cause non sono ancora note. Sembra che vi siano molteplici elementi che concorrono al suo sviluppo, tra questi, fattori genetici e ambientali. I principali **sintomi motori** della malattia di Parkinson sono il tremore a riposo, la rigidità, la bradicinesia (lentezza dei movimenti automatici) e, in una fase più avanzata, l'instabilità posturale (perdita di equilibrio); questi sintomi si presentano in modo asimmetrico e soprattutto all'inizio con esordio subdolo, incostante e progressivo. Oltre a sintomi di carattere motorio, si possono presentare anche **fenomeni non motori** quali: disturbi vegetativi (alterazione delle funzioni dei visceri), dell'olfatto, del sonno, dell'umore e della cognitivtà, la fatica e i dolori. La diagnosi non è soltanto clinica ma necessita di esami strumentali specifici sulla base della valutazione neurologica, che serviranno per escludere altre patologie e impostare la terapia farmacologica più appropriata. Spesso nelle persone con la Malattia di Parkinson si osservano **modificazioni del peso corporeo**. Nelle prime fasi della malattia si può osservare un aumento di peso, che in alcuni casi può provocare quadri di sovrappeso o addirittura obesità. L'incremento di peso può essere causato dalla riduzione dell'attività fisica e/o dagli effetti collaterali di alcuni farmaci. Infatti, in alcuni pazienti i dopaminoagonisti possono provocare **fame compulsiva, anche notturna**. L'incremento di peso può causare numerose complicazioni, perché può peggiorare l'impaccio motorio e la bradicinesia. Al contrario, nelle fasi più avanzate della malattia si possono osservare cali ponderali anche importanti. Questa malnutrizione "per difetto" può essere dovuta ad una combinazione di diversi fattori, quali, ad esempio, la **perdita dell'appetito, il rallentamento gastrico indotto dalla terapia farmacologica, la difficoltà a deglutire o semplicemente l'aumento delle richieste energetiche dovuto ai movimenti involontari (fluttuazioni motorie o discinesie)**. La **stipsi** rappresenta un'ulteriore complicanza comunemente associata alla malattia, dovuta sia alla diminuzione della motilità intestinale sia all'effetto della terapia farmacologica. Inoltre, anche la **disfagia** (difficoltà a deglutire) si osserva molto spesso in corso di malattia di Parkinson. Anche **la composizione dei cibi, e il momento in cui consumarli può variare, a seconda della terapia che si sta assumendo**. Per esempio, è stato dimostrato scientificamente che una dieta ipoproteica a pranzo aiuta a migliorare l'efficacia della levodopa (farmaco utilizzato per la terapia della malattia di Parkinson). Tenuti presente questi accorgimenti, la dieta non deve però essere restrittiva, ma bilanciata e soprattutto variata nella scelta degli alimenti, e anche nei modi di cottura.

Una corretta alimentazione nella Malattia di Parkinson è parte integrante della terapia ed è indispensabile al fine di migliorare lo stato di nutrizione e il benessere psicofisico dei pazienti.

RACCOMANDAZIONI DIETETICHE GENERALI

- Scegliere cibi con un basso contenuto di grassi saturi e colesterolo.
- Scegliere cibi ad elevato contenuto di amido e fibre e basso tenore di zuccheri semplici.
- Seguire le raccomandazioni per una corretta alimentazione nella popolazione generale in merito alla riduzione di grassi soprattutto di origine animale, di bevande ed alimenti ricchi di zuccheri e all'assunzione di adeguate porzioni di frutta e verdura.
- Distribuire l'alimentazione nei tre pasti principali (colazione, pranzo e cena) più due spuntini.
- Cucinare senza grassi aggiunti. Preferire metodi di cottura come: vapore, microonde, griglia o piastra, pentola a pressione, piuttosto che la frittura, la cottura in padella o bolliti di carne.
- **La levodopa andrebbe assunta 15-30 minuti prima dei pasti, se però causa nausea può essere presa insieme a una piccola merenda a basso contenuto proteico.**

I due capitoli che seguono indicano gli alimenti consentiti con moderazione e quelli 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 CONSENTITI CON MODERAZIONE

