

## UNA DIETA

## 'LACTOSE FREE'

## SENZA RINUNCIARE AI LATTICINI?

## SI PUO'!

di SAMANTHA BIALE \*

Il lattosio è diventato un 'sorvegliato speciale' nelle diete di molte persone che stanno cambiando radicalmente le proprie abitudini alimentari. A volte, senza motivo. Ecco come porsi di fronte alla questione lattosio, senza fare scelte o sacrifici inutili.

Un cappuccino fumante, una succulenta fetta di pizza margherita e una semplice insalata caprese. Sono tre must della tavola made in Italy. Quale italiano potrebbe mai rinunciarvi? Gusti a parte, c'è sicuramente una parte che deve farlo, o quanto meno limitarsi. **Sono i "veri" intolleranti al lattosio, quelli che hanno ricevuto una diagnosi certa e una dieta specifica da parte del medico o del nutrizionista.** Poi ci sono tutti gli altri, una tribù in costante aumento che si autoconvince di essere intollerante al lattosio perché si riconosce nelle descrizioni fatte su internet o segue le teorie di personaggi "pseudo scientifici", e cambia - da un giorno all'altro - il modo di alimentarsi. **L'intolleranza al lattosio, purtroppo, sta diventando quasi una moda. Inutile e, a volte, persino dannosa che merita un'attenzione particolare.**

\* nutrizionista-diet coach e giornalista

### IL DEFICIT DI LATTOSIO COINVOLGE MOLTE PERSONE, MA...

Il lattosio arriva sulla nostra tavola quando beviamo il latte vaccino, di capra o pecora e quando consumiamo formaggi freschi, panna, burro e gelato. È inoltre presente come ingrediente in alcuni insaccati (il prosciutto cotto, per esempio) e come eccipiente in molti farmaci/integratori, anche se in quantità spesso ininfluenti per la maggior parte delle persone con deficit di lattasi.

Ma incominciamo dalle evidenze numeriche: negli Stati Uniti è intollerante al lattosio quasi una persona su 4, mentre i Nord-Europei, con circa il 5%, hanno la prevalenza più bassa. Nell'Europa centrale si arriva al 30% e nell'Europa del sud sfiora il 70%, come anche in America Latina. In Italia, il deficit di lattasi (o "non persistenza", per essere più precisi) è presente nel 40% circa della popolazione, con un andamento crescente da Nord verso Sud.

**Il motivo primario della perdita dell'enzima lattasi è genetico** (il duodeno perde nel corso della vita la capacità di produrre l'enzima che scinde il lattosio nei due zuccheri semplici) **ma ci sono forme secondarie causate da danni acuti (virus) o cronici della mucosa intestinale** (celiachia, morbo di Crohn). A volte, ci sono persino **deficit transitori causati dall'alterazione dei batteri intestinali** dovuti a una dieta scorretta o una lunga terapia antibiotica.

## ...NON SEMPRE È SINTOMO DI INTOLLERANZA

Se ci limitassimo a leggere i dati sull'incidenza, arriveremmo alla conclusione che 4 italiani su 10 sono - di fatto - obbligati a cambiare la propria dieta, rinunciando per sempre agli alimenti contenenti lattosio tra cui la maggior parte dei latticini, punto cardine delle nostre tradizioni alimentari. Ma nella pratica, per fortuna, non è così. **L'intolleranza al lattosio, infatti, può essere definita scientificamente come una mancanza "relativa" di questo enzima che, solo raramente, è assoluta. La forma di intolleranza più comune è, infatti, borderline:** nonostante il declino genetico progressivo dell'attività enzimatica, solo nel 50 per cento dei casi si evidenziano i sintomi tipici (gonfiore, dolore addominale e diarrea). L'intensità di questi sintomi varia poi da persona a persona perché entrano in gioco molteplici fattori come la quantità giornaliera di lattosio ingerita, la forma in cui è assunto (se in un liquido o in alimenti solidi), il cibo a cui viene associato all'interno del pasto, la velocità del transito intestinale e la sensibilità viscerale individuale.

