



P. ALESSANDRINI

L'ALIMENTAZIONE COME
CAUSA DI MALATTIA.

Estratto da
IL PROBLEMA ALIMENTARE
Anno I (Serie II), Fasc. I
Settembre - Ottobre 1937. XV

ROMA - DITTA TIPOGRAFIA CUGGIANI
Via della Pace, 35 Telefono 51-311



Misc

B

55

118

P. ALESSANDRINI

DIRETTORE DEL REPARTO DI PATOLOGIA DIGESTIVA E DIETETICA
DEGLI OSPEDALI DI ROMA

L'ALIMENTAZIONE COME CAUSA DI MALATTIA

Di tutti i fattori morbosi che intervengono nello stato di salute e di malattia quello alimentare è forse il più importante: una dieta eccessiva è senza dubbio la causa di quelle alterazioni del ricambio che costituiscono il substrato della degenerazione dei vari tessuti e che favoriscono la senilità e la morte prematura; d'altra parte le diete deficienti o unilaterali, oltre a determinare quadri morbosi che rientrano nel gruppo delle avitaminosi, diminuiscono la resistenza alle malattie infettive. Nella storia dell'umanità nell'oscuro Medio Evo, accanto agli esempi sbalorditivi di esagerazioni dietetiche, la cui importanza morbosa è documentata dai medici dell'epoca e dai dettami popolari, assistiamo a quelle suggestioni collettive di restrizioni alimentari a sfondo mistico, che favorirono il diffondersi delle terribili epidemie che decimarono intere regioni.

La scienza dell'alimentazione comincia col BECCARI e col LIEBIG e trovò un notevole impulso specialmente per opera del RUBNER e della sua scuola. Dapprima si svolsero le questioni riferentisi ai bisogni calorifici e alle proporzioni in cui

debbono figurare nella dieta i vari principi alimentari (albumine, grassi e carboidrati). Furono poi studiate le variazioni individuali secondo l'età, la classe sociale, la razza, le abitudini, la costituzione, i gusti, le inclinazioni e il clima. Sappiamo che come punto di partenza un uomo normale ha bisogno minimo di 1600 calorie quando è in riposo e la donna 1400: le variazioni in più di queste cifre vanno fino a 2000-3000 calorie e sono in rapporto al lavoro corporeo, alla temperatura esterna, alla costituzione o ad altri fattori (peso, età, razza, abitudini, sesso ecc.). Si è stabilito inoltre che la quantità di albumina non deve essere inferiore a gr. 1-1,50 per kgr. di peso corporeo: si è poi dimostrato che non tutte le proteine hanno lo stesso valore nutritivo e che valore massimo hanno le proteine del latte, della carne, delle uova e del formaggio, mentre è minore quello delle albumine dei cereali, delle patate e del riso e ancora minore quelle di alcuni legumi; ciò in dipendenza del diverso contenuto di tali proteine in aminoacidi che l'organismo non può fabbricare per sintesi. Si è stabilito perciò

che almeno i due terzi dell'albumina alimentare debbano essere rappresentati da albumina animale. Per quel che si riferisce ai rapporti tra grassi e carboidrati si è fissata la reciproca proporzione in cui essi debbano entrare nell'alimentazione, secondo il clima, il genere di lavoro, le condizioni economiche e i vari stati morbosi.

Anche il concetto delle vitamine è oggi entrato nella coscienza alimentare e se ne è determinato il contenuto nei vari alimenti. Grande sviluppo ha assunto in questi ultimi anni lo studio del contenuto in sali (cloruro di sodio, calcio, ferro, magnesio ecc.) dei vari cibi e se ne è messo in luce il fabbisogno minimo specialmente nel periodo dell'accrescimento, nella gravidanza, nella convalescenza. Si è studiato infine l'importanza dei vari fattori integrativi dell'alimentazione, quali le preferenze del malato, le sue abitudini, la tecnica della cucina ecc.

Dall'analisi di tutte le osservazioni risulta evidente che una dieta o eccessiva o deficiente *in toto* o squilibrata interviene come fattore fondamentale di molti processi morbosi: si sono inoltre potute stabilire le leggi di una dietetica razionale in tutte le malattie secondo le più recenti e solide acquisizioni della scienza dell'alimentazione.

