

## **Prof. Antonio Iannetti**

Gastroenterologo Endoscopista Digestivo  
Specialista in Gastroenterologia Malattie  
del Fegato e Medicina Interna  
Cell. +39.335.6935321 fax 06.233.297.473  
antonio@iannetti.it www.iannetti.it

### **Cenni sui fabbisogni nutrizionali dell'insufficienza epatica, acuta e cronica**

L'insufficienza epatica può essere lieve, moderata o grave, e presentarsi, durante un'epatite, sotto forma acuta o cronica. L'insufficienza epatica si caratterizza per una riduzione delle funzioni dell'organo. Nelle forme lievi, può essere mantenuta l'alimentazione tradizionale e non occorre la nutrizione artificiale. Sono consigliati pasti leggeri, con porzioni moderate, senza trascurare l'apporto nutrizionale complessivo.

Nell'insufficienza epatica moderata e ancor più nella grave, laddove necessitano talvolta nutrizione enterale o parenterale, si richiedono i seguenti accorgimenti:  
esclusione del sale dalla dieta, per ridurre la tendenza all'edema e all'ascite  
moderazione della quota proteica, con un supplemento di amminoacidi ramificati, i quali non richiedono metabolizzazione epatica, prima dell'ossidazione cellulare, e hanno un bassissimo livello di scorie azotate (a loro volta responsabili dell'insorgenza di encefalopatia epatica). Non si deve ridurre eccessivamente l'apporto di amminoacidi, poiché si altererebbe ulteriormente la protidosintesi del fegato; la conseguente riduzione delle proteine plasmatiche determinerebbe: il crollo della pressione oncotica, con tendenza agli edemi e all'ascite, e minor capacità di coagulazione, con rischio di emorragie.

Alcuni Autori suggeriscono una dieta più ricca di energia, rispetto a quella normale, cioè ipercalorica. È necessario che queste calorie extra siano apportate prevalentemente da glucosio.

### **Dieta per l'epatite: regole generali**

Sia in caso di epatite acuta che di epatite cronica, la dieta si pone l'obiettivo di:

- ridurre l'affaticamento dell'organo,
- compensare un eventuale carenza delle sue funzioni metaboliche,
- eliminare le cause predisponenti (se dietetiche) e
- prevenire un peggioramento della patologia.

In molti casi non è possibile perseguire tutti i suddetti obiettivi contemporaneamente; si rende quindi necessaria una scelta tra le varie possibilità. Questa decisione va svolta in funzione di alcuni fattori primari, che sono: gravità dell'epatite, funzionalità ed insufficienza dell'organo, altre comorbilità, prognosi e caratteristiche soggettive del Paziente, ecc..

Perciò, non esiste una sola dieta per l'epatite, poiché questa va stabilita in base alle condizioni cliniche; alcune diete per l'epatite possono essere molto diverse l'una dall'altra. Il termine "epatite" può indicare:

- insufficienza epatica,
- fibrosi epatica,
- cirrosi epatica
- carcinoma epatico.

È possibile che un'epatite acuta grave provochi insufficienza epatica transitoria ma curabile, o che un'epatite cronica non induca insufficienza epatica ma tenda ad evolvere lentamente in fibrosi e poi in cirrosi; ancora, è possibile che da una steato-epatite si passi rapidamente ad uno stato cirrotico lieve ma stabile. Le possibilità sono svariate.

Ecco, tuttavia, **alcune regole condivisibili**:

- abolizione dell'alcol
- abolizione di farmaci e integratori alimentari non necessari
- abolizione o marcata riduzione di nutrienti "nervini": caffè, tè, cioccolato... , del sale e dello zucchero aggiunto
- abolizione di cibi grassi o ricchi di zuccheri raffinati

- regolazione dei pasti ed equilibrio nutrizionale (abolire sia il digiuno che l'eccesso calorico, mai oltre il 10% della dieta normo-calorica).

In caso di epatite grave, può essere indicato l'uso della nutrizione enterale o parenterale; la prima è preferibile, perchè garantisce il mantenimento della funzionalità dei vari organi digerenti.

