

ETÀ FERTILE, CONCEPIMENTO, GRAVIDANZA

Cosa succede quando la celiachia è donna? In Italia due persone celiache su tre sono donne, ma di queste quasi la metà risulta ancora non diagnosticata, con conseguenze che possono compromettere fasi importanti e delicate, come l'età fertile, il concepimento e la gravidanza. La diagnosi precoce è fondamentale perché la dieta senza glutine seguita con rigore assicura alla donna celiaca lo stato di salute

IN SINTESI

La salute della donna, anche celiaca, passa attraverso lo stile di vita e l'alimentazione in tutte le fasi della sua vita, specialmente in momenti importanti come l'età fertile, durante il concepimento e in gravidanza. Prevenire è meglio che curare, ormai si sa, e allora non rimandiamo. Un'alimentazione varia ed equilibrata, un'attenzione al peso e uno stile di vita attivo sono il trampolino di lancio per intraprendere una gravidanza il più possibile serena, che salvaguardi la salute della mamma e del nascituro senza andare incontro a carenze e a problemi che possono insorgere in questo delicato momento.

Di Carlotta Romeo
DIETISTA GRUPPO AIC
cromeo@celiachia.it

Nella donna la celiachia spesso si manifesta con sintomi "atipici" lievi o a carico di diversi organi e sistemi, per cui è più difficile riconoscerla. La sterilità senza altra causa, l'endometriosi, lo sviluppo di menarca tardivo e/o di menopausa precoce, l'amenorrea, le alterazioni del ciclo mestruale, sono tutte condizioni frequenti nelle donne celiache non diagnosticate. La celiachia non diagnosticata inoltre può indurre molte problematiche durante la gravidanza: aborti ripetuti, ritardo di crescita intra-uterino, basso peso alla nascita, prematurità e taglio cesareo. La donna celiaca non trattata va incontro a malassorbimento intestinale di diversi nutrienti, come il ferro. Il malassorbimento di ferro è causa di una severa anemia in gravidanza, quando le richieste di questo minerale raddoppiano. Il malassorbimento intestinale di nutrienti riguarda anche l'acido folico, una vitamina il cui

apporto è fondamentale per prevenire lo sviluppo di difetti del sistema nervoso del nascituro. La diagnosi precoce quindi è fondamentale per assicurare alle donne celiache lo stato di salute. Infatti una rigorosa dieta senza glutine determina la remissione di tutti i sintomi e i segni legati alla celiachia.

Ma cosa succede quando la donna celiaca diagnosticata programma una gravidanza o si trova in gravidanza? Quali sono le indicazioni alimentari che deve seguire? La dieta senza glutine permette alla persona celiaca di essere in salute, senza incorrere in alcuna carenza, se seguita con attenzione anche dal punto di vista della qualità nutrizionale. Quindi la donna celiaca dovrà avere nella sua alimentazione e nel suo stile di vita le stesse attenzioni che avrà una donna non celiaca durante questa fase della vita.

Vediamo insieme cosa suggeriscono le Linee Guida del CREA per una Sana Alimentazione

Un peso corporeo nella norma è un fattore di salute ad ogni età e permette di non



andare incontro a problemi di infertilità, che si possono verificare in situazioni di grave sottopeso o obesità, e di affrontare la gravidanza partendo con il peso giusto. La gravidanza non è il momento più indicato per perdere peso, perché si rischia di andare incontro a importanti carenze, e non è neppure il momento per lasciarsi andare e prendere troppi chili, con il rischio di causare un aumento dell'ipertensione, gestosi con aumento della pressione sanguigna, gonfiore, alto o basso peso neonatale e complicanze del parto, nonché trovarsi dopo il parto con un peso eccessivo che sarà più difficile riuscire a perdere.

L'aumento di peso della mamma e il fabbisogno energetico è diverso in base all'Indice di Massa Corporea (IMC) pre-gravidanza (vedi indicazioni 1 e 2 a pagina seguente). L'alimentazione durante la gravidanza non si discosta di molto dagli altri momenti, sicuramente non per le quantità: non è necessario, anzi è sconsigliato, mangiare per due come spesso si sente dire (indicazione 3). È alla qualità che

si deve prestare maggior attenzione, soprattutto al fabbisogno di proteine, al tipo di grassi e ad alcune vitamine e minerali.

