

NORME GENERALI PER IL SOGGETTO CON IPERURICEMIA

Per iperuricemia si intende l'aumento della concentrazione di acido urico nel sangue (valori normalmente presenti nel sangue: 5-6,8 mg/dl per l'uomo, 3-6.5 mg/dl per la donna).

Questo acido è un prodotto metabolico di scarto che deriva dalla degradazione di specifiche molecole chiamate 'purine' e dipende da un delicato equilibrio tra produzione (quota endogena), apporto alimentare (quota esogena) ed escrezione (prevalentemente renale).

L'acido urico è una sostanza poco solubile nel sangue e facilmente precipita sotto forma di cristalli, in particolari condizioni di iperuricemia cronica (gotta). Questa caratteristica determina il suo accumulo nell'organismo ed è responsabile di patologie acute e croniche capaci di danni irreversibili a vari organi (vasi sanguigni, reni, cuore, articolazioni).

Un discreto numero di individui iperuricemici non hanno la gotta (**iperuricemia asintomatica** presente nel 9% della popolazione) e non ne soffriranno mai; forse concorrono fattori ereditari, insieme ad errate abitudini alimentari. In altri casi, invece, i cristalli di acido urico precipitano in alcune articolazioni (alluce, anche...) e determinano una malattia cronica che dura tutta la vita.

I mezzi a disposizione per combattere l'iperuricemia sono la minore introduzione alimentare di purine (terapia dietetica), la maggiore eliminazione urinaria od il blocco della formazione di acido urico (terapia farmacologica).

I **farmaci** più comunemente usati sono gli inibitori della sintesi di acido urico (allopurinolo e febuxostat); in questo caso non si formano più cristalli e non si verificano precipitazioni articolari. Nel caso della gotta, trattandosi di malattia cronica, la terapia va continuata sempre ed è necessario un costante controllo medico sia per le recidive acute che per le misure dietetiche.

Le **Linee Guida Europee EULAR** (European League Against Rheumatism) raccomandano di mantenere i livelli plasmatici di urati entro il valore di 6 mg/dl.

La prescrizione di un **regime dietetico** rigoroso non è più necessario. Anzi una dieta troppo povera di calorie può essere addirittura controproducente in quanto il digiuno si accompagna ad un aumento dell'uricemia. Per chi soffre di gotta o iperuricemia è sufficiente che si limitino gli alimenti ricchi di purine (non più di 100 mg al giorno), le bevande alcoliche (birra compresa) e si effettui una restrizione di cibi fritti, bevande ricche di zuccheri (fruttosio).

Nei soggetti obesi, una diminuzione delle calorie totali che porti ad una riduzione del peso corporeo non può che contribuire a migliorare la situazione metabolica legata alla iperuricemia.

Contenuto di purine nei cibi (mg/100g)

- ◇ **proibiti** (150-800 mg): acciughe, sardine, aringhe, crostacei, animelle, fegato, cuore, rognone, cervello, oca, selvaggina, estratti di carne
- ◇ **concessi con limitazione** (50-150 mg): carni, pollame, pesce in genere escluso quanto sopra, salumi, piselli, fagioli, lenticchie, asparagi, spinaci, cavolfiori, funghi, frutta ad elevato tenore zuccherino
- ◇ **senza restrizioni** (0-15 mg): latte, formaggi, uova, verdure, frutta in genere esclusa quella ad elevato tenore zuccherino, pasta, riso, cereali in genere esclusi quelli integrali

In **conclusione**, bisogna ricordarsi che:

- i grassi animali e vegetali limitano l' escrezione di acido urico (contenere la loro assunzione)
- gli alcolici possono essere un fattore scatenante l'attacco acuto, oltre ad una causa di iperuricemia acquisita
- il digiuno prolungato od una dieta ipocalorica possono favorire l' aumento dell' uricemia
- l' amido (pasta, riso...) favorisce l'eliminazione di acido urico
- il fruttosio (frutta zuccherina ed analcolici contenenti fruttosio) aumenta l'uricemia (contenere la loro assunzione)
- il latte ed i derivati caseari freschi aumentano la escrezione di acido urico
- la vitamina C aumenta moderatamente l' escrezione di acido urico
- le verdure in genere hanno effetto protettivo
- i liquidi (2 - 3 litri al giorno di acqua, latte, tè...) favoriscono l'eliminazione di acido urico

Bibliografia:

- 1-Richette P., Bardin T. : Lancet 2010, 375: 318-28
2-¹Zhang W et al: EULAR evidence... Ann Rheum Dis 2006, 65: 301-11

¹ Dott Mauro Basilico Via Val Maira 14 Milano