



SAI CHE COS'È LA CELIACHIA?

La celiachia è un'intolleranza permanente al glutine e alle proteine ad esso affini contenute in vari cereali che provoca una reazione infiammatoria a carico del piccolo intestino. È una malattia multifattoriale nella quale sono coinvolti fattori genetici ed ambientali ubiquitari. Rimane estremamente sottostimata: basti considerare che in Italia solo 55 mila dei 500,000 pazienti potenzialmente affetti da celiachia sono stati effettivamente diagnosticati.

COME SI MANIFESTA?

Forma Attiva

TIPICA: diarrea acuta o cronica con feci liquide, semiliquide, chiare e abbondanti. Arresto della crescita e/o calo ponderale per malassorbimento. Addome espanso e globoso per ipotonia e ipotrofia dei muscoli della parete addominale. Magrezza agli arti inferiori che appaiono esili e sottili. Frequente alterazione dell'umore e del carattere che vanno dall'apatia all'irritabilità. Stretta dipendenza del bambino dalla madre,

chiusura in se stesso fino a mimare un quadro di tipo autistico. Altri sintomi possono essere dolori addominali, vomito e anemia.

ATIPICA: anemia megaloblastica da carenza di acido folico, anemia ferrocarenziale che non risponde alla terapia marziale, rachitismo, osteomalacia, osteoporosi e alterazioni dello smalto dentario. Bassa statura, dermatite erpetiforme, stipsi, meteorismo addominale, dolori addominali ricorrenti, aftosi recidivanti del cavo orale, anoressia, atassia, ritardo puberale e infertilità. Anche un'ipertransaminasemia idiopatica persistente può rappresentare l'unico sintomo della celiachia

Forma silente

Alterazioni della mucosa intestinale e assenza di sintomi. Tali alterazioni regrediscono dopo dieta priva di glutine. La conoscenza di tale forma clinica è importante poiché il 10-15% dei parenti di primo grado di soggetti celiaci presenta una mucosa intestinale atrofica in assenza di sintomi riferibili alla celiachia

La celiachia

Forma latente

La malattia, pur essendo presente, non si è ancora manifestata. Si tratta di soggetti che al momento della diagnosi presentano una mucosa intestinale normale in presenza di marcatori anticorpali positivi che in un altro momento della loro vita svilupperanno un'atrofia glutine dipendente della mucosa. Questa categoria di pazienti non viene sottoposta a regime dietetico privo di glutine ma deve essere sicuramente monitorata nel tempo.

È ASSOCIATA AD ALTRE PATOLOGIE?

Molte malattie, soprattutto malattie autoimmuni e sindromi genetiche, sono frequentemente associate alla celiachia. I soggetti affetti da queste patologie, appartenendo a una categoria a rischio, dovrebbero eseguire i test di screening per la malattia celiaca:

Malattie a certa o probabile patogenesi autoimmune
Diabete Mellito tipo 1
Tiroiditi autoimmuni
Malattie infiammatorie intestinali
LES
Artrite reumatoide
Deficit di IgA
Anemia emolitica autoimmune
Porpora trombocitopenica idiopatica
Alopecia
Epatite cronica
Orticaria cronica
Miocardiopatia dilatativa
Sclerosi multipla
S. di Sjogren
Sindromi genetiche con forte associazione a malattie autoimmuni
Sindrome di Down
Sindrome di Turner
Sindrome di Williams

DIAGNOSI

La celiachia viene diagnosticata tramite: biopsia intestinale quando sono presenti lesioni della mucosa intestinale a dieta contenente glutine; con la remissione clinica e la negativizzazione dei markers sierologici dopo dieta priva di glutine. Diagnosi sierologica: anticorpi antitransglutaminasi umana (h-tTG) di classe IgA, dosati con tecnica immunoenzimatica automatizzata non operatore dipendente, che presentano una sensibilità diagnostica superiore a quella degli EMA, e anticorpi anti-gliadina (AGA) nei bambini sotto i due anni d'età,

Il test di screening va eseguito:

Parenti di primo grado di pazienti celiaci
Storia di anemia non ben spiegata
Problemi di infertilità (maschile e femminile)
Storia di aborti spontanei
Bassa statura, scarso accrescimento, ipertransaminasemia di nnd, deficit di IgA
Disturbi gastroenterici: alvo irregolare, meteorismo, dolori addominali
Disturbi neurologici non ben definiti (atassia)
Soggetti con sindrome di Down, Turner, Williams
Soggetti che hanno ricevuto una diagnosi di patologia autoimmune

Biopsia intestinale

Mediante esofagogastroduodenoscopia si prelevano piccoli frammenti di mucosa duodenale che vengono analizzati al microscopio per la ricerca delle lesioni tipiche della celiachia (atrofia totale o subtotale dei villi). La classificazione attualmente utilizzata per la valutazione delle lesioni intestinali è quella di Villanacci-Corazza.

