Celiachia: con la dieta giusta, si può stare bene

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Gentile professoressa, la mia compagna ha 28 anni e, in seguito a persistenti disturbi intestinali, ha recentemente scoperto di essere affetta da celiachia. Può spiegarci che cos'è di preciso questa malattia? E' vero che dovrà seguire per tutta la vita una dieta molto restrittiva? Siamo preoccupati, e le saremmo davvero grati per una cortese risposta".
Vincenzo (Biella)

Gentile signor Vincenzo, come prima cosa la rassicuro: la celiachia è una patologia impegnativa ma assolutamente controllabile con il giusto regime alimentare, che non è così severo come spesso si crede. Semmai, come vedremo, esistono implicazioni per la fertilità che è bene tenere presente, nel caso voleste avere dei figli. Iniziamo con un inquadramento generale del problema.

Che cos'è la celiachia?
La celiachia – o morbo celiaco – è causata da un'intolleranza permanente alla gliadina, una sostanza contenuta nel glutine. Quest'ultimo è un insieme di proteine presenti nel frumento, nell'orzo, nella segale, nel farro, nel kamut e in altri cereali meno noti, come la spelta e il triticale. Nei soggetti affetti queste sostanze attivano uno stato infiammatorio cronico della parete intestinale e la produzione di autoanticorpi che attaccano i tessuti dell'intestino tenue, danneggiando progressivamente i villi e riducendo la superficie di assorbimento.

A che cosa sono dovuti i sintomi della malattia?
I molteplici sintomi sono espressione sia dell'effetto tossico della gliadina, sia dell'errore tattico degli autoanticorpi, che sbagliano letteralmente bersaglio colpendo i tessuti dell'organismo anziché gli agenti patogeni esterni.
La progressiva distruzione dei villi intestinali causa atrofia della mucosa, con importanti sintomi di malassorbimento per la mancata assunzione attraverso l'intestino di componenti essenziali per la salute: ferro, con anemie persistenti; vitamine (quali la A, la D, la E, la K, le vitamine del gruppo B, B12 e acido folico, soprattutto), con astenia, malnutrizione e difficoltà di accrescimento (se la malattia compare nell'infanzia); oligoelementi, quali il calcio, con osteopenia.
L'alterazione del sistema immunitario facilita poi la comparsa di autoanticorpi che attaccano altri organi e tessuti, come la tiroide (con ipotiroidismo), l'ovaio (con menopausa precoce e conseguente infertilità) e la pelle (celiachia della pelle). Alcuni soggetti, infine, possono sviluppare anche un'intolleranza agli zuccheri contenuti nel latte e nei prodotti caseari, e di conseguenza al lattosio.

Chi è più a rischio di sviluppare la malattia?
In Italia circa 600.000 persone sono affette da celiachia, con una prevalenza quasi tripla fra le donne. Esiste una predisposizione genetica che può restare silente per anni. Quando però il soggetto contrae una gastroenterite acuta da rotavirus (sua moglie l'ha avuta da piccola?), la predisposizione diventa malattia. In positivo, è oggi disponibile un vaccino anti-rotavirus da somministrare ai neonati, a partire dalla sesta settimana di vita. Si possono così prevenire sia la gastroenterite acuta, sia il rischio di una celiachia successiva.

Come si cura la celiachia?
Principalmente con una dieta rigorosa, che elimini tutti i cibi contenenti glutine. Ma, come anticipavo, non si tratta affatto di un'alimentazione deprimente. Si possono mangiare riso, mais, grano saraceno, miglio, soia (ma non la salsa di soia, perché contiene amido di frumento), oltre a frutta, verdura, pesce, carne, formaggi, uova e legumi: dunque, un regime tutt'altro che restrittivo. Inoltre esistono molti alimenti specifici per celiaci, come pane, pasta e biscotti privi di glutine, che consentono di gustare anche prodotti altrimenti proibiti.

Quando è bene avviare i necessari accertamenti diagnostici?
I sintomi che devono allertare il medico riguardo a una possibile celiachia sono:
- malnutrizione, coliti, diarrea alternata a stitichezza, feci chiare, meteorismo;
- persistente anemia da carenza di ferro, non dovuta ad altre cause (per esempio, flussi abbondanti);
- dismenorrea (mestruazioni dolorose), dispareunia (dolore ai rapporti), dolore pelvico cronico: queste condizioni hanno in comune l'azione del mastocita, cellula di difesa iperattivata dalla gliadina;
- pubertà ritardata, difficoltà di crescita;
- irregolarità mestruali, menopausa precoce e infertilità (quando gli anticorpi colpiscono l'ovaio);
- disfunzioni ormonali, come l'ipotiroidismo;
- osteopenia precoce, dolori ossei e articolari, insensibilità agli arti, crampi muscolari, stanchezza cronica, perdita di peso;
- ulcere alla bocca, danni ai denti, irritazioni della pelle.
Tutti questi sintomi, così diversi fra loro, devono allertarci rispetto alla possibilità di una celiachia non ancora evidenziata dai normali esami clinici.

Come si valutano la riserva ovarica e la fertilità residua?
E' opportuno misurare:
- gli anticorpi anti-ovaio;
- l'inibina B e l'ormone anti mulleriano (AMH): prodotti dai follicoli ovarici, più sono bassi più indicano che l'ovaio è in riserva;
- le dimensioni delle ovaie, mediante ecografia transvaginale: più sono piccole e più indicano che il patrimonio di ovociti è ridotto;

- gli ormoni che stimolano l'ovaio, FSH ed LH, in terza o quarta giornata del ciclo mestruale.

Se non è possibile cercare subito un figlio, è indispensabile salvare gli ovociti residui con la crioconservazione effettuata in centri specializzati.

Celiachia, attenzione alla contraccezione!

Nelle donne affette da celiachia l'uso della pillola contraccettiva può presentare due tipi di rischi:

- il glutine presente in alcune pillole, seppure in piccole quantità, può aggravare la risposta infiammatoria;
- il malassorbimento intestinale e i ripetuti episodi di diarrea possono compromettere il metabolismo degli ormoni steroidei, riducendo l'efficacia contraccettiva del prodotto.

In caso di celiachia, si dovrebbero quindi preferire contraccettivi ormonali alternativi a quelli per via orale, come il cerotto transdermico o l'anello vaginale.

Che cos'è, infine, la gluten sensitivity?

Si tratta di un disturbo non coinvolge il sistema immunitario, come la celiachia, ma che determina comunque uno stato infiammatorio a carico dell'intestino, con ridotto assorbimento di proteine e oligoelementi: anche in questo caso, una dieta senza glutine previene l'infiammazione e il malassorbimento ad essa legato.