

## **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

### **Dieta per anemia**

Il termine anemia indica una condizione in cui il numero di globuli rossi o il contenuto di emoglobina diminuiscono a causa di perdite di sangue, scarsa produzione di globuli rossi, emolisi (rottura dei globuli rossi) o una combinazione di queste patologie. Esistono differenti forme di anemia, non tutte però sono responsive al trattamento nutrizionale. Tra quelle che lo sono, la più comune è l'anemia **SIDEROPENICA** (anemia cronica, caratterizzata da globuli rossi piccoli e pallidi e da riduzione di ferro).

Nell'adulto, l'emorragia del tratto gastro-intestinale è considerata una delle cause primarie e più comune di carenza di ferro. Nelle donne in età fertile, le mestruazioni possono rappresentare una causa importante per la carenza di ferro; in particolare nelle ragazze adolescenti è molto frequente non solo l'anemia sideropenica, ma anche sintomi da carenza di ferro (stanchezza, difficoltà di concentrazione ecc.) prima ancora dello sviluppo di anemia. Anche durante la gravidanza, pur in assenza di mestruazioni, è indispensabile una supplementazione di ferro a protezione della madre e a favore del feto in accrescimento. Cause di anemia sideropenica possono essere anche un difetto nell'assorbimento del ferro dopo gastrectomia (asportazione totale o parziale dello stomaco) o a causa di malassorbimento del primo tratto del piccolo intestino, che va indagato con la gastroscopia e la biopsie duodenale.

Altra forma di anemia è quella che si manifesta in conseguenza alla diminuzione dell'assorbimento della **VITAMINA B12**. Le principali cause di deficit di Vitamina B12 sono:

- Dieta inadeguata (vegetarianismo, bambini allattati al seno da mamme vegetariane, alcolismo cronico, diete rigide, monotone e ripetute).
- Inadeguato assorbimento (gastrite cronica, atrofia della mucosa gastrica, malattia celiaca, tumori maligni, farmaci).
- Aumentata richiesta (ipertiroidismo, accrescimento).
- Aumentata escrezione (patologie epatiche e renali).
- Motivo comune di carenza di Vitamina B12, in particolare negli anziani, è dato da un inadeguato assorbimento legato anche ad una inefficace masticazione che può essere causa di cattiva digestione e di ridotto assorbimento della Vitamina. Questo indirizza l'anziano verso cibi preferibilmente soffici, come quelli a base di carboidrati o formaggi molli, mentre altri alimenti, come la carne ricca in ferro e i vegetali a foglia verde, che richiedono una maggiore capacità masticatoria, vengono evitate.

Anche la carenza di acido folico può determinare anemia. Esso è contenuto nei vegetali e in molti tessuti animali. Deficit di acido folico sono imputabili ad una inadeguata assunzione di cibi freschi o cotture lunghe dei vegetali, ad inadeguato assorbimento, ad elevate richieste (gravidanza, allattamento, aumento del metabolismo) o ad aumentate escrezioni come durante la dialisi.

Da alcuni semplici parametri, dosabili mediante prelievo di sangue, il Medico curante potrà fare la corretta diagnosi di anemia da cause nutrizionali, individuare la carenza o le carenze (ferro, vitamina B12, e acido folico) e suggerire dosaggio e durata di eventuali integrazioni. Dal momento che sia la carenza di vitamina B12 che di acido folico danno entrambe luogo ad aumento di volume dei globuli rossi (anemia macrocitica) e che spesso queste due carenze si associano è sempre opportuno integrare contemporaneamente con entrambi questi fattori nutrizionali, dal momento che la normalizzazione del volume globulare con la somministrazione del solo acido folico potrebbe mascherare un deficit di B12 potenzialmente pericoloso.

Nella prevenzione dell'anemia è fondamentale un'alimentazione ricca di ferro, acido folico e vitamina B12. Generalmente invece, è difficile con la sola alimentazione, assumere una quantità di ferro sufficiente al ripristino delle scorte. Non si può contare solo sull'apporto alimentare nel caso in cui la

diagnosi di sideropenia sia già certa, ma una volta ripristinate le scorte mediante supplementazione, sarà più facile mantenerle con una adeguata alimentazione.

