Pizze, celiachia e alimentazione

Scritto da Maurizio Artusi
Giovedì 14 Luglio 2016 21:20



Con questa mia presentazione darò il via ad una serie di articoli, ma soprattutto di recensioni, per lo più focalizzate sulla pizza, riguardanti l'ormai endemico problema della celiachia. Lo scorso **5 Luglio 2016**, con l'indispensabile ausilio di **Stefania Oliveri**, celiaca, insegnante di sostegno a **Palermo** nonchè blogger e autrice di ben due libri di ricette senza glutine, e **Ivana Failla**, anche lei celiaca, insegnante di matematica e scienze e Segretaria dell'associazione **CastelbuonoSCIENZA**, CucinArtusi.it ha inaugurato, con la sua prima recensione, una disamina particolareggiata delle pizze per celiaci offerte dai locali finora da me recensiti nella rubrica **Pizza buona si può**. Le recensioni della pizza senza glutine saranno di volta in volta aggiunte in coda alle esistenti, ma avranno una valutazione completamente separata rispetto a quella generale riguardante tutto il locale, però in futuro, in seguito ad eventuali revisioni, sicuramente influiranno su queste ultime.



Gli impasti per le pizze senza glutine, sono particolarmente difficili da preparare poichè mancando il famigerato glutine, viene direttamente intaccata la struttura che sosterrà la pizza, prima durante la maturazione, lievitazione e allargamento, poi durante la cottura in forno. Le grandi aziende alimentari hanno però creato una serie di mix di farine e additivi, più o meno naturali, che permettono di aggirare l'ostacolo, come ad esempio gli idrocolloidi che creano una sorta di vera e propria maglia glutinica, oppure addensanti come lo xantano o la farina di semi di guar. Alla composizione di questi mix si possono fare soltanto pochissime variazioni, anzi meglio non farne del tutto, però, per influenzare il risultato finale è possibile agire sul fattore umano che agisce sulla parte esterna all'impasto, cioè l'uomo: tecniche d'impasto, stesura e cottura in forno possono quindi decretare il successo di una pizza oppure svilire il prodotto, anche se si usa un mix perfetto.

Ovviamente non sarò certamente io a parlarvi di pizze e celiachia, bensì le già citate e più esperte di me **Stefania** e **Ivana,** ovvero le ragazze S.G., cioè Senza Glutine o meglio sglutinate come direbbe lo Chef **Marcello Ferrarini**, a me invece mi preme focalizzare la vostra attenzione su di un argomento che mi sta particolarmente a cuore: gli alimenti ad alto indice glicemico, fattore che oncologi, nutrizionisti e organizzazioni mondiali sulla salute ci raccomandano di tenere basso ormai da alcuni anni. Purtroppo il celiaco, nella sua continua ricerca di alimenti che possano sostituire quelli proibiti, cioè i prodotti derivati dal grano e simili, si trova facilmente a scegliere altri amidacei che per loro natura hanno un indice glicemico particolarmente alto, come ad esempio il riso, il mais o le patate. Questi ultimi, se sottoposti ad alte temperature e/o se cotti troppo a lungo, sono soggetti ad un ulteriore aumento del malefico indice. Pertanto, per il celiaco, il problema risiede proprio nella differenza di frequenza di assunzione di questi cibi, molto più alta per lui piuttosto che per un non portatore della patologia. In conclusione di questa introduzione, dedicato a tutti coloro che non hanno ancora le idee chiare su cosa sia la celiachia, vi invito a leggere il seguente testo scritto dalla Prof.ssa **Ivana Failla**.

Maurizio Artusi

Ivana Failla

CELIACHIA E ALIMENTAZIONE



La malattia celiaca è una patologia infiammatoria definita come autoimmune a carico

dell’intestino tenue, caratterizzata da un danno della mucosa con conseguente atrofia dei villi, scatenato e mantenuto dall'ingestione del glutine in soggetti geneticamente predisposti. Pertanto, l'ingestione di glutine nei soggetti affetti, anche in minime quantità, danneggia gravemente la mucosa intestinale, provocando un difetto di assorbimento dei nutrienti.

La celiachia venne definita per la prima volta come sindrome da malassorbimento nel 1888, dal pediatra britannico Samuel Jones Gee, successivamente, intorno al 1950, il pediatra olandese Willem Karel Dicke identificò nel glutine la causa di tale malattia, osservando un miglioramento delle condizioni cliniche dei bambini affetti durante la deprivazione alimentare verificatasi a causa della seconda guerra mondiale.

Ma cos’è il glutine? Con il termine “glutine” ci si riferisce al complesso di proteine di riserva insolubili in acqua: prolammine (chiamate gliadine nel grano) e gluteline (chiamate glutenine nel grano) dei cereali. I differenti tipi di prolammine contengono diversi aminoacidi, i “mattoni” che costituiscono le proteine, e quanto più alto è il contenuto degli aminoacidi prolina e glutamina, tanto più la proteina da essi formata (prolammina), e quindi il cereale che la contiene, sarà tossica per il paziente affetto da malattia celiaca. Proteine simili alle prolammine che mostrano proprietà simili a quelle della gliadina presente nel grano, sono contenute nella segale (secalina), nell'orzo (ordeina) e in altri cereali geneticamente vicini al frumento.



