

Prof. Antonio Iannetti

Gastroenterologo Endoscopista Digestivo
Specialista in Gastroenterologia Malattie
del Fegato e Medicina Interna
Cell. +39.335.6935321 fax 06.233.297.473
antonio@iannetti.it www.iannetti.it

li

Sig.

DIETA PER ULCERA PEPTICA

Cos'è l'ulcera peptica

Per ulcera peptica si intende un'erosione profonda, che interessa il rivestimento interno dello stomaco (definita in questo caso ulcera gastrica) oppure del duodeno, cioè la prima parte dell'intestino tenue successivo allo stomaco (in questo caso si parla di ulcera duodenale). Se l'erosione è superficiale, si parla di gastrite o duodenite erosiva, e non di ulcera. Tra le funzioni più importanti dello stomaco, vi è quella di produrre succhi acidi (molto corrosivi), che sono necessari per digerire il cibo introdotto e per distruggere i germi. Il basso pH di questi succhi crea un ambiente particolarmente ostile per virus e batteri. La mucosa dello stomaco è protetta dall'acidità dei suoi succhi erosivi da una speciale membrana che la riveste.

La mucosa gastrica tappezza internamente la cavità dello stomaco e si suddivide in tre strati: epitelio, lamina propria e muscolaris mucosae. L'epitelio di superficie, cilindrico semplice, è lo stesso in tutta la mucosa dello stomaco ed è costituito da cellule che secernono muco e bicarbonato.

La secrezione di muco e bicarbonato serve a proteggere la mucosa gastrica dall'aggressione dei succhi digestivi acidi, secreti dalle proprie ghiandole. Quando questo equilibrio viene a mancare e la protezione viene erosa dall'acido cloridrico, l'area interessata della tonaca mucosa subisce la digestione del succo gastrico; questa lesione prende il nome di ulcera gastrica.

Nel duodeno, anzi, nel primo tratto del duodeno, dove può trovarsi l'ulcera peptica, la situazione è analoga.

Le pareti del duodeno sono formate da quattro strati:

la mucosa: è lo strato più interno ed è in contatto con il chimo che arriva dallo stomaco. È fatta di tessuto epiteliale, con microvilli sulla sua superficie, per migliorare l'assorbimento dei nutrienti. Le ghiandole mucose secernono muco per lubrificare la parete intestinale e proteggerla dall'attrito del passaggio e dal chimo acido.

Proseguendo verso l'esterno del viscere abbiamo la sottomucosa, lo strato muscolare e la sierosa.

Dopo essere stato mescolato con l'acido cloridrico nello stomaco per circa 30/60 minuti, il chimo acido lentamente entra nel duodeno attraverso lo sfintere pilorico. Le ghiandole di Brunner, che si trovano nella mucosa del duodeno, secernono muco alcalino, contenente un'elevata concentrazione di ioni di bicarbonato, che servono a neutralizzare l'acido cloridrico presente nel chimo. Questo muco alcalino protegge le pareti del duodeno e aiuta il chimo a raggiungere un pH favorevole alla digestione chimica nell'intestino tenue. Quando questo equilibrio tra chimo acido e muco si altera, si ha la formazione di un'ulcera peptica, che, in questa sede, si chiamerà ulcera duodenale.

Sintomi dell'ulcera peptica

I sintomi tipici dell'ulcera peptica sono dolore e sensazione di bruciore, che possono durare da pochi minuti a qualche ora, localizzati tra l'ombelico e la parte inferiore dello sterno. Il dolore può comparire tra un pasto e l'altro o manifestarsi durante la notte, spesso si attenua se viene introdotto del cibo o se si assumono farmaci antiacidi. Dolore e bruciore possono essere accompagnati anche da altri sintomi:

nausea;

vomito;

inappetenza;

perdita di peso;

gonfiore addominale;

eruttazioni.

Esistono forme asintomatiche di ulcera peptica, cioè dove i sintomi mancano del tutto. In questi casi, la patologia può andare incontro a complicanze, che rappresentano emergenze cliniche, come l'emorragia digestiva e la perforazione della parete gastrica, che possono richiedere l'intervento chirurgico in urgenza. L'emorragia può anche essere silente; la si può sospettare dal colore delle feci, che risultano nere picee per la presenza del sangue digerito.

Cause dell'ulcera peptica

Le cause più frequenti dell'insorgenza di ulcera (gastrica o duodenale) sono: infezione da *Helicobacter pylori*, batterio in grado di sopravvivere in un ambiente estremamente acido e di danneggiare il rivestimento mucoso gastrico o duodenale; assunzione di farmaci gastrolesivi, come antinfiammatori non steroidei (detti anche FANS) e acido acetilsalicilico (aspirina), ingeriti a stomaco vuoto o senza prima aver utilizzato un gastroprotettore.

Diagnosi di ulcera peptica

La diagnosi di ulcera peptica avviene con la gastroscopia.

Terapia

Il trattamento della patologia si basa invece su farmaci in grado di ridurre l'acidità dei succhi gastrici. I più usati sono gli inibitori di pompa protonica. Per l'infezione da *Helicobacter pylori* deve essere associata una doppia terapia antibiotica, in grado di debellare completamente l'infezione.

Raccomandazioni dietetiche generali

Imparare a riconoscere quali sono gli alimenti che provocano il peggioramento dei sintomi, come il bruciore di stomaco, dovuto a una ipersecrezione di succhi gastrici, privilegiando quelli a basso contenuto di grassi.

