

STATO DI MICI	APPROCCIO NUTRIZIONALE OTTIMALE				
MICI non stenosante	DIETA MEDITERRANEA				
MICI stenosante	<table> <tr> <th>SI</th><th>NO</th></tr> <tr> <td> • fibre solubili • vegetali lessati/cotti al vapore • vegetali senza buccia • vegetali passati/tritati • accuratamente masticati </td><td> • fibre insolubili • frutta non sbucciata • broccoli • lattuga o altra verdura cruda fibrosa • mais in chicchi </td></tr> </table>	SI	NO	• fibre solubili • vegetali lessati/cotti al vapore • vegetali senza buccia • vegetali passati/tritati • accuratamente masticati	• fibre insolubili • frutta non sbucciata • broccoli • lattuga o altra verdura cruda fibrosa • mais in chicchi
SI	NO				
• fibre solubili • vegetali lessati/cotti al vapore • vegetali senza buccia • vegetali passati/tritati • accuratamente masticati	• fibre insolubili • frutta non sbucciata • broccoli • lattuga o altra verdura cruda fibrosa • mais in chicchi				

FIBRE SOLUBILI PREVALENTI	FIBRE INSOLUBILI PREVALENTI
Avena, orzo	Cereali integrali, crusca di frumento
Alcuni legumi (fagioli, lenticchie)	Altri legumi
Mele, banane, agrumi	Frutta secca a guscio e semi, buccia della frutta
Carote, zucca, asparagi, cuore di carciofo	Verdure fibrose (cavolfiore, broccoli, verza, lattuga, spinaci, bietola, finocchio, cardo)

È consigliabile...

... effettuare attività fisica? Sì, è importante adottare uno stile di vita attivo. In tutti i pazienti con MICI dovrebbe essere raccomandata un'adeguata attività fisica in particolare dovrebbe essere incoraggiato un allenamento di resistenza (ossia basato su esercizi sia statici che dinamici con un carico) in coloro che presentano una riduzione della massa muscolare e/o delle prestazioni muscolari.

... una supplementazione di OMEGA 3? Non ci sono studi che supportano ciò.

... un supplemento di vitamine e minerali? È necessario verificare la presenza di carenze di micronutrienti (acido folico, vitamina B12, vitamina D, ferro, zinco, magnesio e selenio etc) regolarmente, almeno una volta all'anno, mediante analisi di laboratorio al fine di correggere eventuali deficit mediante integratori specifici.

In caso di perdita di peso o riduzione degli apporti alimentari si consiglia di rivolgersi tempestivamente al servizio di Dietetica o di Gastroenterologia

A cura di

Dott.ssa Emanuela Graziano

Dietista, Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie,
SOS Attività Tecniche Assistenziali - AUSL Toscana centro
Ospedale S. Giovanni di Dio Firenze

Dott.ssa Letizia Simoncini

Dietista, Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie,
SOS Attività Tecniche Assistenziali - AUSL Toscana centro
Ospedale S. Giuseppe Empoli

Dott.ssa Giulia Dal Piaz

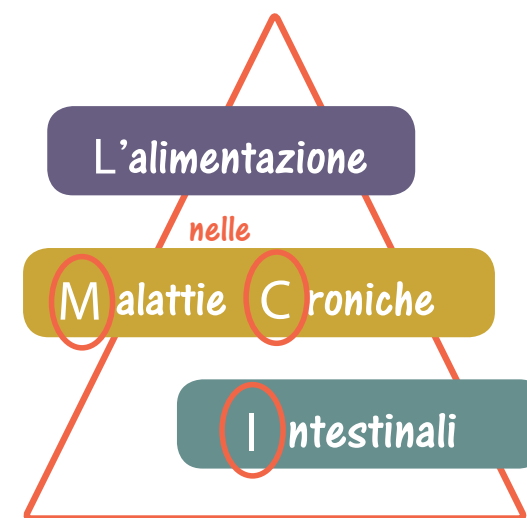
Dirigente Medico, Gastroenterologia ed
Endoscopia Digestiva - AUSL Toscana centro
Ospedale S. Giovanni di Dio e S. Maria Nuova Firenze

Dott.ssa Francesca Calella

Direttore SOS Malattie Infiammatorie Croniche
Intestinali e Vicedirettore SOC Gastroenterologia
ed Endoscopia - AUSL Toscana centro
Ospedale S. Giuseppe Empoli

Bibliografia

- Bertani L et al. "Inflammatory Bowel Diseases: Is There a Role for Nutritional Suggestions?" Nutrients 2021, 13, 1387
- Reznikov EA and Suskind DL "Current Nutritional Therapies in Inflammatory Bowel Disease: Improving Clinical Remission Rates and
- Sustainability of Long-Term Dietary Therapies" Nutrients 2023, 15, 668
- Gubatan J et al. "Dietary Exposures and Interventions in Inflammatory Bowel Disease: Current Evidence and Emerging Concepts" Nutrients 2023, 15, 579
- Hashash JG et al. "AGA Clinical Practice Update on Diet and Nutritional Therapies in Patients With Inflammatory Bowel Disease: Expert
- Review Gastroenterology" 2024;166:521-532
- Levine A et al. "Dietary Guidance From the International Organization for the Study of Inflammatory Bowel Diseases" Clinical
- Gastroenterology and Hepatology 2020;18:1381-1392
- Bischoff SC et al. "ESPEN guideline on Clinical Nutrition in inflammatory bowel disease" Clin Nutr. 2023 Mar;42(3):352-379.
- Chicco F et al. "Multidimensional Impact of Mediterranean Diet on IBD Patients" Inflamm Bowel Dis Volume 27, Number 1, January 2021
- Bach-Faig A et al. "Mediterranean Diet Foundation Expert Group. Mediterranean diet pyramid today. Science and cultural updates" Public
- Health Nutr. 2011;14:2274-2284
- Lewis JD and Abreu MT "Diet as a Trigger or Therapy for Inflammatory Bowel Diseases" Gastroenterology 2017;152:398-414