### **Dieta per epatite cronica**

Un'alterazione persistente degli enzimi epatici in Italia è rilevabile nel 10-18% dei soggetti. Negli anni '70 la prevalente causa di epatite cronica era rappresentata dall'epatite B (HBV, Hepatitis B Virus). Dagli anni '90 si è assistito a una progressiva diminuzione della prevalenza dell'HBV in concomitanza con l'incremento della diagnosi di epatite cronica HCV correlata (Hepatitis C Virus). Un recente studio ha mostrato come, nel nostro paese, le visite epatologiche, richieste per epatite cronica, siano dovute a cause virali in più di un terzo dei casi, a steato-epatite (alcolica e non) nella percentuale del 31%, a cause meno frequenti (che includono forme colestatiche croniche, alterazioni del metabolismo del ferro o del rame, tossicità farmaco-indotta, celiachia, forme autoimmuni, forme indeterminate) nella rimanente parte dei soggetti.

### **Cenni nutrizionali**

Uno stile di vita adeguato, insieme a un'adeguata terapia farmacologica, se necessaria, è alla base della riduzione dei danni di un'epatite cronica. Nell'ambito delle misure igieniche, che un Paziente può adottare, una dieta ipocalorica è fondamentale. Si tratta di un regime alimentare con un controllo calorico, che mantenga il Body Mass Index (BMI) entro un adeguato limite. Questa è una misura importante, non solo nell'ambito delle patologie epatiche su base metabolica (NAFLD Non Alcoholic Fatty Liver Disease e NASH Non Alcoholic Steato Hepatitis), ma anche in quello delle forme virali o alcoliche. Una dieta bilanciata, volta a ottenere un normopeso, è la base per un'adeguata gestione della patologia. Il BMI, indicato per questo soggetti, per non incorrere in un incremento del danno epatico e per migliorare la loro qualità di vita, è intorno a 25.

### **Alimenti consigliati**

Frutta e verdura fresca; latte, formaggi magri; pesce e carni magre; miele.

### **Alimenti da limitare**

Caffè; salumi; cibi eccessivamente conditi.

### **Alimenti da evitare**

Bevande alcoliche; zucchero; cibi ad alto contenuto di grassi; cibi con alto contenuto di conservanti e stabilizzanti.

### **Dieta per la Steato-Epatite Alcolica e/o Alimentare - Dieta per il Fegato Grasso**

La steatoepatite è il disturbo epatico maggiormente diffuso nelle popolazioni dei Paesi evoluti e industrializzati.

Parlando di questa epatite, s'intende la forma cronica, anche se esiste, ed è temibile, la forma acuta.

È essenziale rimuovere le cause della steatosi, l'alcol e l'abuso alimentare.

La dieta deve associarsi ad un programma di attività fisica motoria e prevedere un intento dimagrante; la dieta per la steatosi è un regime alimentare ipocalorico, che sottragga il 30% dell'energia totale, necessaria al mantenimento del peso normale.

L'organizzazione nutrizionale deve essere rigida. Vanno aboliti alcol, saccarosio aggiunto, alimenti che lo contengono e sale da cucina in aggiunta. La fonte lipidica principale deve essere l'olio d'oliva extravergine, quella proteica deve essere mista, composta da alimenti animali e vegetali, mentre gli zuccheri semplici devono essere contenuti nei vegetali in forma grezza e nei latticini (frutta, verdura, latte parzialmente scremato e yogurt naturale). Tutti i cereali devono essere integrali e possibilmente interi (non sotto forma di farine e derivati); questi vanno comunque alternati ai legumi, ottenendo un rapporto cereali legumi di 2:1 o anche 1:1. Gli ortaggi, da mangiare in forma cruda e cotta

alternativamente, devono essere di stagione e in porzioni che oscillano tra i 100 ed i 200 grammi sia a pranzo, sia a cena. Frutta e yogurt fanno parte dei pasti secondari.

La ripartizione in nutrienti energetici sarà equilibrata, ovvero: circa 1g/kg di peso ideale in proteine, 25% di lipidi, con la maggior quantità possibile di grassi insaturi (rapporto omega3/omega6 1:4 - omega 9 in abbondanza), ed il resto dell'energia in carboidrati totalmente complessi, ad eccezione del fruttosio e del lattosio negli alimenti. Rispettando la caratteristica individuale, la fibra deve raggiungere i 30gr/die e, sia i sali minerali, sia le vitamine, devono essere forniti in giuste dosi.

I pasti devono essere almeno 5 e con la stessa suddivisione calorica di una dieta equilibrata: 15% a colazione, 5-10% nei due spuntini, 35-40% a pranzo e 30-35% a cena.

Nel ripristino dell'integrità epatica acquisiscono un ruolo molto importante tutte le molecole vegetali ad azione fito-terapica (antiossidante, ipocolesterolemizzante, epatoprotettiva ecc.); tra queste: lecitine vegetali, fitosteroli, sostanze fenoliche ecc. In particolar modo, le sostanze fenoliche devono essere abbondanti, magari con un buon contenuto di cinarina (un polifenolo contenuto nei carciofi) e silimarina (un complesso fenolico contenuto abbondantemente nel cardo mariano).

