

Position Statement – Posizione congiunta AOECS-EFAD sul valore nutrizionale dei prodotti senza glutine

La qualità nutrizionale degli alimenti specificamente formulati per i celiaci è da tempo sotto i riflettori. Se da una parte la dieta senza glutine viene spacciata senza fondamento come dieta più salutare o addirittura dimagrante per la generalità della popolazione, dall'altra questi alimenti vengono spesso demonizzati, perché ritenuti troppo calorici, ricchi di grassi e zuccheri e poveri di fibre. In realtà, recenti studi dimostrano che questa affermazione non è sempre vera e che, negli anni, l'industria ha investito molto nel miglioramento nutrizionale degli alimenti sostitutivi senza glutine, che oggi presentano spesso profili nutrizionali comparabili a quelli convenzionali.

La Federazione delle Associazioni Celiachia Europee AOECS (www.aoecs.org) e la EFAD, la Federazione Europea delle Associazioni dei Dietisti (www.efad.org), riconoscono che, sebbene gli alimenti sostitutivi per i pazienti con celiachia abbiano subito negli ultimi anni importanti miglioramenti da parte dei produttori, esistono alcune differenze che dovrebbero essere prese in considerazione nella pianificazione di una dieta senza glutine varia e adeguata.

AOECS e EFAD vogliono inoltre sottolineare in questo documento l'importanza dell'educazione alimentare rivolta al paziente con celiachia che trova nella dieta senza glutine il suo unico strumento terapeutico per il trattamento della propria patologia. Il paziente deve essere guidato ad una corretta e consapevole lettura delle etichette nutrizionali dei prodotti per poter identificare quelli che presentano un miglior profilo nutrizionale, e deve essere in grado di saper comporre una dieta sana ed equilibrata che preveda un regolare inserimento degli alimenti naturalmente senza glutine, tra cui i cereali minori come grano saraceno, quinoa e amaranto, in grado di apportare nutrienti utili, offrire varietà e appetibilità alla dieta, oltre una migliore sostenibilità economica.

Il Position Statement è corredato da una ampia bibliografia che può essere utile per i professionisti della nutrizione per approfondire la tematica e accrescere le proprie competenze nella gestione della dieta del paziente con celiachia.

Il PS, tradotto in ciascuna lingua nazionale, viene diffuso in tutti i paesi membri il 16 maggio, in occasione della Giornata Mondiale della Celiachia.

Di seguito è possibile leggere il Position Statement tradotto in lingua italiana.



Position statement AOECS-EFAD sul valore nutrizionale dei prodotti senza glutine

La dieta priva di glutine, osservata con rigore e per tutta la vita, è l'unica terapia al momento conosciuta per curare la celiachia. Una dieta senza glutine comprende alimenti naturalmente senza glutine e prodotti confezionati, specificamente formulati per i pazienti celiaci, con un contenuto di glutine inferiore a 20 ppm.

Sebbene nella dieta delle persone con celiachia le scelte alimentari siano limitate rispetto alla popolazione generale, oggi, a differenza di anni fa, il mercato dei prodotti senza glutine (SG) si è ampliato, consentendo una maggiore disponibilità e quindi una maggiore scelta dei prodotti stessi.

Per la necessità di dover evitare il glutine, la questione dei prodotti specificamente formulati per i pazienti celiaci solleva alcune preoccupazioni nutrizionali. Questo complesso proteico ha importanti proprietà visco-elastiche, responsabili dell'appetibilità, della croccantezza e dell'integrità strutturale del cibo. L'eliminazione del glutine e il solo uso di materie prime prive di glutine come ingredienti si traduce in alimenti senza glutine che risultano meno appetibili rispetto agli analoghi convenzionali. Il pane senza glutine, ad esempio, ha una consistenza friabile e diventa raffermo rapidamente. Di conseguenza, la produzione di alimenti SG richiede l'aggiunta di alcuni ingredienti, come i grassi saturi e gli zuccheri semplici, per mitigare la perdita di glutine nei prodotti finali, mentre molti di questi prodotti hanno un basso contenuto di fibre e un alto contenuto di sale.

Di conseguenza, in diversi paesi sono stati condotti numerosi studi sulla qualità nutrizionale della dieta senza glutine, presentando risultati contrastanti [1-15]. In particolare, alcuni autori hanno riscontrato che la dieta senza glutine non garantisce un adeguato apporto nutrizionale di diversi micronutrienti, in particolare calcio, ferro e vitamina D [16]. Al contrario, altri hanno dimostrato che la maggior parte delle carenze nutrizionali scompaiono dopo aver seguito rigorosamente una dieta senza glutine [12,17]. Le suddette carenze nutrizionali sembrano essere modulate da diversi fattori come il periodo di vita con la malattia attiva/non diagnosticata, l'entità del danno alla mucosa intestinale e il grado di malassorbimento [17], nonché le modifiche alimentari secondarie apportate da questi pazienti.

