

Anemia: cos'è?

Il termine **anemia** indica una condizione in cui il numero di globuli rossi o il contenuto di emoglobina diminuiscono a causa di perdite di sangue, scarsa produzione di globuli rossi, emolisi (rottura dei globuli rossi) o una combinazione di queste modificazioni.

Esistono differenti forma di anemia, non tutte sono però responsive al trattamento nutrizionale.

Tra quelle che lo sono, la più comune è l'**anemia SIDEROPENICA** (anemia cronica caratterizzata da globuli rossi piccoli e pallidi e da riduzione di ferro).

Nell'adulto, l'emorragia del tratto gastro-intestinale è considerata una delle cause primarie e più comune di carenza di Ferro. Nelle **donne in età fertile** le mestruazioni possono rappresentare una causa importante per la carenza di ferro; in particolare nelle ragazze adolescenti è molto frequente non solo l'anemia sideropenica ma anche sintomi da carenza di ferro (stanchezza, difficoltà di concentrazione ecc.) prima ancora dello sviluppo di anemia. Anche durante la **gravidanza** pur in assenza di mestruazioni è indispensabile una supplementazione di ferro a protezione della madre e a favore del feto in accrescimento. Cause di anemia sideropenica possono essere anche un difetto nell'assorbimento del ferro dopo gastrectomia (asportazione totale o parziale dello stomaco) o a causa di malassorbimento del primo tratto del piccolo intestino.

Altra forma di anemia è quella che si manifesta in conseguenza alla diminuzione dell'assorbimento della **VITAMINA B12**.

Le principali cause di deficit di Vitamina B12 sono:

- **Dieta inadeguata** (vegetarianismo, bambini allattati al seno da mamme vegetariane, alcolismo cronico, diete rigide, monotone e ripetute).
- **Inadeguato assorbimento** (gastrite cronica, atrofia della mucosa gastrica, malattia celiaca, tumori maligni, farmaci).
- **Aumentata richiesta** (ipertiroidismo, accrescimento)
- **Aumentata escrezione** (patologie epatiche e renali).

Motivo comune di carenza di Vitamina B12 negli anziani è dato da un inadeguato assorbimento legato anche ad una inefficace masticazione. L'incapacità di masticare adeguatamente il cibo per edentulia, può essere causa di cattiva digestione e di ridotto assorbimento. Questo indirizza l'anziano verso cibi preferibilmente soffici, come quelli a base di carboidrati o formaggi molli, mentre altri alimenti come la carne ricca in ferro e i vegetali a foglia verde, che richiedono una maggiore capacità masticatoria, vengono evitate.

*Anche la carenza di **acido folico** può determinare anemia.*

L'acido folico è contenuto nei vegetali e in molti tessuti animali. Deficit di acido folico sono imputabili ad una **inadeguata assunzione** di cibi freschi o cotture lunghe dei vegetali, ad **inadeguato assorbimento**, ad **elevate richieste** (gravidanza, allattamento, aumento del metabolismo) o ad **aumentate escrezioni** come durante la dialisi.

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: dietista Dott.ssa Marzia Formigatti, Laurea Specialistica in Qualità e Sicurezza Alimentazione Umana
Supervisione Scientifica Dott. Maria Letizia Petroni - Medico Nutrizionista Clinico.

Da alcuni semplici parametri dosabili mediante prelievo di sangue il Medico Curante potrà fare la corretta diagnosi di anemia da cause nutrizionali, individuare la carenza o le carenze (ferro, vitamina B12, e/acido folico) e suggerire dosaggio e durata di eventuali integrazioni. Dal momento che sia la carenza di vitamina B12 che di acido folico danno entrambe luogo ad aumento di volume dei globuli rossi (**anemia macrocitica**) e che spesso queste due carenze si associano è sempre opportuno integrare contemporaneamente con entrambi questi fattori nutrizionali, dal momento che la normalizzazione del volume globulare con la somministrazione del solo acido folico potrebbe mascherare un deficit di B12 potenzialmente pericoloso.

Raccomandazioni dietetiche:

Nella prevenzione dell'anemia sideropenica è fondamentale un'alimentazione ricca di ferro. Generalmente invece, è difficile con la sola alimentazione assumere una quantità di ferro sufficiente al ripristino delle scorte, quindi non si può contare solo sull'apporto alimentare nel caso in cui la diagnosi di sideropenia sia già certa, ma una volta ripristinate le scorte mediante supplementazione, sarà più facile mantenerle con una adeguata alimentazione. L'assunzione minima raccomandata di ferro negli adulti è di 10 mg al giorno nei maschi e nelle donne in menopausa e di 18 mg al giorno nelle donne in età fertile.

Il ferro che si trova negli alimenti di origine animale (carni rosse magre, tacchino, pollo, pesci come tonno, merluzzo, salmone ecc) è il **ferro eme** che viene assorbito più facilmente dal nostro intestino. Negli alimenti di origine vegetale troviamo il **ferro non eme** (cereali, legumi, verdure).