- Bevande alcoliche. L'alcol ha effetti negativi sul sistema nervoso centrale e quindi deteriora ulteriormente il paziente, accentuando problemi dovuti alla malattia, come la mancanza di coordinamento ed equilibrio, tremori, deficit cognitivi. Da ricordare, inoltre, che molti farmaci che vengono prescritti per la malattia di Parkinson hanno dannosi effetti collaterali se abbinati all'alcol. Non bere più di un bicchiere di vino al pasto, preferibilmente rosso.
- Insaccati: salame, salsiccia, mortadella, ecc..
- Carni rosse con tagli più grassi e frattaglie.
- Grassi di origine animale, come burro, lardo, strutto. Da evitare in corso di terapia con levodopa, poiché possono ostacolare l'assorbimento rallentando lo svuotamento dello stomaco.
- Latte e yogurt interi e formaggi più grassi.
- Caffè. Non superare i tre caffè al giorno.
- Sale. E' buona regola ridurre quello aggiunto alle pietanze durante e dopo la cottura ed evitare il consumo di alimenti che naturalmente ne contengono elevate quantità (alimenti in scatola o salamoia, dadi ed estratti di carne, salse tipo soia).
- Zucchero e miele. Limitare l'assunzione di zuccheri semplici poiché legati ad un aumentato rischio di sviluppare obesità e diabete mellito tipo 2.
- Dolciumi: torte, pasticcini, caramelle, prodotti da forno farciti, ecc.
- Bevande zuccherate come succo di frutta, cola, acqua tonica, ecc..
- Cibi da fast-food e cibi già pronti contenenti grassi idrogenati.

ALIMENTI CONSENTITI E CONSIGLIATI

- Frutta. Ogni giorno mangiare 2-3 frutti freschi, anche in forma di spuntini. In presenza di stipsi privilegiare kiwi (per chi non soffre di diverticolosi) e frutta cotta (preferibilmente pere o prugne). Quest'ultima consumabile anche nei casi di disfagia insieme alla frutta frullata o in mousse.
- Verdura. Ad ogni pasto, consumare almeno una porzione di verdura possibilmente variandone i colori in modo da assumere varie tipologie di **antiossidanti** , **vitamine** e **fibra** . Preferire la verdura di stagione. Patate e legumi non sono verdura, bensì sostituiti rispettivamente di pasta/pane e del secondo piatto. In presenza di malnutrizione e disfagia consumare verdure cotte.
- Pesce due volte a settimana, alternando i pesci più magri (come sogliola, trota, platessa) con quelli più grassi (come salmone o pesce spada) e con dell'ottimo pesce azzurro. Il pesce è infatti una fonte importante di acidi grassi polinsaturi omega-3.
- Carne. Preferibilmente tagli magri. In presenza di disfagia privilegiare carne trita (ad esempio in polpetta o hamburger).
- Latte e yogurt parzialmente scremati, una porzione al giorno. Anche il latte fermentato può essere assunto e rappresenta un valido aiuto in presenza di stipsi.
- Formaggi, un paio di volte a settimana, sostituire il secondo piatto di carne o uova con 100 g di formaggio fresco come caciottina fresca, mozzarella, certosino o con 50 g di formaggio stagionato come il Grana Padano DOP, che è possibile consumare anche giornalmente grattugiato (un cucchiaino è pari a 10 grammi) per insaporire i primi o le verdure al posto del sale, anche in presenza di disfagia. Il Grana Padano è un concentrato di latte, ma meno grasso del latte intero perché parzialmente decremato durante la lavorazione, il suo consumo incrementa l'apporto proteico ai pasti e favorisce il raggiungimento del fabbisogno giornaliero di calcio.
- Legumi (piselli, fagioli, ceci, lenticchie) in alternativa ai secondi piatti.
- Uova, 2 a settimana.
- Olio extravergine d'oliva aggiunto a crudo, importante fonte energetica e ausilio contro la stitichezza. Aggiungere con moderazione in caso di sovrappeso.
- Cereali integrali (pasta, pane, fette biscottate, ecc) da alternare ove possibile a quelli raffinati, utili anche

per contrastare la stitichezza. Semolino, crema di riso o patate lesse possono essere validi sostituti di pasta e riso in caso di disfagia.