Inoltre, secondo il Codex alimentarius sui prodotti alimentari per persone intolleranti al glutine (CODEX STAN 118-1979 rev. 2008), i prodotti coperti da questa norma, sostitutivi di importanti alimenti di base, dovrebbero fornire circa lo stesso quantitativo di vitamine e minerali degli alimenti originali che sostituiscono. Tuttavia, alcuni studi pubblicati hanno riferito che i prodotti SG possono essere di qualità nutrizionale inferiore rispetto alle loro controparti contenenti glutine. Una ragione di queste carenze si può ricondurre al fatto che la farina di frumento, oltre ad essere una buona fonte di vitamine del gruppo B, è spesso arricchita con ferro, folati e altre vitamine. A differenza della farina di frumento, le farine senza glutine, tipicamente a base di farina di riso, tapioca o fecola di patate, solitamente non sono arricchite o fortificate¹.

Tuttavia, dati recenti sostengono che i prodotti SG ottenuti da alimenti naturalmente privi di glutine (cioè grano saraceno, ceci, miglio, avena, amaranto, teff, quinoa) sono fonti migliori di minerali rispetto a quelle a base di altre materie prime senza glutine [18]. Ciò nonostante, poiché la valutazione del contenuto di micronutrienti degli alimenti richiede analisi di laboratorio (dal momento che la legislazione non sempre impone che questi siano elencati nelle etichette alimentari) [12], tale analisi deve ancora essere effettuata in molti Paesi europei.

¹L'arricchimento di alcuni alimenti ("fortificati" appunto) con vitamine e minerali è pratica comune ad alcuni paesi stranieri (USA, UK), ma poco attuata in Italia. La differenza in questo caso tra i prodotti con e senza glutine non dovrebbe essere significativa nel nostro Paese (NdT).



Pertanto, relativamente alla qualità nutrizionale degli alimenti specificamente formulati per celiaci, l'AOECS e l'EFAD riconoscono che, sebbene gli alimenti SG per i pazienti celiaci abbiano subito negli ultimi anni importanti miglioramenti da parte dei produttori e **possano essere considerati in diversi paesi (ad esempio Regno Unito, Italia) piuttosto comparabili alle loro controparti contenenti glutine** [12,19], esistono alcune differenze che dovrebbero essere prese in considerazione nella pianificazione di una dieta senza glutine varia.

Come per gli alimenti contenenti glutine, la qualità dei prodotti SG può essere ancora migliorata, soprattutto per quanto riguarda sale, energia e grassi saturi, e gli Operatori del Settore Alimentare dovrebbero essere incoraggiati a migliorare la qualità nutrizionale dei prodotti SG, cercando allo stesso tempo di contenere i prezzi.

Infatti, diversi studi hanno documentato che i prodotti SG industriali costano molto di più rispetto ai corrispettivi convenzionali. I pazienti affetti da celiachia che non sono in grado di far fronte ai prezzi più elevati dei prodotti SG possono ridurre la loro aderenza ad una dieta senza glutine [12, 20, 21]. Per questo motivo, il supporto statale previsto per i pazienti per facilitare l'accesso ai prodotti SG, come ad esempio alimenti di base SG gratuiti, crediti d'imposta, prescrizioni di alimenti SG, è molto importante per aiutarli a rispettare la dieta senza glutine ed evitare pericolose complicazioni.

In ogni caso i pazienti con celiachia dovrebbero essere incoraggiati ad aumentare il consumo di alimenti naturalmente SG evitando i cibi preconfezionati come prima scelta. In particolare, una serie di alimenti naturalmente privi di glutine, ricchi di sostanze nutritive, tra cui cereali, semi, legumi, frutta e verdura, possono incoraggiare la varietà, migliorare l'appetibilità e aumentare la qualità nutrizionale della dieta senza glutine [17]. Inoltre, l'inclusione dei cosiddetti "pseudo-cereali", come il grano saraceno, la quinoa e l'amaranto, nella dieta senza glutine, sembra offrire una grande varietà a questi pazienti, aumentando il contenuto di fibre della dieta e aiutando i pazienti ad affrontare problemi comuni, come la stipsi [22]. Pertanto, i prodotti naturalmente SG possono rendere la dieta senza glutine più gustosa, economicamente più sostenibile e apportare nutrienti utili.

Come dichiarazione di posizione comune AOECS-EFAD, sosteniamo l'informazione e la responsabilizzazione dei consumatori/pazienti con celiachia, al fine di aiutarli a rispettare una equilibrata e sana dieta senza glutine. Ai pazienti dovrebbe sempre essere consigliato di leggere le etichette nutrizionali di ogni prodotto in commercio per compiere scelte alimentari sane nella loro vita quotidiana.