Nell'anamnesi dei pazienti non deve quindi trascurarsi l'indagine sulla dieta abituale perchè una sproporzione tra i vari alimenti, un aumento dei processi putrefattivi o fermentativi intestinali o la constatazione di particolari intolleranze o idiosincrasie possono darci la spiegazione di molti disturbi. Emicranie, stomatiti, faringite cronica, carie dentaria, gengive sanguinanti, diatesi emorragiche, dispepsia acida, disappetenza, sindromi appendicolari od epatiche, stitichezza, diarrea, manifestazioni cutanee (foruncolosi, acne, eczema, alopecia), asma, lombaggini, dolori reumatici, nevriti, bronchiti, anemie, scarsa resistenza alle infezioni, diabete, gotta, polisarcia ecc. possono essere in rapporto con viziose abitudini alimentari. L'alimentazione può agire come fattore morboso con tre meccanismi: o perchè essa è eccessiva, o perchè è deficiente globalmente o manca di alcuni elementi, ovvero per intolleranza.

Per quel che si riferisce all'iperalimentazione un tempo si dava importanza solo all'eccesso dell'alimentazione carnea, che veniva limitata o anche esclusa e si stabilì che il vegetarianismo rappresenterebbe la dieta ideale: oggi si può con sicurezza affermare che, meno in casi di speciali stati morbosi, la dieta animale non rappresenta

un pericolo e che la dieta vegetariana pura costituisce un'alimentazione incompleta che può determinare disturbi a meno che non sia integrata con latte, uova o modiche quantità di carne: noi sappiamo che esistono razze o individui (esploratori polari) che per lunghissimi periodi si sono nutriti di sola albumina animale senza presentare il minimo disturbo. D'altra parte le sostanze estrattive della carne stimolano le secrezioni gastriche e intestinali ed hanno un'azione eccitante sulle ossidazioni intraorganiche. Una dieta carnea, se eccessiva, può costituire in alcuni individui un vero pericolo per lo sviluppo di putrefazioni intestinali che possono ripercuotersi su tutto l'organismo.

Altrettanto però si deve dire per quel che riguarda gli idrati di carbonio; un eccesso di essi provoca spesso dispepsie, meteorismo o diarree e vi sono individui in cui anche un lieve eccesso di vegetali provoca disturbi che cessano rapidamente con una dieta mista o anche prevalente albuminoidea. Oggi si è potuto dimostrare che, oltre ai prodotti di putrefazione, anche i prodotti di fermentazione degli idrati di carbonio, quando essi vengano introdotti in quantità superiori a quello che consentono i poteri digestivi individuali, sono per l'organismo altrettanto dannosi che i primi; BALDWIN, AUSTENRIETH, WARREN attribuiscono all'acido ossalico che si produce nell'intestino per azione dei batteri intestinali sugli idrati di carbonio la causa di molti stati anemici; anche la produzione di acidi grassi ad essi legata spiegherebbe un'azione tossica sul fegato; l'eccesso della fermentazione degli idrati di carbonio determinerebbe infine un gruppo di catarri che lo SCHMIDT comprende sotto il nome di dispepsia fermentativa. Ma anche ammettendo che l'organismo sia in grado di trasformare in glucosio facilmente assorbibile l'eccesso d'idrati di carbonio introdotti, si sa che una abbondante introduzione di glucosio nel sangue, oltre ad esaurire la funzione pancreatica interna e favorire l'insorgenza del diabete (specie in alcuni individui particolarmente predisposti) determina sempre un accumulo più o meno notevole di grasso con tutte le conseguenze dannose sulla funzionalità cardiaca e sulla resistenza alle infezioni. Un eccesso di alimentazione grassa infine, oltre a predisporre a disturbi gastrici ed epatici, favorisce l'acidosi, la cui importanza nella patologia è oggi ben conosciuta.

L'iponutrizione, oltre a determinare una diminuzione della statura e del peso medio, favorisce l'attecchimento delle malattie infettive, soprattutto della tubercolosi, ed è un fattore notevole di predisposizione all'acidosi.

Molto più conosciuti sono i pericoli di particolari deficienze soprattutto per quel che si riferisce a particolari carenze delle vitamine e dei sali. Sono troppo noti i quadri classici delle avitaminosi per potermici soffermare; vale però qui spendere qualche parola sulle forme fruste di esse e sulla necessità di fornire abbondante vitamina A in ogni malattia infettiva; sull'importanza non solo di una totale carenza ma anche di un semplice deficit di vitamina B nella genesi di molte forme nevritiche di dubbia natura e di molte anemie e sull'importanza della deficienza di vitamina C nella genesi di molte diatesi emorragiche e della D nella genesi di molti disturbi ossei o nella carie dentaria. Giova qui ricordare che tali forme di avitaminosi frusta intervengono anche con introduzione abbondante di cibi ricchi di vitamine, giacchè possono essere determinate da modificazioni della secrezione gastrica o intestinale (anemia perniziosa) o da un mancato assorbimento per eventuale distruzione nell'intestino per opera di una flora batterica abnorme; inoltre bisogna tener presente che il contenuto in vitamine può variare nei singoli alimenti a seconda del paese di origine o del tipo di concimazione ecc.