- **Acqua.** Bere almeno un litro e mezzo al giorno di acqua e tisane non zuccherate o bevande gelificate se presente disfagia (6-8 bicchieri al giorno).

CONSIGLI COMPORTAMENTALI

- **Evitare la sedentarietà** . L'attività fisica è utile per "contrastare" i sintomi motori, e facilitare in questo modo i movimenti. L'esercizio fisico deve essere lieve, e non estenuante, anche una semplice passeggiata giornaliera è sufficiente a migliorare la flessibilità delle articolazioni, e a contrastare la rigidità. L'esercizio fisico migliora la forza muscolare, la flessibilità delle articolazioni, l'equilibrio, l'andatura, la coordinazione (fluidità e precisione del movimento), la capacità di svolgere le normali attività della vita quotidiana. Inoltre aiuta a prevenire la stipsi, i disturbi del sonno e l'osteoporosi.
- **Mantenere sotto controllo il proprio peso** , per prevenire [sovrappeso e obesità](#) ma anche malnutrizione. Qualora non fosse possibile rilevarlo (pazienti allettati o con difficoltà nel salire sulla bilancia) valutarne visibilmente un eventuale variazione (indumenti più larghi, cinture allacciate più strette, ecc.).
- In caso di sovrappeso eliminare i chili di troppo e normalizzare il "girovita" ossia la circonferenza addominale, indicatore della quantità di grasso depositata a livello viscerale, principalmente correlata al rischio cardiovascolare. Valori di circonferenza vita superiori a 94 cm nell'uomo e ad 80 cm nella donna si associano ad un "rischio moderato", valori superiori a 102 cm nell'uomo e ad 88 cm nella donna sono associati ad un "rischio elevato".
- **Monitorare la presenza di complicanze non motorie** come disfagia e stipsi.
- Un "buon" sonno è molto importante, per spendere al meglio le energie. In presenza di [insonnia](#) parlarne con il medico, per trovare la giusta soluzione, che può andare da semplici accorgimenti che aiutano a dormire meglio, a tecniche di rilassamento, fino alla prescrizione di alcuni farmaci.
- La depressione può essere "curata" in vari modi e su più fronti: cercando di ridurre i livelli di stress, impostando la corretta terapia per la malattia di Parkinson in modo da tenere sotto controllo i sintomi, svolgendo attività fisica. Non avere timore di parlarne con il medico.

PARKINSON E COMPLICANZE NUTRIZIONALI

In presenza di complicanze nutrizionali quali [disfagia](#) e [stitichezza](#) si rimanda alle rispettive schede presenti sul sito Educazione Nutrizionale Grana Padano per le corrette indicazioni.

In presenza di **malnutrizione** si consiglia di:

- Cercare di garantire ogni giorno un **adeguato apporto di calorie e nutrienti** .
- Aggiungere olio a crudo alle pietanze e, nel pasto serale, anche Grana Padano DOP grattugiato.
- Preferire cibi morbidi e facili da consumare, piuttosto che alimenti che richiedano lunghi tempi di masticazione. Consumare quindi verdure cotte, cibi morbidi o eventualmente frullati.

Se gli accorgimenti dietetici non sono sufficienti, l'alimentazione può essere supplementata con integratori presenti in commercio. Si tratta di prodotti che generalmente si presentano in forma fluida, aromatizzati in maniera differente (fragola, cioccolato, vaniglia, caffè...) e con proprietà nutrizionali tali da poter essere adattati alle diverse esigenze dei pazienti.