MICI



Inquadra il QR code
per consultare la nostra pagina
sul sito della AUSL TC

1

Quale tipologia di dieta è indicata nella fase di remissione

Non esiste una dieta ottimale ed universale da seguire in presenza di MICI, è consigliabile adottare una sana alimentazione secondo i principi della dieta mediterranea.

Il modello della dieta mediterranea viene rappresentato dalla

piramide alimentare.

Al primo gradino troviamo gli alimenti che devono essere consumati quotidianamente e all'apice quelli che devono essere consumati saltuariamente. Tra i due estremi troviamo gli alimenti che devono essere assunti con una frequenza variabile che diminuisce progressivamente via via che vengono posizionati verso l'apice.

La base

- Attività fisica quotidiana e adeguato riposo notturno
- Attenzione alla stagionalità e al consumo di prodotti freschi e di provenienza locale
- Importanza della convivialità e della preservazione delle tradizioni culinarie locali
- Acqua 1,5 - 2 litri al giorno (6-8 bicchieri)

I gradini

Primo gradino (consumo ai pasti principali)

- Cereali e derivati (preferibilmente integrali) 1-2 porzioni a pasto
- Verdura ed ortaggi ≥ 2 porzioni a pasto (80 g se insalate, 200 g se verdura o ortaggi)
- Frutta fresca di stagione 1-2 porzioni (150 g) a pasto
- Olio extravergine di oliva da utilizzare come condimento principale (mediamente 3-4 cucchiaini al giorno)

Secondo gradino (consumo giornaliero)

- Erbe aromatiche o spezie per ridurre il sale aggiunto
- Frutta secca a guscio 1-2 porzioni (30 g)
- Latte e derivati preferibilmente a basso contenuto di grassi 2 porzioni (latte o

yogurt 125 g, formaggi 100 g se freschi, 50 g se stagionati)

Terzo gradino (consumo settimanale)

- Pesce ≥ 2 porzioni (150 g); uova 2-4 porzioni
- Carni bianche 2 porzioni (100 g)
- Legumi ≥ 2 porzioni (50 g se secchi, 150 g se freschi)
- Patate ≤ 3 porzioni (200 g).

Apice

(consumo in piccole quantità e nelle occasioni speciali)

- Cibi ultraprocesati ricchi di zuccheri, grassi ed additivi (merendine, dolciumi, bevande zuccherate etc)
- Dolci: massimo 2 porzioni a settimana
- Carni rosse < 2 porzioni (100 g)
- Salumi massimo 1 porzione (50 g)

Sale

Con moderazione, massimo 5 g al giorno (1 cucchiaino da caffè raso)

Bevande alcoliche

Preferire quelle a bassa gradazione alcolica.
1 unità alcolica corrisponde a:
125 ml di vino, 330 ml di birra
Donna: 1 unità al giorno
Uomo: 2 unità al giorno

Piramide Alimentare Mediterranea: uno stile di vita quotidiano

Linee Guida per la popolazione adulta



Porzioni frugali e secondo le abitudini locali
Vino con moderazione e secondo le abitudini sociali



2

Ci sono alimenti specifici da evitare?

Secondo gli studi scientifici dovrebbe essere ridotto il consumo di grassi animali, cibi ultraprocesati, zuccheri, dolcificanti e prodotti con conservanti ed emulsionanti; tali indicazioni riflettono sostanzialmente il modello della Dieta Mediterranea.

Il latte e i suoi derivati non dovrebbero essere esclusi dalla dieta se non è stata accertata una intolleranza al lattosio.

Latticini, spezie, erbe aromatiche, fritti e cibi ricchi di fibre (cereali integrali, verdura fibrosa, frutta disidratata, frutta secca a guscio) i quali producono un aumento dei gas intestinali andrebbero ridotti solo se scarsamente tollerati dal punto di vista gastrointestinale.

Non ci sono indicazioni ad escludere il glutine dalla dieta in assenza di diagnosi di celiachia o di sospetta sensibilità al glutine.

In conclusione, al fine di non incorrere nel rischio di carenze nutrizionali, è importante eliminare dalla dieta solo gli alimenti per i quali sia stata accertata una associazione "certa" tra il loro consumo ed il peggioramento dei sintomi intestinali.

Potrebbe essere utile la compilazione di un diario alimentare per correlare i sintomi agli alimenti assunti.

3

È necessario ridurre il consumo di vegetali/fibre in caso di stenosi intestinali?

Gli alimenti contenenti fibre solubili non devono essere esclusi, ma possono essere tollerati se accuratamente masticati, sottoposti a cottura e a lavorazione in modo tale da ottenere una consistenza modificata (liquida, cremosa o morbida).