

INTOLLERANZA AL LATTOSIO: DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA

Brigida Stagno-U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva- Ospedale San Carlo-IDI-Roma

L'intolleranza al lattosio, frequente in Italia e generalmente ereditaria, è una forma molto frequente di deficit di lattasi, enzima necessario per il metabolismo del latte e dei suoi derivati, presente in circa la metà della popolazione mondiale. Circa il 30-40 per cento della popolazione italiana ne è affetta, anche se non tutti i pazienti manifestano sintomi. Esistono due forme: congenita e acquisita. La prima si può manifestare nel lattante fin dalla nascita oppure, più tardivamente nell'adulto. La forma acquisita è invece secondaria ad altre patologie, acute (salmonellosi, colera enteriti acute) o croniche intestinali (celiachia, morbo di Crohn, linfomi, enteriti attiniche, sindrome dell'intestino irritabile). L'espressione e l'attività della lattasi iniziano a diminuire nella maggior parte delle persone intorno ai 2 anni di vita con una riduzione progressiva geneticamente programmata, ma i sintomi di intolleranza al lattosio raramente si sviluppano prima dei 6 anni.

Il quadro clinico

La mancata scissione del lattosio, un disaccaride presente unicamente nel latte dei mammiferi, in glucosio e galattosio, comporta il passaggio della molecola inalterata e in digerita nell'intestino tenue, dove richiama acqua fino al colon in cui viene metabolizzato dalla flora microbica intestinale e scisso in ammoniaca, idrogeno e anidride carbonica. Di norma il lattosio viene metabolizzato sull'orletto a spazzola degli enterociti della sommità dei villi intestinali, dall'enzima lattasi (beta-D-galattosidasi). Il quadro clinico che ne deriva è caratterizzato da dolori addominali di tipo crampiforme, meteorismo, distensione addominale, digestione lenta, pesantezza di stomaco, senso di gonfiore gastrico e diarrea, con feci poltacee, acquose, acide, che insorgono da 1 a poche ore dopo l'ingestione di latte o latticini o comunque di alimenti che contengono lattosio, e che possono presentarsi singolarmente o in associazione tra loro. Tuttavia tali sintomi non sono specifici: altri disordini, come la ipersensibilità alle proteine del latte, reazioni allergiche ad altri cibi o intolleranze ad altri glicidi possono causare sintomi simili.

L'insorgenza della sintomatologia è anche dipendente dal cibo associato, in quanto è legata alla velocità di svuotamento gastrico: se il lattosio si sposta rapidamente dallo stomaco ad un intestino con bassa attività lattasica, i sintomi saranno più evidenti. Quindi se il lattosio viene ingerito insieme a carboidrati (specie i carboidrati semplici), che aumentano la velocità di svuotamento gastrico, i sintomi sono più probabili o più intensi, mentre se viene ingerito insieme a grassi, che riducono la velocità di svuotamento gastrico, i sintomi possono essere molto ridotti o addirittura assenti.

Genetica

Nel 90% dei casi l'intolleranza al lattosio è riconducibile in Europa a una variazione del DNA, un polimorfismo C/T nella posizione -13910, nella regione regolatrice del gene della lattasi, che se è presente in entrambe le copie del gene, può portare a una ridotta espressione di questo enzima nei microvilli dell'intestino tenue, quindi a una carenza di lattasi.

Questa ridotta espressione fa sì che con il passare degli anni il lattosio sia digerito sempre meno. La trasmissione ereditaria di questo polimorfismo è autosomica recessiva, cioè solo chi ha entrambe le copie del gene mutate (omozigosi) è affetto da questo tipo di intolleranza. In Europa circa il 15% delle persone ha il gene per la lattasi mutato in omozigosi, mentre il 45% è portatore di una sola copia del gene con il difetto, e per questo l'enzima ha una attività normale. Il gene della lattasi è localizzato sul cromosoma 2, ma non vi sono differenze nel DNA di individui con livelli di attività di lattasi alti o bassi; si evidenziano invece differenze nell'RNA messaggero (mRNA), indicando che la principale regolazione di questo enzima avviene durante la fase di translazione del codice genetico dal nucleo della cellula ai ribosomi citoplasmatici.

Diagnosi

Fare la diagnosi è importante per escludere dalla dieta in modo totale o parziale, a seconda della gravità, gli alimenti che lo contengono, ma addirittura anche alcuni farmaci in cui il lattosio è presente come eccipiente. Si basa su due metodiche: H2Breath Test e Test genetico.

Il test finora più sicuro e affidabile è l'H2Breath Test, che valuta la presenza di idrogeno nell'espriato prima e dopo la somministrazione di 50 g di lattosio, prelevando 9 campioni di aria ottenuti facendo soffiare il paziente in una sacca a intervalli regolari (ogni 30 minuti), per un tempo massimo di 4 ore. In caso di malassorbimento di lattosio, dopo l'assunzione di quest'ultimo, in assenza dell'enzima che deve metabolizzarlo, cioè la lattasi, nell'intestino si verificano processi di fermentazione con relativo aumento di produzione di H₂, che viene assorbito in circolo ed eliminato attraverso i polmoni con il respiro. Nell'intestino in condizioni di normalità si produce un quantitativo minimo di H₂: un suo incremento nell'espriato, dopo assunzione di lattosio, dimostra un malassorbimento di varia entità, da lieve a moderato o grave. Nella diagnosi differenziale, bisogna tenere presente le allergie alle proteine del cibo ed in particolare a quelle del latte e del grano, che possono mimare in parte l'intolleranza al lattosio, e l'infiammazione della mucosa intestinale dovuta ad infezione o l'enterite da ipersensibilità alle proteine che causano una

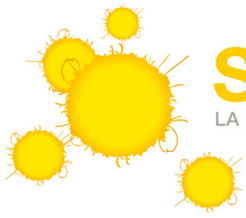
SmartBank s.r.l.