Bibliografia

1. Pellegrini N, Agostoni C, Nutritional aspects of gluten-free products. *J Sci Food Agric*: 95(12) 2380-5; 2015.
2. Miranda J, Lasa A, Bustamante MA, Churruga I, Simon E, Nutritional differences between a gluten-free diet and a diet containing equivalent products with gluten. *Plant Foods Hum Nutr* 69(2): 182-7; 2014.
3. Wu JH, Neal B, Trevena H, Crino M, Stuart-Smith W, Faulkner-Hogg K, Yu Louie JC, Dunford E, Are gluten-free foods healthier than non-gluten-free foods? An evaluation of supermarket products in Australia. *Br J Nutr* 114(3): 448-54; 2015.
4. Ferrara P, Cicala M, Tiberi E, Spadaccio C, Marcella L, Gatto A, Calzolari P, Castellucci G, High fat consumption in children with celiac disease. *Acta Gastroenterol Belg* 72(3): 296-300; 2009.
5. Bardella MT, Fredella C, Prampolini L, Molteni N, Giunta AM, Bianchi PA, Body composition and dietary intakes in adult celiac disease patients consuming a strict gluten-free diet. *Am J Clin Nutr* 72(4): 937-9; 2000.
6. Kinsey L, Burden ST, Bannerman E, A dietary survey to determine if patients with coeliac disease are meeting current healthy eating guidelines and how their diet compares to that of the British general population. *Eur J Clin Nutr* 62(11): 1333-42; 2008.
7. Wild D, Robins GG, Burley VJ, Howdle PD, Evidence of high sugar intake, and low fibre and mineral intake, in the gluten-free diet. *Aliment Pharmacol Ther* 32(4): 573-81; 2010.
8. Dall'Asta C, Scarlato AP, Galaverna G, Brighenti F, Pellegrini N, Dietary exposure to fumonisins and evaluation of nutrient intake in a group of adult celiac patients on a gluten-free diet. *Mol Nutr Food Res* 56(4): 632-40; 2012.
9. Hallert C, Grant C, Grehn S, Grännö C, Hultén S, Midhagen G, Ström M, Svensson H, Valdimarsson T, Evidence of poor vitamin status in coeliac patients on a gluten-free diet for 10 years. *Aliment Pharmacol Ther* 16(7): 1333-9; 2002.
10. Vici G, Belli L, Biondi M, Polzonetti V, Gluten free diet and nutrient deficiencies: A review. *Clin Nutr*. 2016 Dec;35(6):1236-1241
11. Mazzeo T, Cauzzi S, Brighenti F, Pellegrini N, The development of a composition database of gluten-free products. *Public Health Nutrition* 18(8): 1353-7; 2015.
12. Fry L, Madden M, Fallaize R, An investigation into the nutritional composition and cost of gluten-free versus regular food products in the UK. *J Hum Nutr Diet* 31(1): 108-120; 2018.
13. Scazzina F, Dall'Asta M, Pellegrini N, Brighenti F, Glycaemic index of some commercial gluten-free food. *Eur J of Nutr* 54(6): 1021-6; 2014.
14. Segura ME, Rosell CM, Chemical composition and starch digestibility of different gluten-free breads. *Plant Foods Hum Nutr* 66(3): 224-30; 2011.



15. Morreale F, Angelino D, Pellegrini N, Designing a Score-Based Method for the Evaluation of the Nutritional Quality of the Gluten-Free Bakery Products and their Gluten-Containing Counterparts. *Plant Foods Hum Nutr* 73 (2): 154-159; 2018.
16. Newberry C, McKnight L, Sarav M, Pickett-Blakely O, Going Gluten Free: the History and Nutritional Implications of Today's Most Popular Diet. *Curr Gastroenterol Rep*19(11): 54; 2017.
17. Saturni L, Ferretti G, Bacchetti T, The gluten-free diet: safety and nutritional quality. *Nutrients* 2(1): 16-34; 2010.
18. Gliszczynska-Swiglo A, Klimczak I, Rybicka I, Chemometric analysis of minerals in gluten-free products. *J Sci Food Agric*, 98(8): 3041-3048; 2018.
19. Cornicelli M, Saba M, Machello N, Silano M, Neuhold S, Nutritional composition of gluten-free food versus regular food sold in the Italian market. *Dig Liver Dis* 50(12): 1305-1308; 2018.
20. Panagiotou S, Kontogianni MD, The economic burden of gluten-free products and gluten-free diet: a cost estimation analysis in Greece. *J Hum Nutr Diet* 30(6): 746-752; 2017.
21. Capacci S, Leucci AC, Mazzocchi M, There is no such thing as a (gluten-)free lunch: Higher food prices and the cost for coeliac consumers. *Econ Hum Biol* 30: 84-91; 2018.
22. Alvarez-Jubete L, Arendt EK, Gallagher E, Nutritive value and chemical composition of pseudocereals as gluten-free ingredients. *Int J Food Sci Nutr* 60 Suppl 4: 240-257; 2009.