Per questi motivi, la situazione deve sempre essere monitorata individualmente: la maggior parte degli intolleranti riesce ad assumerne un certo quantitativo, senza presentare disagi. **L'Autorità europea per la sicurezza alimentare, dopo un'attenta analisi della letteratura scientifica a riguardo, ha osservato che questo limite è di circa 12 grammi in un'unica assunzione, pari a un bicchiere di latte.** Con un apporto doppio, invece, i sintomi si manifestano appieno, con differenze riscontrabili se distribuito nei pasti della giornata e consumato insieme ad altri nutrienti. Ovviamente, questa quantità è variabile da persona a persona e può subire modificazioni negli anni.

## SI FA (TROPPO) PRESTO A DIRE INTOLLERANZA...

Credersi intollerante senza esserlo e seguire, senza ragione, una dieta 'fai da te' senza lattosio non solo condiziona notevolmente le scelte alimentari, ma può incidere negativamente sulla salute. In particolare, può ridurre la concentrazione nel colon di sostanze con azione antinfiammatoria e acidificante sull'ambiente intestinale, utili per stimolare la proliferazione della flora batterica acidofila "buona" e inibire le specie batteriche indesiderate. Ma non è tutto. Una dieta nel complesso squilibrata può portare, tra le altre cose, a carenze di vitamina D e di calcio, essenziali per la salute delle ossa (2).

In particolare, va chiarito molto bene alle persone allarmate per aver ricevuto informazioni sbagliate che l'intolleranza al lattosio non causa danni intestinali, né malassorbimento o problemi gravi di salute! Il lattosio deve essere escluso dalla dieta solo se necessario, ovvero quando ci sono sintomi reali e ben diagnosticati dal medico, dopo aver effettuato i test appositi



(vedi paragrafo successivo) ed escluso altre situazioni cliniche con sintomi sovrapponibili come per esempio, colon irritabile, intolleranza agli zuccheri fermentabili non assorbibili e malattie infiammatorie croniche intestinali. **Solo in presenza di una diagnosi certa, sarà il medico o il nutrizionista che dovrà prescrivere una dieta equilibrata e corretta, eventualmente comprensiva di alimenti ricchi di calcio** come sgombro, sardine, spinaci, radicchio, indivia, cavoli, broccoli, carciofi, fagioli, mandorle, nocciole, semi di sesamo, e ricchi di vitamina D come salmone e uova.

## IL TEST E LA DIETA AD ESCLUSIONE: ESSENZIALI ENTRAMBI

Una volta che si ha il sospetto clinico, è fondamentale eseguire i test specifici. **Le principali metodiche sono due, il Breath Test (3) e il Test genetico (4).** Il breath test è un esame semplice passato dal sistema sanitario nazionale che misura il tasso d'idrogeno presente nell'aria espirata dopo il consumo di latte: chi non digerisce il lattosio, tenderà a riportarne valori piuttosto alti, segno della conseguente fermentazione intestinale. In alcuni centri diagnostici, c'è anche la possibilità di verificare se la risposta migliora con l'assunzione di lattasi sintetiche. In ogni caso, come accade per altri test, anche questo può dare falsi positivi e falsi negativi. Per questo, conviene - sotto la supervisione di un

nutrizionista - attuare una dieta senza lattosio per valutare la scomparsa dei sintomi, e reinserirlo successivamente per interpretare la risposta clinica. Il test genetico, invece, è consigliato in particolare per i bambini (a partire dai 3 anni) in quanto si tratta di un semplice prelievo salivale.

### NON ESISTE UNA CURA PER L'INTOLLERANZA, MA...

Nelle situazioni iniziali o borderline, la maggior parte dei nutrizionisti consiglia di non smettere completamente di consumare latte e latticini, ma assumerne piccole quantità quotidianamente per cercare di stimolare la produzione di lattasi da parte dell'intestino. Anche il ricorso ai latticini con fermenti probiotici è una via percorribile poiché i fermenti lattici facilitano la digestione del lattosio e parallelamente stimolano l'intestino a produrre la lattasi (5).

