



Data:

Berna, Luglio 2010

«Zöliakie und Ernährung in der Schweiz- eine Standortbestimmung»*

Riassunto e sintesi del Rapporto peritale COFA

1. Introduzione

La celiachia è una malattia autoimmune cronica caratterizzata da un'infiammazione dell'intestino tenue e da una predisposizione genetica. I fattori genetici sono decisivi: la celiachia insorge sovente da una predisposizione familiare e per i gemelli monozigoti la concordanza è dell'85 per cento. Essa è causata dall'assunzione della proteina del glutine, presente in cereali quali il frumento, la segale e l'orzo.

La celiachia può manifestarsi a qualsiasi età, soprattutto durante l'adolescenza e l'età adulta, con sintomi clinici assai variabili. Ciò spiega pure le difficoltà e i ritardi frequentemente riscontrati durante la diagnosi. Le persone affette da celiachia possono presentare sintomi sia intestinali sia extraintestinali.

Dai risultati di ampi studi di depistaggio è emerso che nella maggior parte dei casi la celiachia segue un decorso caratterizzato da uno o pochi sintomi o addirittura asintomatico.

Altri studi effettuati in diversi Paesi d'Europa e negli Stati Uniti hanno rilevato una prevalenza dell'1 per cento circa. Un'attenzione particolare va prestata al fatto che la celiachia può essere associata a diverse malattie quali il diabete mellito tipo 1, altre malattie autoimmuni o la trisomia 21.

2. Diagnosi

La diagnosi è stabilita sulla base dei sintomi clinici classici e su test sierologici per rilevare la presenza di anticorpi antitransglutaminasi, di autoanticorpi anti-endomisio e di autoanticorpi anti-gliadina. Secondo le attuali raccomandazioni diagnostiche, è necessario confermare il risultato positivo di un test degli anticorpi mediante una biopsia della mucosa dell'intestino tenue.

Nell'ambito dell'attività clinica quotidiana è importante prendere in considerazione la possibilità della celiachia e integrare tale malattia nelle riflessioni diagnostiche differenziali. Ciò concerne diversi campi medici specializzati.

* Disponibile solo in tedesco.

3. **Trattamento**

Il trattamento della celiachia consiste in una dieta priva di glutine vita natural durante, ciò che rappresenta una sfida difficile per i pazienti. Nella loro vita quotidiana essi sono confrontati con diversi problemi che ostacolano l'osservanza di questa dieta, tra i quali una scelta limitata di derrate alimentari adatte, un valore nutritivo in parte ridotto o il gusto particolare dei prodotti speciali privi di glutine. Senza contare i costi elevati di questi alimenti e le limitazioni cui sono soggetti quando consumano il pasto fuori casa.

Per i pazienti non è semplice osservare rigorosamente una dieta priva di glutine. Errori non volontari sono causati dalla mancanza di dichiarazioni sulle etichette o d'informazioni sbagliate. Oltre a ciò, bisogna considerare che i pazienti violano la dieta quando non desiderano farsi notare in occasioni sociali, oppure quando i prodotti privi di glutine non sono disponibili o sono troppo cari. Per tanto, attenersi ogni giorno a un'alimentazione ottimale sotto il profilo quantitativo e qualitativo costituisce una grossa sfida per i malati di celiachia. Per lo più, il consumo di carboidrati è inferiore a quello raccomandato. In questi casi l'apporto energetico è compensato da un aumento del consumo di grassi. Vanno inoltre rilevati il tenore sovente ridotto di fibre alimentari e il possibile apporto insufficiente di micronutrienti. I sintomi di tali insufficienze, per esempio la carenza di ferro, devono essere attivamente ricercati e se del caso trattati in dosi terapeutiche, oppure supplementati individualmente con una cura a lungo termine.