Quindi, quando ci si riferisce ad una dieta priva di glutine, si intende una dieta in cui vengono esclusi dall’alimentazione frumento, orzo, segale, triticale, kamut e farro. I sintomi della malattia celiaca sono estremamente variabili, dalla letteratura più moderna si evince che negli ultimi anni la presentazione "classica" della malattia celiaca, caratterizzata da malassorbimento, diarrea e perdita di peso, è sempre meno frequente. La celiachia è una malattia multifattoriale, che dipende oltre che da fattori genetici anche da fattori ambientali. Considerando la componente ambientale, essa è rappresentata in primo luogo dalla quantità e dalla “qualità” del glutine introdotto con gli alimenti, ma anche da altri fattori, quali la durata dell’allattamento al seno, l’età di introduzione del glutine e le infezioni intestinali. La celiachia è oggi considerata la più frequente reazione avversa agli alimenti a livello mondiale, con una prevalenza pari almeno all’1% della popolazione, sia nei bambini che negli adulti, ne risulta affetta quindi una persona su 100.

L’unica terapia attualmente efficace è quella dietetica, rappresentata dall’esclusione assoluta e permanente dei prodotti contenenti glutine. Al posto dei cereali proibiti possono essere introdotti prodotti senza glutine e cereali naturalmente privi di glutine, come riso e mais, inoltre, nella dieta del celiaco, sono consentiti anche alimenti sia amidacei (patate, legumi, ecc..) che di altra natura (latte e derivati, frutta, verdura, carne, pesce, ecc.). Particolare attenzione però va posta nei confronti degli alimenti commerciali a complessa formulazione (come salse pronte, salumi, gelati, ecc.), che possono contenere quantità più o meno rilevanti di glutine aggiunto. Il rispetto scrupoloso della dieta fa regredire i sintomi e previene le complicanze.

Gli alimenti esclusi dall’alimentazione quotidiana, quali pane, farina e pasta, rappresentano però un’importante fonte di energia, proteine e carboidrati e sono ricchi in micronutrienti, quali ferro, calcio, niacina e tiamina. La dieta priva di glutine può quindi avere effetti sullo stato nutrizionale dei pazienti celiaci se gli alimenti non ammessi non vengono opportunamente sostituiti con alternative appropriate. Alcuni studi hanno infatti dimostrato che circa il 20-38% dei pazienti celiaci presenta delle carenze nutrizionali, relative al rapporto tra calorie e proteine, fibre, minerali e vitamine. E’ stato inoltre ipotizzato che tali carenze, attribuibili non soltanto alla condizione di malassorbimento, possano protrarsi nel tempo, a causa dei bassi livelli dei micronutrienti nei prodotti privi di glutine, che raramente vengono adeguatamente arricchiti o fortificati.



Altrettanto problematica è l'aumentata incidenza della condizione di sovrappeso e obesità osservata nei pazienti con malattia celiaca (Kupper, 2005). Negli ultimi anni infatti, i prodotti senza glutine sono aumentati in modo "esponenziale" , migliorando nel tempo anche il loro profilo qualitativo. L'incidenza della malattia celiaca ha sicuramente contribuito a stimolare le aziende a investire nella ricerca. La possibilità di utilizzo di un maggiore numero di farine, di amidi (anche con un buon apporto proteico), di idrocolloidi (addensanti spesso di natura vegetale capaci di assorbire notevoli quantità di acqua e formare un reticolo) e la messa a punto di tecniche di lavorazione più idonee hanno portato alla realizzazione di prodotti con appetibilità migliore. Alcuni aspetti però si prestano ad ulteriori indagini quali l'indice glicemico dimostratosi più elevato nel pane senza glutine e l'utilizzo anche di grassi idrogenati. L'indice glicemico dei cibi è una misura che permette di sapere quanto un alimento incrementa il livello di glucosio nel sangue rispetto ad uno standard (di solito glucosio o pane bianco). L'analisi nutrizionale di una vasta gamma di tipi di pane senza glutine ha evidenziato che questi alimenti amidacei sono ad alto indice glicemico (stimato tra 83,3 e 96,1 contro 71 per la farina di pane bianco) con basso contenuto proteico. Il consumo di cibi ad alto indice glicemico può aumentare la glicemia dopo il pasto favorendo l'iperinsulinismo postprandiale e l'obesità. Quando l'insulina, ormone di natura proteica che regola la quantità di glucosio nel sangue, viene liberata in grandi quantità, promuove la lipogenesi, cioè l'accumulo di grassi nell'organismo, e la produzione del fattore di crescita cellulare IGF-1, che aumenta il rischio di cancro e, nelle donne, del testosterone, che è un importante fattore di rischio per il tumore della mammella. Sempre più studi evidenziano che chi ha la glicemia alta, pur nell'intervallo di normalità, si ammala di più, ad esempio di tumori della mammella, del cervello, del pancreas, e se si è già ammalato ha una prognosi peggiore.

I fattori che influenzano l'indice glicemico nei cibi sono, oltre al tipo di carboidrato, le modalità di cottura, che se protratta o eseguita a temperatura elevata può causare la gelatinizzazione degli amidi con aumento dell'indice, ma anche la presenza di altri nutrienti, come grassi, proteine e fibre che invece lo abbassano, infatti, gli alimenti integrali, ricchi naturalmente in fibre, di solito hanno un indice glicemico più basso rispetto a quelli raffinati.

Infine, dall'analisi dietologica condotta su gruppi di celiaci è emerso un apporto alimentare non sempre ideale con eccessi di grassi, zuccheri semplici e proteine. Sarebbe quindi auspicabile che anche i celiaci seguissero una dieta equilibrata conforme alle linee guida per la popolazione italiana, scegliendo correttamente non solo tra i prodotti gluten-free a base di riso e mais nelle loro varietà integrali, ma anche tra gli innumerevoli alimenti per natura privi di glutine come il miglio, il sorgo, il teff o gli pseudocereali quali l'amaranto, il grano saraceno e la quinoa.

Ivana Failla