Terapia

L'unico presidio terapeutico della malattia celiaca è rappresentato dall'esclusione rigorosa e permanente del glutine dalla dieta che comporta la rapida normalizzazione della mucosa intestinale, la negativizzazione dei

AIC UMBRIA: Via Giacomo Puccini, 63 06134
Ponte Felcino PG - tel.: 075 6920699
info@celiachiaumbria.it
www.celiachiaumbria.it

La celiachia

markers sierologici e la rapida regressione della sintomatologia clinica.

L'importanza della dieta rigorosa è dimostrata dal fatto che l'assunzione di piccole quantità di glutine (50 mg/die), pur in assenza di una sintomatologia clinica evidente, è in grado di provocare un danno della mucosa intestinale.

E' POSSIBILE PREVENIRE LA CELIACHIA?

Fino a qualche anno fa, l'ipotesi di una prevenzione primaria della celiachia sarebbe apparsa del tutto fantascientifica. Alla luce delle recenti acquisizioni sui meccanismi fisiopatogenetici della malattia questa possibilità, per quanto ancora in embrione, appare più realistica. La celiachia è una patologia causata dalla interazione tra numerosi fattori di predisposizione genetica ed ambientale, questi ultimi rappresentati, per quanto è dato sinora di sapere, dalla quantità e dalla qualità del glutine assunto, dalla tipologia dell'alimentazione in generale, specie nelle prime epoche della vita, e dalle infezioni a livello intestinale.

Obiettivo della prevenzione primaria è quello di ridurre il rischio di sviluppare la celiachia attraverso interventi, a livello di popolazione generale o di soggetti a rischio, sui fattori ambientali che favoriscono lo sviluppo di celiachia. In Italia ed in altri paesi europei il

consumo di glutine è molto elevato, pari all'incirca a 10-20 g al giorno per persona. Poiché esiste un rapporto diretto tra la quantità di glutine assunta ed il rischio di sviluppare la celiachia, una possibilità preventiva sarebbe quella di mirare ad una riduzione dei consumi di glutine a livello di tutta la popolazione.

Al momento attuale questa strategia appare di difficile attuazione, poiché vi è semmai la tendenza diffusa all'aumento dei consumi dei prodotti ricchi di glutine, quali pasta e pizza, sia nei paesi occidentali che in quelli in via di sviluppo. Un'altra ipotesi riguarda l'impiego, a fini alimentari, di cereali meno "tossici", per quanto riguarda la capacità di indurre celiachia, rispetto a quelli utilizzati attualmente. Come è noto, le varietà di frumento di maggiore consumo sono quello tenero (utilizzato per panificare) e quello duro (utilizzato soprattutto per fare la pasta).

Dati sperimentali recenti suggeriscono che le frazioni più tossiche del glutine, soprattutto il cosiddetto 33-mero (peptide costituito da 33 aminoacidi con notevoli capacità immunogeniche), siano maggiormente rappresentate nel grano tenero, cioè la varietà che da sola costituisce ben il 90 % dei consumi globali di grano. Varietà primordiali di frumento, quali ad es. esempio il monocolco (Einkorn), avrebbero una ridotta capacità di indurre la

malattia celiaca poiché contengono una quantità di peptidi tossici notevolmente inferiore rispetto al grano tenero. Non è pertanto fuori luogo ipotizzare che la frequenza della celiachia nella popolazione generale potrebbe diminuire qualora vi fosse una sostituzione, almeno parziale, delle varietà di frumento attuali con altre meno tossiche.

A tal fine è interessante notare come la coltivazione di monocolco, pressoché scomparsa nel passato, sta riemergendo in Italia ed in altri paesi europei. Attualmente l'interesse dei ricercatori è focalizzato sui rapporti tra la alimentazione durante le prime epoche della vita ed il rischio di sviluppare celiachia. Numerosi dati indicano che l'allattamento al seno, specie se prolungato fino all'età di almeno 6 mesi, eserciti una funzione protettiva nei confronti dell'intolleranza al glutine, riducendone il rischio di circa il 50%.