Alimenti ricchi di ferro in forma facilmente assorbibile:

	Contenuto di ferro Tra 2 e 5 mg	Contenuto di ferro Tra 5 e 8 mg	Contenuto di ferro Maggiore di 8 mg
ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	pesci	salsiccia	bresaola
	carni	frattaglie	
		carne di cavallo	
		uova (tuorlo)	
		salumi	

Valori riferiti a 100 g di alimento crudo, già pulito e pronto per il consumo

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: dietista Dott.ssa Marzia Formigatti, Laurea Specialistica in Qualità e Sicurezza Alimentazione Umana
Supervisione Scientifica Dott. Maria Letizia Petroni - Medico Nutrizionista Clinico.

Alimenti ricchi di ferro in forma meno assorbibile:

	Contenuto di ferro Tra 2 e 5 mg	Contenuto di ferro Tra 5 e 8 mg	Contenuto di ferro Maggiore di 8 mg
ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE	Fagioli freschi	Fave secche	Ceci
	Piselli secchi	Lupini salati	Fagioli secchi
	Cereali e derivati		Lenticchie
	Fiori di zucca, peperoni, prezzemolo, spinaci, tartufo		
	Frutta secca, farinosa e oleosa		
	Frutta conservata		

Valori riferiti a 100 g di alimento crudo, già pulito e pronto per il consumo

ATTENZIONE:

Per dare all'organismo la possibilità di fare il pieno di ferro, bisogna associare gli alimenti in modo corretto nella dieta. L'assorbimento del **Ferro non eme** è favorito dall'assunzione di vitamina C all'interno dello stesso pasto. Se il ferro viene combinato con la vitamina C o il rame, viene assorbito con maggiore facilità. Si consiglia quindi di condire le verdure con qualche goccia di limone.

In generale l'assorbimento del ferro è influenzato positivamente da tutti gli alimenti che, stimolando le secrezioni dello stomaco, contribuiscono a mantenere elevata l'acidità dell'ambiente digestivo. In questo senso, può essere consigliabile anche l'uso delle erbe aromatiche (capaci di stimolare le secrezioni gastriche) per insaporire carne e pesce, che costituiscono ottime fonti naturali di ferro.

Abbinamenti corretti

Il ferro contenuto in cereali, verdura, frutta, pur essendo in minore quantità, può essere maggiormente assorbito se questi alimenti vengono assunti insieme a:

- **Vitamina C** presente negli agrumi, uva, kiwi, peperoni, pomodori, cavoli, broccoli, lattuga (esempio pasta e broccoletti, verdura condita con limone, macedonia con succo di limone o succo di arancia)
- **Cisteina** presente nella carne e nel pesce che è in grado di far assorbire di 2 o 3 volte in più il ferro "non eme" presente nella verdura (esempio accompagnare un secondo di carne con un contorno di verdura)
- **Vitamina A** presente in fegato di bovino, fegato di merluzzo, olio di merluzzo, carota, zucca, albicocca, frutta e verdura di colore giallo-arancione e verde brillante, tuorlo d'uovo, burro, formaggi come il Grana Padano Dop, **il complesso B** presente sia in alimenti del regno animale che vegetale, **il rame** presente nei cereali, nella carne, nei molluschi, nelle uova e nella frutta secca in guscio, sono necessari per un completo assorbimento del ferro.

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: dietista Dott.ssa Marzia Formigatti, Laurea Specialistica in Qualità e Sicurezza Alimentazione Umana
Supervisione Scientifica Dott. Maria Letizia Petroni - Medico Nutrizionista Clinico.

Ottimo l'abbinamento degli spinaci con molluschi o legumi, ricchi in rame, oppure al succo di limone o con spremute di agrumi e kiwi, ricchi in Vit. C.

Abbinamenti scorretti

Se il ferro alimentare è associato ai tannini (sostanze ampiamente diffuse nel regno vegetale, nel tè, nel caffè, nel cioccolato, nel vino, in alcune erbe) più difficilmente l'organismo riesce a sfruttarlo. Anche l'eccesso di fibre, presenti nei cereali integrali, produce questo effetto.

Meglio anche non abbinare abitualmente ferro e calcio nello stesso pasto; non è infatti corretta l'associazione pane con affettato e formaggio.

Tenere inoltre presente che i vegetali a foglia verde ricchi in ferro, contengono anche acido fitico e acido ossalico, sostanze che ostacolano l'assorbimento del calcio.

In natura troviamo delle erbe che sono in grado di aiutare l'organismo, tuttavia dal momento che alcune erbe possono interferire con il metabolismo dei farmaci o dare effetti collaterali è sempre opportuno chiedere al proprio Medico prima di assumere preparati fitoterapici.

Gli integratori a base di ferro dovrebbero essere presi da soli o associati alla vitamina C e per un migliore assorbimento andrebbero assunti lontano dai pasti principali.

Vitamina B12 - in quali alimenti si trova?

