

ALIMENTAZIONE RAGIONATA

E COMPONENTI NUTRITIVI

Reflusso gastroesofageo, quali cibi possono ridurre i sintomi?



* **Iacopo Bertini**

È un disturbo molto comune, che può comportare una sintomatologia molto fastidiosa. Quali cibi è meglio evitare e quali invece conviene consumare.

Si stima che, in tutto il mondo, circa un miliardo di persone soffra, o abbia sofferto, di disturbi da reflusso gastroesofageo (GERD, *Gastro-Esophageal Reflux Disease*), una patologia dai costi terapeutici considerevoli e che incide negativamente sulla qualità di vita di chi ne soffre. Se il reflusso di acido dallo stomaco nel basso esofago continua per molto tempo, può causare diversi tipi di complicazioni, come uno stato infiammatorio dell'esofago, ulcere, perforazioni, l'esofago di Barrett e, in casi estremi, può portare all'adenocarcinoma esofageo (Maresova *et al.*, 2024). La gestione dei sintomi della malattia da reflusso gastroesofageo (GERD) si avvale, oltre che di terapie farmacologiche (inibitori della pompa protonica), di raccomandazioni riguardanti lo stile di vita e l'alimentazione (da Silva *et al.*, 2025).

È bene dire, come premessa generale, che spesso i pazienti ritengono che alcuni cibi specifici siano responsabili dello scatenarsi della sintomatologia; nonostante questo, nella letteratura scientifica le evidenze non sono così chiare e univoche.

Esistono, quindi, scelte alimentari che possono favorire il controllo

dei sintomi da reflusso o, al contrario, provocarne l'insorgenza? Allo stato attuale, l'unica misura sicuramente associabile a un effetto positivo sulla GERD è la riduzione del peso corporeo.

Sovrappeso

Il sovrappeso, e ancor più l'obesità conclamata, favoriscono l'aumento della pressione addominale, contribuendo così all'insorgenza della malattia da reflusso sintomatica: tanto maggiore è il livello di sovrappeso, tanto maggiore sarà il rischio di avere dei sintomi. Si stima che per le persone in sovrappeso il rischio sia di 2-3 volte superiore rispetto a coloro che hanno un peso nella norma. In molti casi, quindi, la perdita di peso è già di per sé una misura efficace per ridurre i sintomi.

Lo stile alimentare

La maggior parte degli studi fin qui condotti ha esaminato la dieta nel suo complesso come fattore di rischio per la GERD, mentre le ricerche svolte sui singoli alimenti da evitare sono relativamente



Foto di Manuel Ángel Escudero Rodríguez

Per tanti motivi, legati ai nuovi stili di vita, molte persone mangiano di fretta e magari in piedi o in un bar. Si tratta di un'abitudine predisponente alla GERD.

poche e per di più di non elevata qualità metodologica. In linea generale, seguire una dieta eccessivamente ricca in carni grasse, salumi e formaggi comporta una maggiore probabilità di sintomatologia gastrica; al contrario, una dieta ricca di alimenti vegetali (*plant-based*), sia essa di tipo mediterraneo o vegetariana, è un fattore protettivo (Amerikanou *et al.*, 2023).

Grassi, carboidrati e proteine

Per quanto riguarda i diversi macronutrienti che assumiamo con i cibi che ingeriamo, in linea generale diverse ricerche hanno stabilito un certo legame tra il consumo (eccessivo) di grassi, soprattutto di quelli saturi, come anche di carboidrati, e la presenza di sintomi da reflusso: in pratica, consumare un pasto altamente calorico rallenta il processo di svuotamento gastrico e prolunga la distensione dello stomaco (Lakananurak *et al.*, 2024). Al contrario, si ritiene che la componente proteica di un pasto abbia un impatto minimo sulla fisiologia dello stomaco e dell'esofago.