L'assunzione di provitamina A, vit. C e vit. E favorisce il miglioramento della condizione epatica (soprattutto la C).

Nel caso di steatosi alcolica, poiché l'alcolismo determina malassorbimento intestinale e la riduzione delle scorte vitaminiche, il Paziente dovrà assumere in aggiunta tiamina (vit. B1).

### **Dieta per l'Epatite Senza Compromissioni Gravi della Funzionalità Epatica**

La dieta per l'epatite senza compromissioni gravi è la più utilizzata, considerando l'incidenza delle patologie epatiche croniche.

Ha una buona applicazione nel trattamento dell'epatite cronica da virus HBV.

Rispetto alla dieta per la steatoepatite grassa alimentare o alcolica, questa non richiede di rimaneggiare le cellule epatiche dai grassi e dal glicogeno in eccesso. L'attività motoria è tuttavia auspicabile, salvo nei casi più gravi d'insufficienza. L'aspetto ipocalorico sarà assente o molto contenuto.

Sono anche qui essenziali l'abolizione di alcol, di farmaci e d'integratori non necessari, la moderazione di caffè, tè, cioccolato, sale, zucchero e cibi grassi. Occorre evitare il digiuno o l'eccessiva riduzione delle calorie, così come l'alimentazione in eccesso e l'esubero energetico.

Il fegato è deputato a molte funzioni metaboliche, tra cui la gluconeogenesi, la lipogenesi e la protidosintesi; ma anche alla produzione della bile digestiva. Pertanto, in caso di epatite, è necessario contenere al massimo l'affaticamento dell'organo per la digestione e la dieta dovrà essere digeribile e normocalorica. Il digiuno o una dieta insufficiente richiedono un impegno epatico maggiore rispetto alla norma, poiché l'organo deve produrre glucosio (essenziale per il sistema nervoso centrale) a partire dal glicerolo e dagli amminoacidi circolanti, in caso d'insufficiente apporto. L'ipo-nutrizione prolungata determina la deplezione di carboidrati, con accumulo di corpi chetonici, molecole tossiche per l'organismo.

Una dieta insufficiente non permette l'apporto di amminoacidi essenziali in quantità sufficienti alla sintesi proteica; il fegato, già malato, se non viene rifornito di questi substrati, stenta a produrre tutte le molecole proteiche del plasma. Peraltro, un esubero energetico comporta altri inconvenienti; gli epatociti devono incrementare la produzione biliare per l'emulsione dei grassi nella digestione. Gli amminoacidi e i glucidi in eccesso con la dieta richiedono la conversione in acidi grassi da parte del fegato; ne deriva un aumento del lavoro dell'organo, con tendenza alla steatosi.

Nel regime nutrizionale per l'epatite, è consigliabile limitare additivi come dolcificanti e conservanti. Il fegato è l'organo deputato alla metabolizzazione della maggior parte delle molecole nutrizionali, per cui l'esubero di questi prodotti sintetici richiede uno sforzo maggiore.

L'impiego di fruttosio granulare, utilizzato in aggiunta come edulcorante, non quello già presente nella frutta, non è ben ossidabile dalle cellule umane, ma deve essere convertito dal fegato in glucosio. Quello naturalmente introdotto con gli alimenti grezzi raggiunge percentuali che oscillano dal 10 al 16% delle calorie totali. Utilizzando alimenti dolcificati, bevande edulcorate e fruttosio granulare in aggiunta, questo valore può addirittura raddoppiare.

La ripartizione in nutrienti energetici sarà equilibrata, ovvero: circa 1g/kg di peso ideale in proteine, 25% di lipidi, con la maggior quantità possibile di grassi insaturi (rapporto omega3/omega6 1:4 - omega 9 in abbondanza), ed il resto dell'energia in carboidrati totalmente complessi, ad eccezione del fruttosio e del lattosio negli alimenti. Rispettando la caratteristica individuale, la fibra deve raggiungere i 30gr/die e, sia i sali minerali, sia le vitamine, devono essere forniti in giuste dosi.

I pasti devono essere almeno 5 e con la stessa suddivisione calorica di una dieta equilibrata: 15% a colazione, 5-10% nei due spuntini, 35-40% a pranzo e 30-35% a cena. È consigliabile un'integrazione di antiossidanti e l'integrazione alimentare con vitamine.