Le assunzioni raccomandate sono:

Ferro: negli adulti maschi e nelle donne in menopausa 10 mg al giorno; nelle donne in età fertile 18 mg al giorno.

Vitamina B12: negli adulti 2.4 mcg al giorno (2.6 mcg nelle gravide e 2.8 mcg in corso di allattamento).

Acido folico: negli adulti 400 mcg (che salgono a 600 mcg nelle donne gravide e 500 mcg nelle donne che allattano).

Il ferro che si trova negli alimenti di origine animale è il ferro eme, che viene assorbito più facilmente dal nostro intestino. Negli alimenti di origine vegetale troviamo il ferro non eme. L'assorbimento di quest'ultimo è favorito dall'assunzione di vitamina C all'interno dello stesso pasto. Se il ferro viene combinato con la vitamina C o il rame, viene assorbito con maggiore facilità. In generale l'assorbimento del ferro è influenzato positivamente da tutti gli alimenti che, stimolando le secrezioni dello stomaco, contribuiscono a mantenere elevata l'acidità dell'ambiente digestivo; anche la Vitamina A, il complesso B, il rame e la cisteina sono in grado di far assorbire di 2 o 3 volte in più il ferro non eme presente nella verdura.

Per quanto riguarda la vitamina B12 e l'acido folico, occorre ricordare che la prima si trova solo negli alimenti di origine animale, mentre il secondo in prevalenza nel mondo vegetale; queste Vitamine sono sensibili al calore e durante la cottura oppure durante la conservazione o preparazione industriale degli alimenti il loro contenuto può andare perso con una percentuale che varia dal 10% al 50%.

**Non esistono alimenti controindicati in corso di anemia** ma alcune sostanze presenti negli alimenti (tannini, fibre, calcio...) possono interferire, se assunti in concomitanza e in grandi concentrazioni, con l'assorbimento del ferro, pertanto occorre prestare molta attenzione ai corretti abbinamenti tra gli alimenti. Per dare all'organismo la possibilità di fare il pieno di ferro, bisogna associare gli alimenti in modo corretto nella dieta.

### **RACCOMANDAZIONI DIETETICHE GENERALI**

Raggiungere i fabbisogni di ferro raccomandati.

Raggiungere i fabbisogni di acido folico e vitamina B12 raccomandati.

Abbinare agli alimenti ricchi di ferro alimenti contenenti vitamina C, vitamina A, vitamine del complesso B, cisteina e rame per migliorarne l'assorbimento.

Non consumare in concomitanza di alimenti ricchi di ferro alimenti contenenti elevate quantità di tannini (sostanze ampiamente diffuse nel regno vegetale), fibre, calcio e fosforo poiché riducono il suo assorbimento.

Idratarsi a sufficienza.

Seguire le raccomandazioni per una corretta alimentazione nella popolazione generale in merito alla riduzione di grassi soprattutto di origine animale, di bevande ed alimenti ricchi di zuccheri e all'assunzione di adeguate porzioni di frutta e verdura.

Valutare la necessità di un'integrazione di ferro o vitaminici con prodotti presenti in commercio.

### **ALIMENTI CONSENTITI CON MODERAZIONE**

Vino, caffè e tè, cioccolato e alcune erbe, per il loro contenuto di tannini.

Cereali integrali ricchi in fibre.

Latte e derivati. Preferire il Grana Padano DOP, meno grasso del latte intero in quanto parzialmente scremato durante la lavorazione, che in 25 grammi apporta circa il 30% del fabbisogno giornaliero di B12 degli adulti, totalmente assorbibile se mangiato crudo, come grattugiato o a scaglie. Questo formaggio apporta anche buone quantità di rame, zinco, selenio e vitamine tra cui la A.