Cibi "sospetti"

Esistono diversi cibi che sono spesso accusati di scatenare i disturbi da reflusso: parliamo cioè di caffè, cioccolato, agrumi, cibi fritti ecc. Al momento, però, non ci sono dati conclusivi, anche se



Foto di Ielakibugis

Tisane e caffè possono essere alla base di disturbi da GERD, specie se consumati molto caldi.

alcuni studi hanno mostrato che potrebbero essere degli alimenti a rischio (Fox e Gyawali, 2023).

Anche per quanto riguarda l'alcol, nonostante sia considerato, nella pratica clinica, un fattore negativo per la GERD, non ci sono conclusioni definitive; nella maggior parte degli studi, infatti, non emerge un legame significativo, come confermato anche da una metanalisi basata su 24 studi di popolazione (Eusebi *et al.*, 2018), anche se resta valido il suggerimento, perlomeno, di non abusarne.

Cibi e bevande calde

Un altro fattore che può certamente influire nel provocare un "insulto" alla mucosa gastrica è il bere (es. tisane o caffè) o anche consumare cibi eccessivamente caldi.

Quando mangiare?

Negli studi sul ruolo della corretta alimentazione per la salute gastrointestinale, l'attenzione viene rivolta, oltre che alla composizione della dieta quotidiana, anche alle modalità di assunzione del cibo, che possono avere effetti sulla digestione e, più in generale, sui processi metabolici. Un fattore influente, per cui c'è un'evidenza consistente, è il momento della giornata in cui si mangia,

il cosiddetto “timing”. In questo senso, comportamenti a rischio sono gli spuntini in tarda serata dopo cena, saltare la colazione, lasciar passare meno di tre ore tra la cena e il momento in cui ci corichiamo (Amerikanou *et al.* 2023).

Mangiare velocemente

Non è importante solo ciò che mangiamo, ma anche le “condizioni” in cui mangiamo (“come” mangiamo) possono influire sulla comparsa dei sintomi. Per tanti motivi, legati ai nuovi stili di vita, molte persone mangiano di fretta e magari in piedi in un bar: la velocità con cui si mangia può avere effetti significativi sulla funzione gastrica, anche se una recente metanalisi (basata però solo su tre studi di non elevata qualità) sembrerebbe contraddire quest’opinione comune (Lakananurak *et al.*, 2024). Nonostante quindi ci siano poche prove “scientifiche” (probabilmente anche per le difficoltà metodologiche a studiare questo tipo di comportamento) sul ruolo negativo del “mangiare velocemente”, è generalmente accettato che consumare i pasti troppo in fretta può portare a effetti negativi sulla digestione, con sintomi come gonfiore addominale, dispepsia e nausea. Le conseguenze a lungo termine di questa abitudine errata possono favorire anche patologie gastriche. La spiegazione prevalente è che mangiare velocemente comporta una ridotta preparazione del bolo alimentare (“boccone”) da parte degli enzimi digestivi a livello orale (da cui il noto detto “la prima digestione avviene in bocca”); inoltre, una scarsa masticazione comporta un consumo di cibo maggiore rispetto alle effettive necessità dell’organismo; così facendo, il cibo rimane nello stomaco più a lungo, prolungando il tempo di digestione e, di conseguenza, anche l’esposizione della mucosa dello stomaco ai succhi gastrici.

L’abitudine di mangiare velocemente, inoltre, influisce negativamente sulla regolazione del senso di sazietà, che richiede un certo tempo affinché questa informazione sia acquisita dal cervello; mangiare velocemente può influire negativamente sull’arrivo di questo segnale, portando ad alimentarci oltre le reali necessità fisiologiche e quindi favorendo l’aumento di peso: il sovrappeso, come detto, potrà portare più facilmente ad avere disturbi da reflusso. Per chi fosse interessato, parliamo dell’importanza della masticazione, legandola alla maggiore tendenza a sviluppare sovrappeso e diverse forme di dismetabolismo, in un numero passato (Bertini, 2021).