In mancanza di miglioramenti, è indispensabile affidarsi ai prodotti senza lattosio o a ridotto contenuto di questo zucchero, secondo la propria risposta individuale. Volendo, si può anche incominciare a utilizzare compresse a base di Ti-lattasi (6) e beta-galattosidasi (entrambe derivate da un lievito, il *Kluyveromyces fragilis*) nelle situazioni in cui non si è certi della presenza di lattosio nei cibi.

Attualmente, sono in corso varie ricerche e studi clinici sull'intolleranza al lattosio. I principali - alcuni ancora in cerca di candidati - sono consultabili attraverso la sezione dedicata del portale [clinicaltrials.gov](http://clinicaltrials.gov), cui fanno riferimento le sperimentazioni attive in tutto il mondo (7).

### DIETA LACTOSE FREE: PIÙ FACILE GRAZIE AI NUOVI CLAIMS

Latte, crescenza, mozzarella, stracchino, mascarpone, ricotta, burrata e burro ottenuti con latte delattosato sono stati accolti dai consumatori con entusiasmo perché sono identici, sia per gusto sia per valori nutritivi, ai loro omologhi tradizionali. Attualmente il 10% di tutto il latte in vendita è delattosato. Un mercato che in 5 anni è cresciuto in volume del 38% e - nell'ultimo anno - del 13,5%.

Nell'universo lattiero-caseario ci sono, però, anche prodotti naturalmente a basso contenuto di lattosio e quindi più tollerati, come yogurt e latti fermentati in cui i batteri lattici hanno un'azione pre-digestiva.

Ci sono poi i prodotti caseari completamente privi di lattosio come i formaggi a lunga stagionatura, ad esempio Grana Padano e Parmigiano Reggiano, in cui il processo di stagionatura porta il lattosio a livelli prossimi allo zero.

Riconoscerli ora è diventato più semplice, perché la loro peculiarità può essere riportata sulla confezione. Infatti il Ministero della Salute ha recentemente dato il via libera a 2 nuovi claims:

► **NATURALMENTE PRIVO DI LATTOSIO** quando il tenore residuo di lattosio è inferiore a 0,1 g/100g, e

► **NATURALMENTE A RIDOTTO CONTENUTO DI LATTOSIO** quando il tenore residuo di lattosio è inferiore a 0,5 g/100g.



#### FORMAGGI TRADIZIONALI COMPLETAMENTE PRIVI DI LATTOSIO:

Emmenthal • Edam • Gorgonzola • Grana Padano • Parmigiano Reggiano • Pecorino molto stagionato • Provola affumicata e dolce

L'idrolisi del lattosio è favorita anche dall'attività lattasica di alcune specie microbiche: per questo motivo i formaggi ricchi di microflora dotata di attività lattasica come i batteri lattici, possono essere tollerati anche in presenza di quote ancora relativamente elevate di lattosio. Il grado di intolleranza, va sottolineato, è diverso da individuo a individuo.

## “SENZA LATTOSIO” NON SIGNIFICA NECESSARIAMENTE “SENZA LATTE”!

La semplificazione delle etichette ha contribuito non poco a dissipare molti dubbi nelle persone intolleranti al lattosio che, finalmente, hanno la libertà di scegliere in tutta sicurezza, senza per forza rinunciare a tutti i latticini. “Senza lattosio” non significa per forza “senza latte”! Prima di questa doverosa semplificazione, per molte persone tagliare il lattosio significava eliminare ogni prodotto che contenesse il latte e puntare esclusivamente su prodotti vegetali a base di soia, lupino o riso. Non a caso, negli ultimi anni, la gamma vegetale di gelati, dessert cremosi e yogurt “privi di latte e lattosio” si è ampliata notevolmente. Per migliorarne il sapore e conferire quelle note aromatiche di dolcezza e morbidezza che solo il latte può regalare (e che gli italiani amano), in questi prodotti l'industria impiega “aromi” di latte, panna e burro.