Il fabbisogno di proteine

Aumenta con il passare dei mesi (indicazione 4), si possono assumere sia da alimenti animali (carne, pesce, uova, latte, latticini, formaggi) ma anche da alimenti vegetali come i legumi. Tra le carni è consigliato prediligere i tagli più magri. Con il pesce invece ci si può permettere anche le specie più grasse perché più ricche di **acidi grassi omega-3 a lunga catena** (EPA e DHA), il cui fabbisogno aumenta in gravidanza: per raggiungerlo è raccomandato consumare 3-4 porzioni di pesce a settimana. Ridurre il consumo di pesci di grossa taglia (tonno e pesce spada, ad esempio) perché tendono ad accumulare contaminanti. Si consiglia di non assumere più di 2 scatolette di medie dimensioni di tonno a settimana o una porzione di tonno fresco a settimana. Ricordiamoci che la migliore via di assunzione degli acidi grassi omega 3 sono gli alimenti. Inoltre il pesce è fonte anche di

Falsi miti sulle diete sostenibili Non è vero che:

- 1.** Mangiando tanta frutta e verdura non sia necessaria l'integrazione di acido folico. Dato che i fabbisogni in gravidanza raddoppiano è necessario ricorrere ad un'integrazione, già in previsione di una gravidanza.
- 2.** Si debba mangiare per due: le necessità aumentano ma non raddoppiano. È importante partire da un normopeso e prestare attenzione alla qualità degli alimenti.
- 3.** Se non sono soddisfatti i desideri alimentari il bambino nascerà con "voglie" sulla pelle: qualche gratificazione ogni tanto, senza eccedere, è concessa sempre, in special modo in un momento così particolare come la gravidanza. Ricordiamoci che l'alimentazione deve essere varia, equilibrata e bilanciata, questo non significa che debba essere restrittiva e punitiva.
- 4.** Si debbano assumere lassativi per evitare la stipsi, che è comune in gravidanza: è consigliato assumere alimenti ricchi di fibre, bere molta acqua e mantenersi attivi, anche semplicemente con passeggiate.
- 5.** Sia necessario astenersi dall'attività fisica: fatta in modo regolare è importante per portare avanti in modo sano la gravidanza.

Aumento di peso in gravidanza

1.

Queste sono le indicazioni generali di aumento di peso auspicabile in gravidanza in base all'Indice di Massa Corporea:

- **sottopeso** (IMC < 18,5), + 12,5-18 kg

- **normopeso** (IMC fra 18,5 e 25), + 11,5-16 kg, l'indicazione comune è + 12 kg

- **sovrappeso** (IMC > 25), + 7-11,5 kg

- **obesità** (IMC > 30), + 5-9 kg.

In caso di gravidanza gemellare l'aumento di peso è di 16,0-20,5 kg
*Indice di Massa Corporea IMC (o *Body Mass Index* BMI) = peso in kg diviso per altezza in metri al quadrato

2.

Aumento di peso:

- nel primo trimestre l'aumento di peso medio è minimo ed è stimato attorno a 0,5-2 kg
- nel secondo e terzo trimestre l'incremento ponderale settimanale, stimato secondo le categorie di IMC pre-gravidico, corrisponde a 0,5 kg per le donne in sottopeso, 0,48 kg per le donne in normopeso, 0,28 kg per le donne in sovrappeso e 0,22 kg per le donne obese (Linee Guida e Raccomandazioni SIGO).

iodio, necessario per lo sviluppo del feto. Chi esclude i prodotti ittici dalla dieta può consumare olio e semi di lino, frutta secca come le noci, ed è opportuno che sia seguito nella supplementazione di EPA e DHA dal proprio medico.

In gravidanza vi è maggiore necessità di:

1 **calcio**, necessario per lo sviluppo dello scheletro del feto. Qualora non venga raggiunto il fabbisogno si consumeranno le scorte dalle ossa della madre. Se non viene riscontrata una carenza non è necessario assumere un integratore, ma è sufficiente avere qualche accorgimento, come consumare ogni giorno una tazza di latte e uno yogurt. Altri alimenti ricchi di calcio: frutta secca, formaggi e latticini, pesce azzurro (acciughe), legumi secchi e verdure a foglia. Anche l'acqua può essere una buona fonte di calcio. Da non sottovalutare poi la **vitamina D**, sintetizzata dal nostro organismo attraverso l'assorbimento dei raggi del sole dalla pelle, che aiuta il corpo ad assorbire il calcio proveniente dai cibi ingeriti, e una regolare moderata attività fisica. Negli ultimi anni è anche aumentata la disponibilità sul mercato di alimenti arricchiti di calcio, come succhi, cereali per la prima colazione e sostituti del latte, rivolti anche a chi è intollerante al lattosio o allergico alle proteine del latte e non può assumere latte e derivati.