MOREGFORTE

MoregForte è un integratore alimentare a base di **Moringa, Manna, Tamarindo e Kiwi** succhi concentrati, infusi di: **Frangula, Cascara, Rabarbaro, Malva** utili per la regolarità del transito intestinale, con **Carciofo, Menta ed Elicriso** coadiuvanti la funzione digestiva



www.benesseremoringa.com

DISPONIBILE
presso le **FARMACIE**
oppure **ON LINE** su:
www.benesseremoringa.com



Attività fisica

Tra i comportamenti corretti dello stile di vita da seguire c'è la pratica di una regolare attività fisica. Per molti anni si è dibattuto sul reale beneficio che può dare l'esercizio fisico. Secondo un recente studio di revisione della letteratura, svolgere almeno 150 minuti a settimana di attività fisica moderata può diminuire il rischio di insorgenza di GERD (Yu *et al.*, 2024).

Conclusioni

Gli studi attualmente disponibili non sono sicuramente sufficienti a definire esattamente l'importanza relativa dei diversi fattori in gioco, positivi e negativi, per i disturbi da reflusso e dispeptici, tanto che al momento non esistono linee guida precise e ben strutturate. È comunque possibile dare le seguenti indicazioni (Fas, 2022; Amerikanou *et al.*, 2023):

- perdere peso, se si è in sovrappeso;
- fare 4-5 piccoli pasti invece di "soli" tre pasti abbondanti durante il giorno;
- lasciar passare almeno 3 ore tra la cena e il momento in cui andiamo a letto ed elevare la posizione della testa di circa 15-20 cm;
- evitare di assumere alcool, bevande gassate, cibi troppo speziati e di fumare;
- è opportuno seguire un'alimentazione povera di grassi e con un contenuto non eccessivo di carboidrati;
- l'alimentazione deve essere personalizzata, nel senso di cercare di individuare, per il singolo paziente, se ci sono alimenti particolari che possono scatenare i sintomi; eliminare, in via precauzionale tutti gli alimenti (caramelle alla menta, succhi di frutta agli

agrumi, cioccolata ecc.) che possono scatenare, più facilmente, la sintomatologia;

- evitare di assumere bevande e cibi eccessivamente caldi;
- tra i fattori non dietetici, è consigliabile praticare un'attività fisica in maniera regolare e anche praticare discipline/tecniche che possono ridurre lo stress (yoga, tai-chi, tecniche di meditazione ecc.).

Bibliografia

- Amerikanou C, *et al.* Food, Dietary Patterns, or Is Eating Behavior to Blame? Analyzing the Nutritional Aspects of Functional Dyspepsia. *Nutrients*. 2023 Mar 22;15(6):1544.
- Bertini I. Quanto è necessario masticare il cibo? *Natural 1*, Giugno 2021.
- da Silva DF, *et al.* Pathophysiological and nutritional aspects in the etiology and management of gastroesophageal reflux disease. *Br J Nutr*. 2025 Mar 24:1-45.
- Eusebi LH, *et al.* Global prevalence of, and risk factors for, gastro-oesophageal reflux symptoms: a meta-analysis. *Gut*. 2018 Mar;67(3):430-440
- Fass R. Gastroesophageal Reflux Disease. *N Engl J Med*. 2022 Sep 29;387(13):1207-1216.
- Fox M, Gyawali CP. Dietary factors involved in GERD management. *Best Pract Res Clin Gastroenterol*. 2023 Feb-Mar;62-63:101826.
- Lakananurak N, *et al.* The Efficacy of Dietary Interventions in Patients with Gastroesophageal Reflux Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis of Intervention Studies. *Nutrients*. 2024 Feb 5;16(3):464.
- Maresova P, *et al.* Diagnosis and treatment of patients with gastroesophageal reflux disease - a systematic review of cost-effectiveness and economic burden. *BMC Health Serv Res*. 2024 Nov 6;24(1):1351.
- Yu C, *et al.* Association between physical activity and risk of gastroesophageal reflux disease: A systematic review and meta-analysis. *J Sport Health Sci*. 2024 Sep;13(5):687-698.

* PhD – Vicepresidente AINut



La gestione dei sintomi della malattia da reflusso gastroesofageo (GERD) si avvale, oltre che di terapie farmacologiche, di raccomandazioni riguardanti lo stile di vita e l'alimentazione.