Da molti autori si è richiamata l'attenzione sulla frequenza di avitaminosi fruste in seguito a cure dimagranti irrazionali.

Sono ancora ben noti i rapporti che hanno alimentazione e normale funzione delle ghiandole endocrine per poter comprendere che un'alimentazione deficiente di qualche elemento può dar luogo a manifestazioni morbose d'insufficienza glandolare.

La carenza di alcuni aminoacidi infine entra nella genesi di molte anemie; e lo studio del loro contenuto nei vari alimenti è una delle ultime conquiste della scienza dell'alimentazione.

Particolare importanza ha assunto in questi ultimi anni la deficienza di alcuni sali nella genesi di molti disturbi morbosì ed è stato a tal uopo determinato il contenuto di essi per i singoli alimenti; la deficienza di cloruro sodico entra nella genesi di molti stati morbosì di cui l'iperazotemia cloropriva ne è un esempio; l'esperienza ha dimostrato che una dieta esclusivamente vegetale determina un impoverimento dell'organismo in questo elemento. Un capitolo fecondo di risultati è quello che riguarda i rapporti reciproci tra i vari sali (fosforo, potassio, calcio e magnesio) e i loro antagonismi, problema che investe la tecnica delle concimazioni, dell'alimentazione del bestiame e della conservazione degli alimenti.

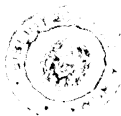
Un altro meccanismo con cui l'alimentazione interviene come fattore morboso è quello della idiosincrasia e allergia alimentare.

Essa colpisce individui ad apparecchio digerente integro e sottoposti ad una dieta equilibrata e sufficiente. Sostanze che vengono benissimo tollerate dalla massima parte degli individui provocano in alcuni manifestazioni morbose svariate. L'esistenza d'individui che presentano disturbi ogni volta che ingeriscono uova, gamberi, carne di maiale, fragole, ha richiamato l'attenzione fin dall'antichità, sebbene l'interpretazione del fenomeno sia stata possibile solo in epoca recente in base agli studi sull'anafilassi. Talora bastano quantità minime di allergene per provocare fenomeni morbosì gravissimi che possono terminare coll'esito fatale. In altri casi si hanno manifestazioni meno drammatiche che possono colpire i vari organi e sistemi; crisi asmatiche, orticaria, emicrania, edema angioneurotico, sindromi addominali a tipo di colica epatica o appendicolare, diarree, manifestazioni articolari ecc. In genere predominano sintomi a carico dell'apparecchio digerente; in molti casi però essi sono appena accennati e la sintomatologia domina in altri organi.

Mentre le manifestazioni allergiche gastro-intestinali sono ben note nei bambini, l'importanza di esse nella patologia degli adulti, non è stata generalmente presa in giusta considerazione; dal punto di vista diagnostico e terapeutico ha oggi costituito un enorme progresso l'istituzione di diete di prova diagnostiche con esclusione successiva di vari alimenti che ci permette d'identificare l'allergene e di determinare il grado di sensibilità di un dato individuo: colla soppressione completa di esso e con eventuale somministrazione a dosi crescenti si riesce talora a far scomparire il disturbo. Si è visto che sono causa più frequente di disturbi i cibi più comunemente usati quali il pane, la carne, il latte soprattutto e che talora tale intolleranza è congenita, ereditaria, in altri casi invece è acquisita e determinata da eccessi o indigestioni.

Questa rapida rassegna del meccanismo con cui l'alimentazione agisce come fattore morboso ci dà una pallida idea dei progressi a cui si è arrivati in questi ultimi anni nel tema dei rapporti tra dieta e malattia e che hanno gettato le basi di una dietoterapia scientifica negli individui normali e nelle varie forme morbose.

RIASSUNTO. — L'A. riferendosi alla genesi di alcune sindromi morbose pone in rilievo i possibili rapporti tra alimentazione e malattie; e considera, sotto questo aspetto, i singoli componenti della dieta.



~~02050~~