Evitare un'alimentazione troppo ricca di grassi e proteine e povera di carboidrati.

Nelle fasi acute della malattia, è utile frazionare l'alimentazione in pasti piccoli e frequenti (colazione, pranzo, cena e due spuntini). In caso di bruciore a stomaco vuoto, mangiare qualche cracker (non salati) o crosta di pane.

Evitare cibi salati e il sale aggiunto a tavola, a causa dell'elevato contenuto di sodio.

Mangiare lentamente, masticando con calma i bocconi.

Cucinare senza aggiungere grassi, preferire preparazioni semplici, come la cottura a vapore, al cartoccio, in forno, in pentola a pressione o alla piastra, ma senza formare crosticine croccanti (parti bruciate).

Sono sconsigliati gli alimenti che, per la loro preparazione, prevedono impanatura, frittura e, in generale, abbondanti quantità di grassi (olio, burro, etc.) e lunghi tempi di cottura. Privilegiare cotture brevi e poco elaborate, condire moderatamente a crudo, con olio extra vergine di oliva.

Alimenti non consentiti

Alcol, incluso quello della birra e del vino, in quanto è nota la sua capacità di danneggiare la mucosa gastrica.

Condimenti e alimenti ricchi di grassi, soffritti e pietanze che richiedono una lunga cottura: salse con panna, sughi cotti con abbondanti quantità di olio, margarina, burro, strutto, dolci con creme o farciti con preparazioni molto elaborate.

Bevande gassate (cola, aranciata, acqua frizzante), bevande troppo calde e che contengono caffeina.

Brodo di carne, estratti per brodo, dadi da cucina, estratti di carne e minestre già pronte, che contengono tali ingredienti, perchè stimolano la secrezione gastrica.

Alimenti fritti, in quanto la frittura aumenta il contenuto di acroleina (sostanza tossica) nei cibi, peggiorando così l'infiammazione della mucosa gastrica.

Insaccati grassi come mortadella, salame, salsiccia, pancetta, coppa, ciccioli, cotechino, zampone, etc.

Evitare alimenti che contengono nitrati o nitriti.

Tonno in scatola, acciughe, pesce in salamoia o affumicato, piatti pronti e alimenti in scatola in generale.

Carni molto cotte come stracotti, gulasch e bolliti.

Grasso visibile di carni e affettati.

Formaggi piccanti e fermentati.

Bevande e alimenti che contengono sostanze nervine come la caffeina o la teina: caffè, tè di tutti i tipi, cola, guaranà, cacao, matè ed altre bevande con metilxantine, poiché stimolano la secrezione acida dello stomaco.

Cioccolato, agrumi e succo d'agrumi (spremute), pomodoro (soprattutto crudo) e succo di pomodoro, cipolla, peperoni, aglio, peperoncino, pepe, menta.

Alimenti consentiti con moderazione

Latte e yogurt, poiché questi alimenti ricoprono un ruolo “tampone” solo transitorio in caso di ulcera. Due o tre ore dopo la loro ingestione, segue una stimolazione delle secrezioni gastriche. Meglio quindi prediligere latte e yogurt parzialmente scremati o con un minor apporto di grassi. Tuttavia il latte, lo yogurt, ma anche i formaggi freschi e magri, contengono lattoferrina, una glicoproteina della famiglia della transferrina, con proprietà antibatteriche (chela gli ioni di ferro, quindi limita la disponibilità di questo elemento ai batteri). Tali alimenti potrebbero pertanto svolgere un ruolo preventivo circa l'infezione da *Helicobacter Pylori*.

Alimenti consentiti e consigliati

Patate, pasta, riso, avena e altri tipi di cereali, preferendo quelli integrali.

Pane ben cotto (crosta).

Frutta matura, cercando di variare i colori, per favorire un'adeguata assunzione di vitamine, sali minerali e antiossidanti. Per aumentarne la digeribilità si consiglia di consumarla cotta (es: mele cotte), alternandola però con quella cruda ed evitando la frutta che provoca maggiore acidità.

Ortaggi freschi o cotti (possibilmente di stagione), che siano di facile digestione, come zucchine, carote, fagiolini, insalata verde, finocchi e cavoli.

Carni magre e private del grasso visibile, preferibilmente cucinate al vapore o in padella (griglia), ma senza aggiunta di grassi e facendo attenzione a non formare crosticine o parti bruciate.

Pesce fresco e magro, preferibilmente cucinato al vapore o in padella con la minima aggiunta di grassi.

Formaggi magri come primo sale, fiocchi di latte, mozzarella di vacca, etc. oppure stagionati ma con una minor quantità di grassi rispetto ad altri invecchiati, come il Grana Padano. Questo formaggio, infatti, viene parzialmente scremato durante la sua lavorazione e perciò contiene circa il 50% di grassi in meno rispetto a quelli del latte intero con cui è prodotto.

Miele, in particolare quello di quercia e di manuka. Va assunto in piccole quantità (un cucchiaino da caffè) e preferibilmente lontano dai pasti.

Probiotici. Alcuni ceppi probiotici hanno mostrato un'attività antibatterica nei confronti di del batterio *Helicobacter pylori*.

Consigli comportamentali

Non fumare, in quanto il fumo contribuisce a danneggiare la mucosa gastrica, con la vasocostrizione del microcircolo.

Allontanare lo stress, in quanto può peggiorare la sintomatologia dell'ulcera peptica.

Sospendere o ridurre i farmaci antinfiammatori, rivolgendosi al Medico curante.