## SENZA LATTOSIO NON VUOL DIRE PIÙ LIGHT

Alcune persone credono che i prodotti senza latte o senza lattosio siano anche meno calorici o comunque più light. Ovviamente questa correlazione non esiste! Il latte delattosato ha le stesse calorie del latte tradizionale: 36 se si tratta della versione scremata, 45 parzialmente scremata e 65 intera. Le cose possono essere leggermente diverse nei prodotti che impiegano soia (o analoghi) in sostituzione del latte: in questi casi, si possono trovare altri ingredienti/additivi (necessari per addensare o migliorare il sapore) o una quantità maggiore di zucchero. Non si tratta di differenze sostanziali per un'alimentazione normale, ma nell'ambito di una dieta specifica a basso indice glicemico, possono avere un peso.

### PRODOTTI DELATTOSATI: ORA SONO ALIMENTI DI USO CORRENTE

Con l'entrata in vigore a luglio del Regolamento (UE) n. 609/2013 sugli alimenti destinati a specifici gruppi di consumatori, i prodotti delattosati e a ridotto tenore di lattosio sono diventati alimenti di uso corrente.

Le norme che imponevano l'autorizzazione degli stabilimenti, la notifica delle etichette e le altre specifiche disposizioni per le aziende produttrici di questi alimenti sono state abrogate. È quindi più semplice per le imprese produrre latte yogurt formaggi e burro delattosati. Un grande vantaggio anche per i consumatori intolleranti al lattosio, che avranno una maggior disponibilità di prodotti adatti alle loro esigenze e una maggior possibilità di scelta.

### CAPITA ALL'IMPROVISO...

Fino a una quarantina d'anni fa era considerato normale che tutti gli adulti continuassero a produrre la lattasi per tutta la vita ed era, invece, anomala la condizione di “deficienza della lattasi”. Oggi, lo scenario è cambiato poiché lo studio della genetica di popolazione ha dimostrato che la capacità di utilizzare il lattosio da adulti è il frutto delle diverse mutazioni avvenute nel corso dell'evoluzione umana (1).

## L'attendibile®

è la newsletter di Assolatte (Associazione che rappresenta le imprese che operano nel settore lattiero caseario). L'attendibile si propone come strumento d'informazione sulle tematiche legate al latte yogurt formaggi e burro dal punto di vista nutrizionale, culturale, storico, economico, normativo e di sicurezza alimentare.

### La newsletter

si avvale della collaborazione di un Comitato Scientifico.

### La ristampa

delle informazioni contenute in questa newsletter è consentita e gratuita a condizione che si indichi la fonte.

Direttore editoriale: **Adriano Hribal**

Coordinamento redazionale: **Samantha Biale**

Coordinamento editoriale: **Carmen Besta**

## BIBLIOGRAFIA

1)

- Itan Y, Powell A, Beaumont MA, Burger J, Thomas MG. The Origins of Lactase Persistence in Europe. *PLoS Computational Biology*, 2009; *PLoS Computational Biology*, 5 (8): e1000491 DOI: 10.1371/journal.pcbi.1000491
- Enattah, N. S.; Jensen, T. G. K.; Nielsen, M.; Lewinski, R.; Kuokkanen, M.; Rasinpera, H.; El-Shanti, H.; Seo, J. K.; Alifrangis, M.; Khalil, I. F.; Natah, A.; Ali, A.; and 10 others: Independent introduction of two lactase-persistence alleles into human populations reflects different history of adaptation to milk culture. *Am. J. Hum. Genet.* 82: 57-72, 2008.