2 **ferro**, i cui fabbisogni sono raddoppiati rispetto alla donna adulta, per cui può essere necessario ricorrere a supplementazione. Alimenti ricchi di ferro: carne, pesce, legumi. Ricordiamo che il ferro presente nelle fonti vegetali (ferro non-eme) presenta in generale una biodisponibilità più bassa rispetto al ferro presente nella carne e nel pesce. L'assorbimento del ferro non-eme può essere migliorato associando succo di limone o oltre fonti di vitamina C presenti nella frutta e nei vegetali (arance, pomodori, kiwi, peperoni).

3 **acido folico**, una vitamina fondamentale per lo sviluppo del tubo neurale. I fabbisogni sono raddoppiati nel primo trime-

stre ed è necessaria un'integrazione poiché è difficile raggiungere con l'alimentazione il fabbisogno raccomandato.

La supplementazione di acido folico dovrebbe essere raccomandata a tutte le donne che pensano o non escludono una gravidanza, poiché è necessario per ridurre il rischio di malformazioni e cardiopatie congenite. I folati sono presenti in diversi alimenti (verdure a foglia larga verde scuro come gli spinaci, asparagi, broccoli, carciofi e cavoli), ma anche in altri alimenti seppure in quantità moderata: bietole, rape rosse, fagioli, ceci, arance, kiwi, mandarini, mandorle, noci, alcuni formaggi e nelle uova.

4 **altre vitamine**: B1, B2, B12 e A.

Attenzione alle **supplementazioni** sotto forma di integratori, essendo gli integratori considerati a rischio per il celiaco è bene controllare che riportino il claim "senza glutine" in etichetta o che siano inseriti nel Prontuario AIC degli Alimenti.

In gravidanza è importante coprire il **fabbisogno idrico**, che aumenta per far fronte alle necessità del bambino. Si consigliano 2 bicchieri di acqua in più rispetto ai 6-8 consigliati nella donna adulta.

Attenzione al consumo di **sale**, preferendo quello iodato ma cercando di consumarne il meno possibile.

Alcol e fumo

L'astensione dal consumo di alcol è raccomandata per chi programma una gravidanza, ma è fondamentale per chi si trova già in questa condizione. L'alcol raggiunge il feto e provoca gravi danni al suo sviluppo. Non è raccomandabile quindi alcuna assunzione di alcol in gravidanza, neppure a bassa gradazione (vino e birra).

Astensione anche dal fumo (anche passivo), che provoca basso peso alla nascita e nascita pre-termine.

Questo comportamento deve essere attuato anche nel periodo pre-concezionale poiché il fumo compromette la fertilità e aumenta la frequenza di aborti spontanei.



Caffè

Il caffè può essere consumato in gravidanza, ma senza esagerare. Si consiglia di non consumare più di 200 mg al giorno di caffeina (una tazzina di espresso ne contiene dai 70 ai 120 mg), quindi la metà rispetto a quanto previsto per la donna adulta. La caffeina non è contenuta solo nel caffè ma anche in altre bevande (tè, cola) e alcuni alimenti (cioccolato). Meglio non superare i 2 caffè al giorno, eventualmente sostituirlo con caffè decaffeinato se si avverte la necessità di consumarne di più.

Tossinfezioni e intossicazioni alimentari

In gravidanza possono essere un grave pericolo sia per la mamma sia per il feto, quindi è bene evitare carne e pesce crudi o poco cotti, uova crude (nel tiramisù o nella maionese fatta in casa ad esempio) o poco cotte, latte crudo, formaggi a pasta molle derivati da latte crudo e/o con muffe e formaggi con venature blu, frutti di mare (ostriche, cozze), carne conservata cruda (salame, prosciutto crudo). Lavare bene frutta, verdura, erbe aromatiche se vengono consumate crude.◆

3.

I fabbisogni energetici variano in base al IMC ma anche al momento della gravidanza, con un aumento trascurabile nel primo trimestre, un aumento di 250 kcal/die nel secondo e di 500 kcal/die nel terzo trimestre.

4.

Aumento di fabbisogno proteico:

I trimestre: +1 g/die

(ad esempio 30 ml aggiuntivi di latte vaccino parzialmente scremato)

II trimestre: +8 g/die

(ad esempio 50 g aggiuntivi di pesce)

III trimestre: +26 g/die

(come 1 yogurt + 30 g aggiuntivi di pasta senza glutine + 50 g aggiuntivi di carne magra + 50 g aggiuntivi di pesce)