La vitamina B12 si trova solo negli alimenti di origine animale. Le principali fonti alimentari sono rappresentate da frattaglie (fegato ecc.), molluschi, pesci e carni in genere, formaggi, uova. Il fabbisogno negli adulti è di 2.0 mcg al giorno (2.2 mcg nelle gravide e 2.6 mcg in corso di allattamento). Per coprire il fabbisogno giornaliero di vitamina B12 è sufficiente assumere una porzione di latte o yogurt al mattino e nel corso della giornata una porzione a scelta tra Grana Padano Dop, uova, pesce o carne.

Acido Folico - in quali alimenti si trova?

Gli alimenti che ne sono più ricchi sono le verdure a foglie verde scuro, le brassicacee (cavoli, broccoli ecc), i legumi, i germogli di grano, il fegato. Parte dell'acido folico (dal 10% al 50%) si può perdere durante la cottura oppure durante la conservazione o preparazione industriale degli alimenti. È opportuno seguire in modo scrupoloso le raccomandazioni e introdurre tutti i giorni con la dieta non meno di 200 mcg di acido folico (che salgono a 400 mcg nelle donne gravide e 350 mcg nelle donne che allattano), 180 mcg per gli adulti.

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: dietista Dott.ssa Marzia Formigatti, Laurea Specialistica in Qualità e Sicurezza Alimentazione Umana
Supervisione Scientifica Dott. Maria Letizia Petroni - Medico Nutrizionista Clinico.

SCHEDE: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

ALIMENTAZIONE E ANEMIA

Per aiutare le scelte nutrizionali, di seguito si riporta uno schema che classifica gli alimenti in gruppi a seconda del tenore medio in acido folico.

MOLTO ELEVATO > 250 mcg per 100 g	ELEVATO 100-250 mcg per 100 g.	MODERATO 50-99 mcg per 100g	BASSO 20-49 mcg pr 100g	MOLTO BASSO 1-19 mcg per 100 g
Fagioli azuki	Asparagi frsci	Agretti	Arance	Albicocche
Fegato e Frattaglie*	Barbabietole rosse	Arachidi	Cardi	Ananas
Fegatini e regaglie di pollo	Biete	Asparagi in scatola	Cavolo cappuccio rosso	Banana
Fiocchi di crusca o di mais (addizionati di acido folico)	Broccoli	Carciofini sott'aceto o sott'olio	Clementine	Cachi
Germe di Grano	Castagne secche	Cavolo cappuccio verde	Formaggi stagionati	Carni (eccetto fegato e frattaglie)
Soia (seme cotto o bistecca)	Cicoria, catalogna o puntarelle	Castagne fresche	Funghi	Cetrioli
	Cavoletti di Bruxelles	Cavolfiore	Kiwi	Cicoria (esclusa catalogna e invidia)
	Cime di rape	Fagioli freschi	Lamponi	Ciliegie
	Fave fresche	Fagiolini freschi	Mandorle	Cipolle
	Funghi secchi	Formaggio tipo gorgonzola	Mandarini	Cocomero
	Germogli di soia	Funghi freschi	More	Fichi
	Invidia	Lattuga	Peperoni	Fragole
	Legumi secchi (ceci, lenticchie, fagioli)	Nocciole	Piselli in scatola	Legumi in scatola (eccetto piselli)
	Lupini	Noci	Patate	Limone
	Ortica	Pinoli	Pompelmo	Mela
	Rucola	Piselli freschi	Radicchio verde	Melanzane
	Scarola	Porri	Ravanelli	Melone
	Spinaci	Spinaci in scatola	Sedano	Pera
	Uova (intere e tuorlo)	Zucchine		Pesca
				Pesce fresco o in scatola
				Pomodori
				Prugne
				Radicchio rosso
				Rape
				Zucca gialla

* Non è raccomandata l'assunzione abituale in gravidanza.

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: dietista Dott.ssa Marzia Formigatti, Laurea Specialistica in Qualità e Sicurezza Alimentazione Umana
Supervisione Scientifica Dott. Maria Letizia Petroni - Medico Nutrizionista Clinico.

Esempio pratico per anemia sideropenica:

Colazione:

- Latte o yogurt + cereali arricchiti in ferro o fette biscottate multicereali con marmellata

Pranzo:

- Piatto unico: pasta o riso con ragù di carne oppure pasta e fagioli + broccoli conditi con succo di limone
OPPURE - Primo piatto condito con sugo di pomodoro + 1 cucchiaio di grana padano DOP + frittata con spinaci
- Frutto ricco di vitamina C come ad esempio 1 kiwi
- Pane comune

Merenda:

- una monoporzione di Grana Padano DOP e cracker o una barretta di cereali e uno yogurt

Cena:

- Primo piatto: passato di verdura
- Secondo piatto: tagliata di manzo o cavallo o bresaola di manzo o cavallo con rucola e limone
- Verdura cruda condita con olio extravergine di oliva e succo di limone
- Macedonia di frutta (Kiwi, frutti di bosco e succo di arancia)
- Pane comune

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: dietista Dott.ssa Marzia Formigatti, Laurea Specialistica in Qualità e Sicurezza Alimentazione Umana
Supervisione Scientifica Dott. Maria Letizia Petroni - Medico Nutrizionista Clinico.