Sede legale e amministrativa
Via Vittorio Locchi, 9

Uffici
Viale Parioli, 12
00197 Roma

Tel. +39 06 44 24 33 28
+39 06 92 93 86 44
Fax +39 06 62 27 66 28
fax@smartbank.it
info@smartbank.it

P.Iva e C.F. 08740021004
REA 1115582



intolleranza al lattosio secondaria. Il test genetico permette di definire la predisposizione alle intolleranze al lattosio studiando la composizione genetica. Ciò consente di definire un comportamento alimentare e uno stile di vita adeguato e personalizzato nell'ottica di una medicina curativa e anche preventiva. Il test genetico di NanogLab, per verificare la predisposizione al disturbo, prevede l'impiego di un tampone buccale per il prelievo della mucosa orale (dalla parete interna della guancia) a partire dal 6° mese dopo la nascita. Il test permette di discriminare chi ha entrambe le copie sane del gene (T/T), chi ne ha solo una sana (T/C) e chi le ha entrambe mutate (C/C).

Terapia L'unica terapia è l'esclusione dalla dieta degli alimenti contenenti lattosio per un periodo di almeno 3 mesi, con la successiva verifica mediante H2 Breath Test di controllo. Dal momento che il lattosio viene spesso utilizzato dall'industria alimentare come conservante, bisognerà leggere attentamente sempre la composizione degli alimenti in scatola e surgelati, per evitare l'introduzione accidentale di quote di lattosio. Anche molti farmaci contengono lattosio come eccipiente, compresi i granuli omeopatici.

Le persone intolleranti al lattosio potranno continuare ad assumere lo yogurt senza problema alcuno, in quanto la mancanza del lattosio è dovuta al fatto che la grande carica batterica presente nel prodotto scinde il lattosio evitando all'organismo di provvedere tramite il proprio enzima. Oggi esistono in commercio lattini privi di lattosio, perché trattati dall'industria alimentare o perché arricchiti di lactobacillus acidophilus, un batterio che una volta all'interno dell'organismo digerisce il lattosio.

Esiste un lungo elenco di formaggi, per lo più stagionati, dove la presenza del lattosio in se e per sé e quasi del tutto se non addirittura completamente assente, come pecorino, parmigiano, provolone, grana e altri formaggi stagionati. Non sono invece permessi formaggi quali le mozzarelle, il certosino, generalmente i formaggi molli dove il contenuto in lattosio è notevole. Rinunciare indiscriminatamente a tutti i formaggi è sbagliato, anche perché ci si priverebbe di una fonte naturale di calcio nella dieta, con i rischi la cui insufficiente quantità nel sangue comporta.

Intolleranza al lattosio e carenza di calcio

Le persone con deficit di lattosio evitano latte e latticini, con conseguente possibile carenza di calcio. I formaggi a pasta extradura, come il parmigiano reggiano e il Grana Padano, e quelli a pasta dura, come emmenthal e groviera, non contengono lattosio, eliminato durante il processo di stagionatura e possono perciò essere assunti, assicurando un apporto adeguato di calcio. Le verdure a foglia verde, i fagioli,

il latte di soia fortificato e i succhi di frutta al 100 per cento integrati con calcio sono buone fonti di calcio.

ALIMENTI DA ESCLUDERE

Latte vaccino, tranne quello senza lattosio
Formaggi freschi o stagionati tranne parmigiano e grana
Burro
Biscotti con latte o burro
Cioccolato al latte
Creme di pasticceria. Gelati
Latte di capra
Bovini (manzo, vitello, bresaola)
Agnello. Capretto
Cioccolato in polvere o solubile
Caffè solubile
Ovomaltina
Pane al latte, grissini, crackers, fette biscottate con latte o burro
Torte o dolci in genere
Piatti di carne con aggiunta di panna o latte
Purea di patate
Caramelle
Besciamella e altre salse fatte con panna o latte
Liquori dolci
Dado da brodo

ALIMENTI A RISCHIO

Margarine
Ragù in scatola
Polenta
Ripieni di alimenti surgelati
Prosciutto cotto
Pasta ripiena
Gnocchi di patate
Salse in scatola
Frutta in scatola o surgelata
Insaccati in genere (latte in polvere per amalgamare le carni)

ALIMENTI PERMESSI

Latte vaccino privo di lattosio /Yogurt
Latte di soia-cocco-riso-mandorle
Budini e gelati di soia
Parmigiano reggiano- Grana Padano-Emmenthal- Groviera
Fette biscottate senza latte
Tofu
Prosciutto crudo
Prosciutto cotto senza lattosio
Salumi senza lattosio
Carni bianche, pollo, coniglio, tacchino
Maiale, cavallo
Pesce
Frutta fresca e verdura