a cura del Prof. Aldo Quattrone, Presidente della Società Italiana di Neurologia e Rettore dell'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro

15 marzo 2015 - La malattia di Parkinson (MP), una delle più frequenti malattie neurodegenerative, colpisce circa 200.000 persone in Italia. La MP è una patologia neurologica progressiva che causa la distruzione delle cellule che producono dopamina (neurotrasmettitore) nel cervello. La diminuzione della dopamina compromette i movimenti sia dei muscoli scheletrici che della muscolatura liscia del tratto gastrointestinale. Ne risulta, come conseguenza, lentezza dei movimenti (bradicinesia) con una marcia a piccoli passi, tremore a riposo e/o un rallentamento della peristalsi.

Vi sono almeno 5 buone ragioni per ritenere importante l'uso di una dieta prevalentemente vegetariana a basso contenuto proteico nella malattia di Parkinson:

1. **Interazione tra levodopa e proteine** La levodopa è il più importante farmaco utilizzato per la cura della MP. I pasti, specie se ricchi di proteine, possono interferire sia con l'assorbimento della levodopa, sia con il suo ingresso nel cervello contribuendo alla diminuita efficacia del farmaco.
    1. *Svuotamento gastrico*: l'assorbimento di levodopa non avviene nello stomaco, ma nel duodeno, il primo tratto dell'intestino tenue. I fattori che ritardano lo svuotamento del contenuto dello stomaco nel duodeno contribuiscono a ridurre l'assorbimento di levodopa. Più a lungo la levodopa rimane nello stomaco meno ne arriva nel cervello con diminuzione della sua efficacia terapeutica. Tutti gli alimenti che rallentano lo svuotamento gastrico

(grassi e proteine) devono essere assunti lontano dall'assunzione della levodopa (dopo 15-30 minuti).

2. *Assorbimento duodenale*: L'assorbimento duodenale e il superamento della barriera ematoencefalica da parte della levodopa avviene tramite un sistema di trasporto attivo che è il medesimo utilizzato da altri aminoacidi. Le proteine vengono scisse in aminoacidi che interferiscono con il sistema di assorbimento della levodopa a livello dell'intestino tenue e con il suo trasporto nel cervello. Dunque, una dieta proteica diminuisce l'assorbimento duodenale di levodopa con ridotta concentrazione cerebrale di farmaco e minore efficacia terapeutica.
   L'interazione proteina-levodopa assume particolare significato quando, con il progredire della malattia, i pazienti iniziano a manifestare una riduzione della durata dell'efficacia della singola dose di levodopa. Privi di levodopa i pazienti sono in grado di muoversi solo molto lentamente o rimangono completamente bloccati. Per contrastare al massimo queste fluttuazioni motorie, spesso post-prandiali, è stato da tempo consigliato ai pazienti di evitare l'assunzione di proteine nell'arco della giornata, limitandone l'assunzione a non più di dieci grammi prima del pasto serale, permettendo così al paziente lo sfruttamento ottimale dell'azione terapeutica della levodopa durante le ore diurne.
   Molti pazienti riescono ad incrementare la durata dei periodi attivi (periodi "on") con qualche aggiustamento nel consumo di proteine. Alcuni pazienti riescono perfino a ridurre la quantità giornaliera di Levodopa. La riduzione della Levodopa comporta anche una riduzione degli effetti collaterali ad essa correlati, quali allucinazioni e movimenti involontari.
   Dunque, la terapia dietetica, soprattutto nelle fasi più avanzate della malattia, è di fondamentale importanza. È, infatti, scientificamente dimostrato e sperimentato dagli stessi pazienti che una dieta ipoproteica a pranzo migliora l'efficacia della terapia farmacologica a base di levodopa e diminuisce le fluttuazioni motorie.