4. **Diritto in materia di derrate alimentari**

Per osservare una dieta priva di glutine sono necessarie conoscenze di diritto in materia di derrate alimentari. In Svizzera e in tutti gli Stati dell'UE vige l'obbligo di dichiarazione per gli ingredienti allergenici. I cereali contenenti glutine e i loro prodotti devono essere sempre dichiarati. L'elenco degli ingredienti apposto sull'etichetta permette di sapere se la ricetta di fabbricazione di un prodotto prevede l'impiego d'ingredienti contenenti glutine. Contrariamente a quanto succede nell'UE, in Svizzera vige inoltre un obbligo di etichettatura per contaminazioni involontarie. Un'indicazione quale per esempio «Può contenere glutine» non esonera tuttavia il fabbricante dall'obbligo di adottare tutte le misure disponibili tra la buona prassi di fabbricazione per ridurre il più possibile le contaminazioni involontarie con ingredienti contenenti glutine. I pazienti devono però essere coscienti della quasi impossibilità, per tante aziende, di evitare tali contaminazioni e che neanche le migliori leggi e ordinanze sono in grado di garantire al cento per cento che i prodotti siano privi di glutine.

Nozioni approfondite di diritto in materia di derrate alimentari fanno parte delle conoscenze basilari di tutti gli specialisti attivi nella terapia e nell'assistenza. Tali conoscenze devono essere trasmesse a livello pratico nell'ambito della formazione di base come anche in quello della formazione continua e del perfezionamento specialistici.

Per informazioni supplementari:

Ufficio federale della sanità pubblica, Unità di direzione protezione dei consumatori, Divisione sicurezza delle derrate alimentari, telefono +41 31 322 05 05, Lebensmittelsicherheit@bag.admin.ch

«Zöliakie und Ernährung in der Schweiz- eine Standortbestimmung» Riassunto e sintesi del Rapporto peritale COFA

La presente pubblicazione è edita anche in francese, inglese e tedesco.

Berna, Luglio 2010

5. Assistenza di lunga durata

Secondo i nostri standard medici, il trattamento e l'assistenza di questa malattia cronica devono essere forniti da specialisti con ottime conoscenze in materia e che dispongono di una sufficiente esperienza (numero di casi) conseguita nell'attività quotidiana di uno studio medico. Ai sensi dell'approccio terapeutico bio-psico-sociale, le cure e l'assistenza devono essere elargite in modo multiprofessionale, ossia integrando, in situazioni speciali, oltre ai medici e ai dietisti, anche personale specializzato formato in psicologia e competente in consulenza sociale.

6. Organizzazioni di pazienti

Inoltre, le persone affette da celiachia dovrebbero poter approfittare delle organizzazioni di pazienti come le Comunità d'interessi celiachia delle diverse regioni della Svizzera. Esse forniscono indicazioni e informazioni importanti in merito a specialisti attivi nella regione e sono in contatto con i fabbricanti di derrate alimentari, i ristoratori e gli assicuratori (in ambito AI o casse malati). Offrono aiuto e sostegno, anche per questioni finanziarie (p.es. imposte) o sociali (p.es. servizio militare).

7. Ricerca, formazione, perfezionamento e formazione continua

Nonostante si tratti di una malattia molto studiata e siano disponibili ampie conoscenze sulla patogenesi e la patofisiologia, anche in Svizzera sussistono lacune considerevoli nella ricerca relativa all'epidemiologia e alla qualità delle cure. In quest'ambito, le Comunità d'interessi celiachia hanno sostenuto il gruppo di lavoro sull'epidemiologia delle malattie croniche, attivo su tutto il territorio elvetico, nell'allestimento di un relativo programma di ricerca nazionale. Purtroppo, nel 2010 questo tema di ricerca non è stato dichiarato di priorità nazionale. Ciononostante continua a essere necessario agire in questo settore e gli organi responsabili per la politica sanitaria sono invitati a sostenere anche finanziariamente iniziative di ricerca.

Per informazioni supplementari:

Ufficio federale della sanità pubblica, Unità di direzione protezione dei consumatori, Divisione sicurezza delle derrate alimentari, telefono +41 31 322 05 05,

Lebensmittelsicherheit@bag.admin.ch

«Zöliakie und Ernährung in der Schweiz- eine Standortbestimmung» Riassunto e sintesi del Rapporto peritale COFA

La presente pubblicazione è edita anche in francese, inglese e tedesco.

Berna, Luglio 2010