Studi svedesi suggeriscono che piccole quantità di glutine andrebbero preferenzialmente introdotte quando il bambino è ancora allattato completamente al seno.

Meno chiaro è invece il possibile ruolo dell'età al momento del divezzamento, quando generalmente vengono introdotti i primi cereali contenenti glutine. La pratica attuale è quella di introdurre le prime pappe ed il biscottino attorno all'età di 6 mesi. Studi prospettici suggerirebbero che l'introduzione precoce (prima dei 4 mesi compiuti) o tardiva (dopo i 6 mesi) di glutine possano entrambe favorire la comparsa di celiachia. Tuttavia non è ancora stato chiarito quale possa essere l'effetto di una introduzione fortemente posticipata dei cereali contenenti glutine, ad es. a partire dai 12 mesi, quando la barriera intestinale è più efficace nell'impedire l'assorbimento dei peptici potenzialmente tossici.

Questa ipotesi è attualmente al vaglio della ricerca, attraverso una indagine multicentrica italiana promossa da AIC e sviluppata su lattanti

La celiachia

a rischio familiare di celiachia. I risultati di questo lavoro multicentrico italiano, avviato nel 2004, saranno disponibili fra qualche anno. Le infezioni intestinali potrebbero giocare un ruolo nel favorire il rischio di sviluppare la celiachia.

Di recente è stato evocato un possibile intervento del Rotavirus, uno degli agenti più comuni di gastroenterite nel bambino e nell'adulto, largamente diffuso sia nei paesi occidentali che in via di sviluppo. Sembra che gli anticorpi che il sistema immunitario produce in risposta alla infezione da Rotavirus possano reagire anche contro altre proteine dell'organismo (cross-reazione), quali l'enzima transglutaminasi, causando infiammazione ed aumento della permeabilità intestinale. In tal modo sarebbe innescato il meccanismo autoimmunitario che determina, in ultima analisi, l'enteropatia tipica della celiachia.

La vaccinazione anti-Rotavirus potrebbe pertanto esercitare un effetto protettivo non solo nei confronti dell'enterite causata da questo agente infettante, ma anche del rischio di celiachia. Questa ipotesi è tuttavia ancora al vaglio della ricerca, poiché non è chiaro se la risposta immunitaria nei confronti del vaccino sia protettiva verso la possibile risposta autoimmunitaria indotta da questo agente.

A cura del Prof. Giuseppe Castellucci
Consulente scientifico per l'età pediatrica
Direttore Pediatria Ospedale Foligno (PG)

Bibliografia

Catassi C, Fabiani E, Iacono G, D'Agate C, Francavilla R, Biagi F, et al. A prospective, double-blind, placebo-controlled trial to establish a safe gluten threshold for patients with celiac disease. *Am J Clin Nutr* 2007; 85: 160-6.
Olsson C, Hernell O, Hörnell A, Lönnberg G, Ivarsson A. Difference in celiac disease risk between Swedish cohorts suggests an opportunity for primary prevention. *Pediatrics* 2008; 122: 528-34.
Norris JM, Barriga K, Hoffenberg EJ, Taki I, Miao D, Haas JE, et al. Risk of celiac disease autoimmunity and timing of gluten introduction in the diet of infants at increased risk of celiac disease. *JAMA* 2005; 293: 2343-51.
Zanoni G, Navone R, Lunardi C, Tridente G, Bason C, Sivori S, et al. In coeliac disease, a subset of autoantibodies against transglutaminase binds toll-like receptor 4 and induces activation of monocytes. *PLoS Med* 2006; 3: e358.

LAVANDERIA
L'oryblù
via los angeles 155 s.m.a.
tel. 075 8040049
p.iva 02533190548

La celiachia

LE FARINE NATURALMENTE PRIVE DI GLUTINE

ESISTONO farine che sono in natura prive di glutine, riscopriamo gusti antichi per creare piatti squisiti!!!

ATTENZIONE! Nella fase di lavorazione, anche le farine prive di glutine, potrebbero essere contaminate!

RICORDA di verificare SEMPRE che abbiano, nella confezione di vendita, il marchio a spiga barrata, o che siano presenti nel prontuario nazionale annuale AIC, o che siano notificati dal Ministero della Salute.