2)

- Di Stefano, M.; Veneto, G.; Malservisi, S.; Cecchetti, L.; Minguzzi, L.; Strocchi, A.; Corazza, G.R - Lactose malabsorption and intolerance and peak bone mass - *Gastroenterology* Volume: 122, Issue: 7, June, 2002, pp. 1793-1799
- Janner, M.; Mullis, P. E. Osteopenia and pathological fractures in an adolescent with lactose intolerance and high oxalate intake *Monatsschrift Kinderheilkunde* Volume: 153, Issue: 4, April, 2005, pp. 360-363
- Lovelace HY, Barr SI. Diagnosis, symptoms, and calcium intakes of individuals with self-reported lactose intolerance. *J Am Coll Nutr.* 2005 Feb;24(1):51-7.
- Obermayer-Pietsch BM, Bonelli CM, Walter DE, Kuhn RJ, Fahrleitner-Pammer A, Berghold A, Goessler W, Stepan V, Dobnig H, Leeb G, Renner W. - Genetic predisposition for adult lactose intolerance and relation to diet, bone density, and bone fractures. *J Bone Miner Res.* 2004 Jan;19(1):42-7.

3) Marton A1, Xue X, Szilagyi A. 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(4):429-40.

4) Rasinpera H, Savilahti E, Enattah NS, Kuokkanen M, Totterman N, Lindahl H, Jarvela I, Kolho KL. A genetic test which can be used to diagnose adult-type hypolactasia in children *Gut.* 2004;53(11):1571-6.

5) De Vrese M, Stegelmann A, Richter B, Fenselau S, Laue C, Schrenzmeier J, Probiotics compensation for lactase insufficiency - *Am. J. Clin. Nutr.*, vol. 73, 2 Suppl, 2001, pp. 421S-429S.

6) P. Portincasa, A. Di Ciaula, M. Vacca, R. Montelli, D. Q. H. Wang, G. Palasciano - Beneficial Effects of orale tilactase on patients with hypolactasia - *European Journal Of Clinical Investigation* - 21 October 2008.

7) <https://www.clinicaltrials.gov/ct2/results?term=lactose+intoleranced>

## Il Comitato Scientifico

### Dottor Umberto Agrimi

(Direttore del Dipartimento di Sanità pubblica veterinaria e Sicurezza alimentare - Istituto Superiore di Sanità)

### Dottor Maurizio Casasco

(Presidente della Federazione Medico Sportiva Italiana)

### Onorevole Paolo De Castro

(coordinatore S&D alla Commissione Agricoltura e Sviluppo rurale del Parlamento europeo)

### Avvocato Massimiliano Dona

(Segretario generale Unione Nazionale Consumatori)

### Professor Enrico Finzi

(Presidente di Astra Ricerche)

### Dottor Andrea Ghiselli

(Medico ricercatore del CREA Nutrizione)

### Professor Lorenzo Morelli

(Ordinario in "Biologia dei Microrganismi" Università Cattolica del Sacro Cuore, Piacenza)

### Professor Erasmo Neviani

(Docente di Microbiologia degli Alimenti presso la Facoltà di Scienze e Tecnologie Alimentari di Parma)

### Professor Luca Piretta

(Docente di Nutrizione umana all'Università Campus Biomedico di Roma)

### Dottor Andrea Poli

(Direttore scientifico NFI - Nutrition Foundation of Italy)

### Professor Samir Sukkar

(Responsabile U.O.D. Dietetica e Nutrizione Clinica IRCCS San Martino-IST Genova)

Per ulteriori informazioni o iscriversi alla newsletter:

Assolatte - redazione L'attendibile  
via Adige, 20 › 20135 Milano  
tel. 02.72021817 › fax 02.72021838  
Besta@Assolatte.it

Progetto grafico: **Carmen Besta**

## [www.lattendibile.it](http://www.lattendibile.it)

Il sito nato per informare e aggiornare la classe medica, i giornalisti e i consumatori sui vantaggi nutrizionali di un'alimentazione equilibrata.