ALIMENTAZIONE E TERAPIA CON LEVODOPA

E' stato osservato che **un'alimentazione ipoproteica a pranzo** , cioè una dieta che preveda solo nelle ore serali l'assunzione della quota proteica (derivante da carne, pesce, salumi, uova, legumi, latte e derivati), **migliora l'efficacia della terapia farmacologia con levodopa e quindi la fluidità dei movimenti** . Ciò dipende dal fatto che la composizione del pasto può interferire con l'assorbimento del farmaco: la levodopa è un aminoacido neutro che per essere assorbito (cioè per passare dall'intestino al sangue e dal sangue al cervello) richiede specifici canali di trasporto. **Gli aminoacidi contenuti nelle proteine del pasto utilizzano gli stessi canali di trasporto della levodopa e pertanto possono porsi in competizione con essa, riducendone l'assorbimento.** Spostando l'assunzione di proteine animali alla sera, il paziente ha la possibilità sia di assorbire al meglio la levodopa, soprattutto nelle ore diurne in cui necessita della migliore performance

motoria. Naturalmente, durante il pasto serale deve essere garantita la quota proteica giornaliera necessaria per mantenere un corretto stato di nutrizione.

Esempio di come impostare un'alimentazione ipoproteica a pranzo:

- A colazione, una porzione di latte o yogurt è generalmente consentita, associata a carboidrati (cereali da colazione o pane o fette biscottate o biscotti).
- A pranzo un primo piatto (pasta, riso o altri cereali come farro, orzo...) condito con verdure e olio d'oliva. Completare il pasto con verdure crude o cotte, pane e frutta. Bisogna ricordare di non aggiungere formaggio grattugiato né burro ai primi piatti; inoltre, bisogna evitare sughi e salse ricche in proteine (come ragù, sugo di pesce, pesto...). Da evitare, inoltre, la pasta all'uovo ed i dolci, soprattutto se preparati con burro e uova.
- A cena è bene consumare il secondo piatto a base di proteine animali (carne, pesce, salumi, formaggi e uova) o vegetali (legumi). Chi lo desidera, può consumare anche un primo piatto, asciutto (condito in maniera libera) o in brodo. E' bene consumare anche una porzione di verdura (o eventualmente di minestrone di verdura), pane e frutta.

In alcuni pazienti selezionati, vi potrebbe essere l'indicazione a sostituire gli alimenti a base di cereali con gli analoghi aproteici, sia per la colazione e sia per la cena. In commercio esistono molti tipi di alimenti aproteici: pasta, pane, crackers, fette biscottate, biscotti. Si tratta di alimenti speciali che hanno caratteristiche organolettiche e nutrizionali simili agli analoghi tradizionali, ma con contenuto proteico ridotto. Ad esempio, 100 g di pasta di semola contengono circa 15 g di proteine, mentre 100 g di pasta aproteica contengono meno di 1 g di proteine.

CONSIGLI PRATICI

- Se sovrappeso utilizzare la frutta come spuntini senza superare i 400 grammi al giorno.
- In presenza di stipsi preferire primi piatti in brodo (preferibilmente pasto serale).
- In presenza di disfagia i liquidi addensanti e l'acqua gelificata possono essere utilizzati anche per la deglutizione delle compresse.
- In corso di alimentazione ipoproteica a pranzo, per garantire un adeguato apporto di calcio, oltre a bere acque ricche di calcio, è bene aggiungere un cucchiaino di Grana Padano D.O.P. grattugiato al pasto serale (come condimento del primo piatto o della verdura della cena).

Ricette consigliate

[Crema di ricotta alle erbe](#)

[Tortino di verdure](#)

[Insalata di farro alla greca](#)

[Quiche ai carciofi](#)

[Grana padano e verdure alla griglia con salsa al profumo di senape](#)

[Carpaccio di merluzzo con maionese al Grana Padano DOP](#)

[Crema di cavolfiore e mandorle](#)

[Spaghetti piccanti tonno e timo](#)

[Torta ricotta e zucchine](#)

[Peperoni farciti](#)

[Pescatrice in padella con zucchine](#)

[Coppette di pomodoro ai frutti di mare](#)

[Pancakes agli asparagi](#)

[Tortino di pomodori ripieni](#)

[Plumcake di piselli](#)

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

Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico nutrizionista

Dott.ssa Michela Barichella, Centro Parkinson, Responsabile Servizio di dietetica e Nutrizione Clinica, Istituti Clinici di Perfezionamento, Milano

Dott.ssa Laura Iorio, medico specialista in Scienza dell'Alimentazione