Farina di riso:

si ottiene dalla macinazione molto fine del riso, privato delle impurità. Ha un sapore molto delicato, è uno dei cereali più facilmente digeribili e meglio tollerati, si conserva a lungo. Rappresenta una base ideale per ispessire creme e può essere usata come farina nei preparati da forno. Non bisogna però esagerare nella quantità perché un eccesso di farina di riso rende le preparazioni appiccicose e pesanti. Si può trovare anche integrale, che ha un sapore più intenso, una consistenza più granulosa ed un alto valore nutritivo. I prodotti che derivano da questa farina sono i fiocchi di riso, il riso soffiato, la crema di riso, il semolino di riso.

Farina di mais o granoturco:

rispetto al frumento il mais è un cereale più povero di proteine ma con un buon tenore di vitamine E, A, ferro e magnesio ed ha una funzione regolarizzante dell'intestino ed equilibrante dell'apparato digerente. La farina di mais ricavata dai chicchi maturi è disponibile a diversi livelli di macinazione. Quella più grossa è chiamata "bramata" ed è usata, in genere, per preparare la polenta. Quella più fine è chiamata "fioretto" e viene utilizzata soprattutto nelle preparazioni da forno. Quella invece sottilissima è chiamata "fumetto", e viene usata principalmente in pasticceria combinata con altre farine.

Farina di grano saraceno:

contiene una miscela equilibrata di proteine e fibre e una notevole quantità di amido. E' di colore scuro, ha un gusto intenso, un po' erbaceo ma gradevole. Questa farina può essere usata come base (mescolata ad altre farine) per la preparazione della pasta, dolci rustici e crespelle.

Farina di tapioca (detta anche farina di manioca):

è una fecola ricavata dal tubero della manioca, un arbusto originario dell'America del Sud. E' ricca di amidi, ma, a differenza di altri cereali, il suo contenuto di proteine, grassi e fibre è quasi assente. Viene utilizzata come base per

La celiachia

la preparazione di creme e dolci (ha le stesse proprietà addensanti della fecola di patate e quella di mais).

Farina di miglio: il miglio è uno dei primi cereali coltivati in Europa. E' nutritivo e rivitalizzante, combatte l'astenia intellettuale e fisica. E' ricco di acido salicico, indispensabile per avere unghie forti e capelli brillanti. Ha anche un buon tenore di proteine e grassi. La farina si presta alla preparazione di sformati e crocchette anche senza bisogno di uova, perché lega molto bene. E' indicata anche per preparare crespelle e come additivo nelle miscele di pane e biscotti.

Farina di quinoa: la quinoa è un cereale che viene coltivato in America centro-meridionale, è molto simile al miglio ed è di gusto particolarmente gradevole. Ha un buon tenore di proteine, grassi, fibre, vitamine e sali minerali. La cottura, in genere, avviene per assorbimento oppure può essere aggiunto alle minestre. La farina può essere utilizzata per realizzare dolci al cucchiaio, cuocendola con latte, succo di mela o arancia, oppure con latte di mandorle.

Farina di amaranto: sano, nutriente e versatile, l'amaranto è particolarmente ricco di proteine (paragonate addirittura a quelle del latte). In genere l'amaranto viene utilizzato in chicchi e viene cotto per assorbimento con il riso che

arricchisce in termini di proteine e lisina. Per ottenere la farina si possono macinare i chicchi e preparare focacce non lievitate.

Farina di castagne: costituisce una buona fonte di fibre, potassio e vitamine del gruppo B. Deriva dalla macinazione delle castagne secche ed è apprezzata per la preparazione di dolci da forno, frittelle e castagnaccio.

Farina di mandorle, noci, nocciole: questa farina si ottiene con facilità in casa macinando finemente la frutta secca con un robot da cucina. Queste farine hanno un alto valore nutritivo e il loro impiego in pasticceria dà ottimi risultati (dolci, biscotti, crostate, ecc.)

Farina di cocco: è un eccellente sostituto della farina di frumento soprattutto nella preparazioni di dolci. Si ottiene macinando finemente il cocco disidratato.

Farina di ceci: è una farina tipica di alcune regioni italiane. Viene usata principalmente nella preparazione della farinata e piadine.

Farina di soia: è derivata dalla macinazione dei semi di soia. Ha un elevato contenuto di proteine, una struttura oleosa e un accentuato sapore di nocciole. Da' ottimi risultati, in combinazione con altre farine senza glutine, soprattutto nei dolci, alla cui consistenza dà maggiore morbidezza e



La celiachia

umidità" (per lo più il difetto dei prodotti senza glutine è che restano un po' sabbiosi). Non ci si deve impressionare per il profumo, che nella farina cruda è abbastanza sgradevole, ma che cambia completamente con la cottura.

