

INTOLLERANZA AL LATTOSIO

Il lattosio è lo zucchero (carboidrato o glucide) contenuto nel latte.

Questo zucchero è presente in molti alimenti e non solo: in massima parte lo si trova nel latte (vaccino, caprino, umano...) e nei suoi derivati, ma anche negli insaccati di carne (prosciutti in busta, alcuni tipi di wurstel), biscotti, caramelle, cioccolato e pane al latte, alcuni tipi di farmaci (eccipienti di bustine o compresse).

La intolleranza al lattosio rappresenta una situazione clinica piuttosto chiara in termini di inquadramento patologico, ma molto meno in termini di inquadramento clinico. Viene definita come la mancanza relativa (raramente assoluta) dell'enzima lattasi.

Normalmente, l'enzima chiamato lattasi (beta-D-galattosidasi), presente nella prima parte del piccolo intestino, scompone il lattosio negli zuccheri più semplici (glucosio e galattosio) che entrano poi in circolo nel sangue grazie all'assorbimento dal tratto intestinale.

Si stima che circa il 50% della popolazione mondiale adulta non produca a sufficienza l'enzima lattasi; l'attività lattasica è espressa in maniera massimale alla nascita e va incontro ad un progressivo declino, fino ad assestarsi in età adulta a livelli minori, estremamente variabili da individuo ad individuo(1).

In Europa la carenza enzimatica si manifesta con una prevalenza media del 20-25% circa della popolazione bianca con notevoli variazioni da paese a paese. Nell'Europa del nord abbiamo valori medi inferiori al 10%, nelle regioni mediterranee si raggiunge il 56% come in Italia. Il deficit ha un andamento crescente andando dal Nord al Sud dell'Italia con un massimo del 90% nella popolazione sarda. (2)

Non vi sono differenze significative di incidenza tra i due sessi.

L'espressione e l'attività della lattasi iniziano a diminuire nella maggior parte delle persone intorno ai due anni di vita con una riduzione progressiva geneticamente programmata, ma i sintomi di intolleranza al lattosio raramente si sviluppano prima dei 6 anni. Non tutti i soggetti che hanno carenza di lattasi sviluppano sintomi clinicamente rilevanti; infatti, solo nel 50% dei soggetti ipolattasici e che mal digeriscono il lattosio presentano sintomi clinici. Questi sono i veri "intolleranti al lattosio".

La riduzione della attività lattasica che si ha durante l'accrescimento è ereditata con carattere autosomico recessivo; la completa assenza della lattasi è invece una condizione congenita estremamente rara. La persistenza della attività lattasica nell'adulto viene invece ereditata come carattere autosomico dominante.

La diagnosi di intolleranza al lattosio viene eseguita tramite il semplice test del respiro (vedasi breath test), la cui sensibilità è molto alta (80-88%) (3).

Quando la attività enzimatica è ridotta, il lattosio in parte non viene trasformato ed arriva inalterato nel piccolo intestino, produce un effetto osmotico con richiamo di acqua e sodio, modificando la consistenza delle feci sino alla diarrea. Nel colon, invece, il lattosio viene fermentato dai batteri comunemente presenti con sviluppo di sintomi gastrointestinali: dolore addominale non specifico e non localizzato, crampi addominali diffusi, gonfiore e tensione intestinale, aumento della peristalsi con borborigmi (movimenti di pancia palpabili e rumorosi)(4).

Si stima che per avere sintomi siano almeno necessari 250ml di latte (corrispondente a circa 12 grammi di lattosio); se si associano cibi che aumentano rapidamente lo svuotamento gastrico (carboidrati semplici della frutta o succhi di frutta), i sintomi saranno più probabili ed intensi; invece, se si associano grassi o proteine che riducono lo svuotamento dello stomaco (piatto di carne), i sintomi possono essere ridotti od assenti. Da non trascurare l'effetto sommatorio nello sviluppo dei sintomi quando la assunzione di latte e derivati, seppur minima, si associ a politerapie di prodotti contenenti lattosio negli eccipienti, come pure prodotti alimentari dove il lattosio è usato nella preparazione (5).

Il cardine della terapia è la dieta a ridotto contenuto di lattosio. La quantità di lattosio tollerata dai vari soggetti è variabile, pertanto è opportuno eliminare gradualmente gli alimenti iniziando da quelli ad alto contenuto di lattosio (latte, yogurt...) in modo da valutare la soglia di tolleranza del soggetto (vedasi Consigli dietetici). Per ridurre il peso dell'effetto sommatorio, può essere decisamente vantaggioso l'utilizzo di prodotti a ridotto contenuto di lattosio: grazie al miglioramento del processo di delattosazione, sono oggi in commercio latti e formaggi freschi con un residuo di lattosio a 0,01g/100ml, circa 500 volte inferiore rispetto al latte di partenza. Ove non sia possibile l'eliminazione di alcuni alimenti contenenti lattosio, sono disponibili in commercio lattasi in compresse o capsule (Lacdigest, Silact fast, Lactoint, Lactosolv), che ingerita col cibo aiuta la digestione del lattosio. Una compressa di lattasi digerisce fino a 5gr di lattosio, l'equivalente contenuto in 100ml di latte.

Bibliografia

- 1) http://www.ucl.ac.uk/mace-lab/resources/glad/LP_maps
- 2) EFSA Journal 2010; disponibile on line: www.efsa.europa.eu/efsajournal.htm
- 3) Marton A et al. Meta-analysis: the diagnostic accuracy of lactose breath hydrogen or lactose tolerance tests for predicting the North European lactase polymorphism C/T-13910. Aliment Pharmacol Ther 2012,35,429
- 4) Savarino DA et al. Lactose intolerance symptoms assessed by meta-analysis: a grain of truth that leads to exaggeration. J Nutr 2006,136,1107
- 5) Montalto M et al. Lactase I drugs: avoided or allowed to lactose maldigesters? Aliment Pharmacol Ther 2010,31,924