2. **Fibre**
   La stipsi causata dalla malattia e/o dai farmaci per il suo trattamento è molto comune nella MP. Poiché la stipsi cronica può aumentare il rischio di blocco intestinale e cancro al colon, è raccomandabile l'utilizzo di metodi sicuri per la sua prevenzione. Una dieta basata su prodotti vegetali è generalmente più ricca in fibre che possono ridurre la stipsi e quindi ridurre il rischio di blocco intestinale e cancro al colon-retto. Una dieta in fibre, tuttavia, non è raccomandabile nei parkinsoniani che necessitano un rapido svuotamento gastrico per la presenza di fluttuazioni motorie post-prandiali.
3. **Perdita indesiderata di peso corporeo**
   I pazienti con MP, spesso a causa della comparsa di importanti movimenti involontari o per le difficoltà di deglutizione che comportano ridotta ingestione di cibo perdono peso corporeo. Per contrastare la perdita di peso i pazienti devono consumare più calorie. Per far questo sono necessari pasti e spuntini frequenti, ed una dieta ad elevato contenuto di carboidrati. Una dieta vegetariana è perfettamente idonea ad un simile programma alimentare, dal momento che è una dieta ad alto contenuto di carboidrati e basso contenuto di grassi, al contrario dei cibi animali, che contengono spesso molti grassi e proteine. Il consumo di carboidrati è raccomandato nei pazienti parkinsoniani; i carboidrati dovrebbero costituire la quota alimentare maggiormente rappresentata poiché forniscono un adeguato apporto calorico, transitano rapidamente dallo stomaco all'intestino e stimolano la produzione di insulina che fa ridurre la concentrazione ematica di aminoacidi (che potrebbero competere con l'assorbimento della levodopa a livello cerebrale).

4. **Difficoltà di masticazione e deglutizione**
   I pazienti nello stadio intermedio-avanzato del MP possono presentare difficoltà a masticare cibo e/o a coordinare i movimenti della lingua in modo da disporre il cibo in modo corretto per la deglutizione. La normale peristalsi esofagea può essere rallentata comportando disfagia. I cibi vegetali sono più semplici da masticare rispetto a molti cibi carnei; i cibi vegetali possono anche essere tagliati a pezzetti, passati o ridotti in purè in modo semplice per fornire la migliore consistenza per i bisogni individuali, pur mantenendo inalterato il contenuto di fibre e sostanze fitochimiche.
5. **Sostanze nutritive**
   Va segnalato che i pazienti parkinsoniani tendono a presentare carenza di alcuni minerali come il calcio, il ferro o di alcune vitamine (D, C, E) il cui apporto supplementare può talvolta essere necessario. I cibi vegetali sono ricchi in Magnesio e Vitamine. Fonti adeguate di Calcio e Vitamina D devono essere valorizzate nella dieta, potendovi essere un fabbisogno maggiore di tali sostanze nutritive in questa popolazione; in uno studio controllato, Sato e collaboratori hanno trovato una maggiore incidenza di carenza di vitamina D e riduzione di massa ossea in individui affetti da MP. Deve essere sottolineato che i pazienti con MP, a causa della natura della loro malattia, possono essere a rischio di cadute e pertanto più suscettibili alle fratture.

In conclusione
Da queste considerazioni nascono alcune indicazioni dietetiche per migliorare la motilità dei malati parkinsoniani in terapia con levodopa seguendo una dieta bilanciata e caloricamente adeguata al mantenimento del “peso salute” che riassumiamo qui di seguito:

1. Assumere una dieta ipoproteica. La distribuzione di pasti proteici nella giornata dipenderà dalla gravità della malattia e dallo stile di vita del paziente. Per modeste fluttuazioni, le proteine potranno essere suddivise equamente durante il giorno. Per coloro che hanno fluttuazioni motorie più importanti, specie post-prandiali, la quantità maggiore di proteine, soprattutto animali (carne, pesce, uova...), andrà assunta la sera.
2. Assumere la levodopa da 15 a 30 minuti prima dei pasti per favorirne l’assorbimento.
3. Con la dieta a contenuto proteico controllato (che si traduce spesso in una riduzione dei latticini) si può verificare una ridotta assunzione di calcio. È necessario prestare molta attenzione (eventualmente usando degli integratori di calcio) a raggiungere il fabbisogno giornaliero che nell’anziano è di 1000-15000 mg.
4. Aumentare le calorie in presenza di movimenti involontari e per prevenire una eccessiva perdita di peso, incrementando la quantità di carboidrati (pane, pasta, cereali) e di grassi insaturi (un cucchiaino di olio di oliva).
5. Per combattere la stitichezza consumare cereali integrati e 4-5 porzioni al giorno fra frutta e verdura.
6. Se in concomitanza all’assunzione della levodopa si manifestano discinesie disturbanti, si può assumere il farmaco durante i pasti, in modo da diminuirne l’assorbimento e, quindi, la concentrazione ematica.

Da queste indicazioni si può intuire come diventi importante una valutazione specifica caso per caso nell'impostare una dieta per il malato parkinsoniano che tenga conto delle variazioni individuali e di tutti gli elementi di cui si è parlato.