Amido di mais (o maizena): viene usato di solito per addensare salse e sughi, nei budini e per rendere più leggera la pasta di certi dolci. Nella cucina senza glutine può essere impiegato mescolato con altre farine, come sostituto della farina di grano.

Amido di riso: L'amido di riso ha una vasta varietà di utilizzi: è usato negli impasti dei dolci per renderli soffici, nelle creme per renderle vellutate, nei sughi per addensarli, per cucinare polente, crepes e per realizzare prodotti da forno.

Fecola di patate: viene usata comunemente per legare salse, sughi, budini, ecc. Nella cucina senza glutine può essere usata, mescolata con altre farine, come sostituto della farina di grano, con particolari risultati di leggerezza e buona conservazione del prodotto.



QUALCHE RICETTA

Plum cake al formaggio

Ingredienti: 1 vasetto di yogurt bianco naturale (il vasetto vuoto diventa l'unità di misura per tutti gli altri ingredienti), 1 vasetto di farina di riso, 1 vasetto di farina di mais, 1 vasetto di amido di mais, 1 vasetto di olio di mais, 1 hg di parmigiano grattugiato, 1 hg di groviera grattugiato, 20 gr. di pecorino grattugiato, 3 uova, 1 bustina e mezzo di lievito.

PROCEDIMENTO:

In una ciotola amalgamare lo yogurt con le farine, aggiungere le uova precedentemente sbattute, l'olio, il lievito e i formaggi. Regolare con il sale (poco), versare l'impasto in uno stampo da plum cake imburato e cuocere in forno a 200° per 20 minuti, poi abbassare la temperatura a 170° per altri 10 minuti.

Torta margherita con farina di mais

Ingredienti: 220 gr. di farina di mais, 70 gr. di fecola di patate, 200 gr. di zucchero, 250 gr. di burro, 1 bustina di lievito, 8 uova.



PROCEDIMENTO:

Montare bene il burro con lo zucchero, unire i tuorli, il lievito, la farina di mais e la fecola di patate. Mescolare bene. Montare a neve le chiare e incorporarle dal basso verso l'alto con delicatezza. Imburrare una tortiera, versare il composto e cuocere a calore moderato (180°) per 35 minuti circa.

N.B.: questo dolce è ottimo da solo ma, se si preferisce, può essere tagliato a metà e farcito con marmellata, panna e frutta, crema, nutella, ecc. E' insomma una base molto buona per realizzare, a vostra fantasia, tanti tipi di dolce.

Plum cake al cocco

Ingredienti: 200 gr. di farina di cocco, 50 gr. di farina di riso, 80 gr. di fecola di patate, 20 gr. di amido di mais, 250 gr. di zucchero, 200 gr. di burro abbastanza ammorbidito ma non liquefatto, 6 uova.

PROCEDIMENTO:

Mettere in una ciotola le farine e mescolarle, aggiungere il burro, lo zucchero ed amalgamare bene. Aggiungere, uno alla volta, i tuorli. Montare gli albumi e incorporarli all'impasto, mescolando dal basso verso l'alto. Versare il composto in uno stampo da plum cake, versarvi il composto e cuocere in forno caldo a 180° per circa quaranta minuti. Sfnare e

La celiachia

lasciare raffreddare prima di servire.

N.B.: in genere si trovano in commercio scaglie di cocco e non la farina. Potete farla in casa frullando le scaglie di cocco in un mixer.

Biscotti di pasta frolla

Ingredienti:

150 gr. di farina di riso, 75 gr. di farina di mais, 90 gr. di zucchero, 90 gr. di burro a temperatura ambiente, 1 uovo, sale, latte, marmellata, pinoli.

PROCEDIMENTO:

Mescolare bene la farina di riso e quella di mais, aggiungere gli altri ingredienti ed impastare velocemente (l'impasto deve essere molle). Lasciare l'impasto in frigo per almeno un'ora (risultati migliori si ottengono lasciando l'impasto per una notte intera in frigo). Aiutandosi (se necessario) con la farina di riso stendere i biscotti e ritagliare le varie forme. Mettere al centro del biscotto mezzo cucchiaino circa di marmellata e 3 pinoli. Cuocere in forno a 190° per circa 10 minuti.



i Vecchi Tempi
RISTORANTE - PIZZERIA



Albergo
Terra Natia

Via Berlinguer, 5
S.Maria degli Angeli - Assisi
Tel. 075.8043318 - 075 8044193
www.terranatia.it - info@terranatia.it