### **ALIMENTI CONSENTITI E CONSIGLIATI**

Carne di tutti i tipi, sia rossa che bianca, proveniente da tagli magri e privata del grasso visibile (di solito il quantitativo di ferro presente è compreso tra 2 e 5 mg/100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo). Frattaglie e carni di cavallo possono salire a contenuti tra 5 e 8 mg/100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo. Le carni rappresentano inoltre un'ottima fonte di vitamina B12 e altri micronutrienti capaci di aumentare l'assorbimento del ferro non eme.

Affettati. In particolare, la bresaola raggiunge quantitativi >8 mg/100 grammi di alimento e gli insaccati tra 5 e 8 mg/100 grammi di alimento.

Pesci come tonno, merluzzo e salmone ricchi di ferro nella forma facilmente assorbibile. Contengono inoltre vitamine e micronutrienti importanti per l'assorbimento del ferro non eme e sono buona fonte di vitamina B12.

Molluschi. Importante fonte di vitamina B12 e ricchi in rame.

Uova. In particolare, il tuorlo contiene ferro tra 5 e 8 mg /100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo. Inoltre, buona fonte di vitamina B12 e rame.

Legumi, ricchi di ferro seppur in forma meno assorbibile e ricchi di acido folico. Tra i più ricchi di ferro troviamo ceci, fagioli secchi, lenticchie (>8 mg/100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo). Fagioli e soia sono anche tra gli alimenti più ricchi di acido folico (>250 mcg per 100 grammi) come le fave e i legumi secchi (tra 100 e 250 mcg per 100 grammi).

Cereali e derivati. Discreto contenuto di ferro in forma meno assorbibile, ma ottima fonte di rame. Da associare a legumi come piatto unico per migliorarne l'assorbimento. Limitare il consumo di quelli integrali poiché ricchi in fibre.

Verdure, seppur contenenti ferro in forma meno assorbibile. Quelli con maggior quantitativo sono: fiori di zucca, peperoni, spinaci (contenuto di ferro tra 2 e 5 mg/100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo). Per migliorare l'assorbimento del ferro non eme: peperoni, pomodori, cavoli, broccoli, lattuga contengono vitamina C; carota e zucca vitamina A come le verdure giallo-arancioni e quelle verde brillante. Quelle con maggior contenuto di acido folico: asparagi, barbabietole rosse, broccoli, cicoria, catalogna, cavoletti di Bruxelles, cime di rapa, funghi, rucola, scarola, spinaci, cavolo cappuccio, cavolfiore, lattuga, porri, zucchine che sono anche un'ottima fonte di antiossidanti.

Frutta. La frutta secca, farinosa e oleosa e la frutta conservata sono fonte di ferro con un contenuto tra 2 e 5 mg/100 grammi di alimento. La frutta secca in guscio contiene inoltre rame che ne favorisce l'assorbimento. Agrumi, kiwi, uva sono ricchi in vitamina C fondamentale per l'assorbimento di ferro.

Albicocche e in generale la frutta di colore giallo arancione rappresentano una buona fonte di vitamina A. Germe di grano ricco di acido folico Prezzemolo, tartufo ed erbe aromatiche

Acqua, almeno 1,5-2 Litri di liquidi al giorno

## **REGOLE COMPORTAMENTALI**

Gli integratori a base di ferro dovrebbero essere presi da soli o associati alla vitamina C e per un migliore assorbimento andrebbero assunti lontano dai pasti principali.

Non fumare. Il fumo è un fattore di rischio per le malattie cardiovascolari, inoltre alcune sostanze contenute nelle sigarette possono interferire con l'assorbimento del ferro.

Praticare attività fisica: aerobica (bassa intensità e lunga durata), esercizi di respirazione profonda, yoga.

## **RICETTE CONSIGLIATE**

Arrosto di vitello arancia e limone.

Spinaci all'uvetta e pinoli.

Costine di agnello alla greca.

Polpettone di tonno e Grana Padano.

Fagottini di maiale alle prugne.

Cous cous con calamari e ceci.

Pasta di mais nocciole e agrumi.

Branzino nocciole, riso venere, spinaci e basilico.

Sgombro con spinaci, salsa di yogurt e curcuma.

Timballo di riso con piselli, Grana Padano e zafferano.

Insalata primaverile di verdure e ricotta.