

PREMESSA

Sebbene a volte si abbia la sensazione di seguire una dieta sufficientemente variata, in realtà, molti alimenti sono inclusi in modo occasionale nella nostra alimentazione quotidiana, basti pensare al pesce o ad alcuni tipi di ortaggi. Ma anche laddove, con attenzione e tenacia, si riuscisse ad inserire tutti gli alimenti indispensabili al nostro fabbisogno personale, di fatto, la qualità dei cibi che giungono sulle nostre tavole non garantisce che essi abbiano realmente i fattori nutritivi che dovrebbero avere (si pensi alla frutta, spesso raccolta e imballata prima di giungere a maturazione). In sostanza, se si vuole essere sicuri di assumere tutti i nutrienti di cui il nostro organismo ha bisogno, **è consigliabile associare dieta e integratori alimentari (IA)**, intendendo indicare con tale espressione quei "prodotti alimentari destinati ad integrare la comune dieta e che costituiscono una fonte concentrata di sostanze nutritive, quali le vitamine e i minerali, o di altre sostanze aventi un effetto nutritivo o fisiologico, in particolare ma non in via esclusiva aminoacidi, acidi grassi essenziali, fibre ed estratti di origine vegetale, sia monocomposti che pluricomposti, in forme predosate" (art. 2 del Decreto Legislativo n° 169 del 21 maggio 2004). Peraltro, l'aumentata **attenzione alla qualità della vita** e il diffuso bisogno di **salvaguardare il proprio benessere psicofisico** ha spinto molti a cercare nell'integrazione alimentare quelle soluzioni che, di fatto, la farmacopea convenzionale



non è in grado di fornire, proprio perché orientata più alla cura della malattia che alla **promozione della salute**. In questo scenario, il medico di famiglia può certamente assolvere ad un duplice compito: da un lato, fornire ai propri assistiti un supporto informativo ed un orientamento all'uso degli IA, dall'altro, aiutarli a distinguere la competenza di quegli operatori che, pur non essendo figure sanitarie, possono però svolgere un'importante funzione informativa in questo specifico ambito. Per comprendere meglio le opinioni e gli atteggiamenti dei medici di famiglia, la **Società Nazionale di Aggiornamento per il Medico di Medicina Generale (SNAMID)** ha condotto una ricerca per indagare il rapporto attualmente esistente tra *medici di famiglia e integratori alimentari (IA)*.

HERBALIFE NUTRITION

Per maggiori informazioni:
areamedico-scientifica@herbalife.com

 **HERBALIFE.**
www.herbalife.it

Integratori alimentari: l'opinione del medico di famiglia



**HERBALIFE
NUTRITION**

COME ORIENTARSI NELLA “GALASSIA” DEGLI INTEGRATORI ALIMENTARI ?

Sebbene sia possibile distinguere gli IA sulla base di molti criteri, la classificazione che sembra più utile è quella che suddivide tali prodotti sulla base dei loro componenti. In questa prospettiva, si può parlare di integratori: a) a base di piante officinali o derivati; b) di vitamine; c) di aminoacidi; d) di acidi grassi; e) energetici. Pur rientrando nell'ambito dell'integrazione alimentare, un'ulteriore categoria è quella dei cosiddetti sostituti del pasto. Soffermandoci sulle categorie di maggiore interesse, è possibile precisare che:

gli **integratori di vitamine** sono costituiti da combinazioni di vitamine, **sostanze fondamentali per la salute e il buon funzionamento dell'organismo** ma che, come è noto, non sono sintetizzabili dall'organismo e devono pertanto essere introdotte con l'alimentazione. Da sottolineare che **le vitamine liposolubili** (di cui fanno parte le vit. A, D, E e K) **si accumulano in riserve dell'organismo, mentre quelle idrosolubili** (la vit. C, il complesso B, la vit. PP, l'acido folico, la vit. H e l'acido pantotenico) **devono essere assunte ogni giorno con i cibi** in quanto non si immagazzinano.

Gli **integratori di minerali** sono invece prodotti a base di minerali, elementi indispensabili per lo svolgimento di diversi processi fisiologici e biochimici dell'organismo e che devono essere **anch'essi assunti tramite l'alimentazione**. Solitamente sono conservati in organi deposito (come il fegato, le ossa, ecc.), ma le scorte si possono esaurire facilmente attraverso la sudorazione, la diuresi o in situazioni patologiche come la diarrea. È possibile distinguere **due categorie di minerali: quelli ad alto fabbisogno** (calcio, cloro, fosforo, magnesio, potassio, sodio, zolfo) e **quelli a basso fabbisogno**, noti anche come **oligoelementi** (cromo, ferro, fluoro, iodio, manganese, molibdeno, rame, selenio, zinco).

Gli **integratori alimentari di acidi grassi insaturi, detti anche omega-3 e omega-6**, sono molecole **indispensabili** per il corretto svolgimento di varie funzioni dell'organismo e, in particolare, **per garantire la salute del sistema cardiovascolare** (il consumo di 250 mg di EPA e di DHA al giorno contribuiscono alla normale funzione cardiaca). L'organismo umano ha in effetti la capacità di produrre acidi grassi polinsaturi, ma solo in modeste quantità e comunque non sufficienti alle necessità metaboliche, per questo motivo è necessaria l'assunzione di queste sostanze tramite la dieta.

Gli **integratori alimentari a base di fibra**, costituiti da molecole contenute negli alimenti vegetali, hanno la caratteristica di non essere degradate dagli enzimi del tratto gastrointestinale; alcuni tipi di fibra possono **migliorare il benessere intestinale**. Il consumo, ad esempio, di una quantità giornaliera di 10 g di fibra di frumento può contribuire all'accelerazione del transito intestinale.

QUANDO SI CONSIGLIA UN INTEGRATORE ALIMENTARE ?

La maggioranza consiglia questi prodotti **nell'astenia (53%) e nelle situazioni di stress o affaticamento mentale (49%)** che rappresentano pertanto gli ambiti in cui più frequentemente un medico di famiglia ricorre ad un IA.

Un numero più limitato di *Medici di Medicina Generale* (MMG) afferma di prescrivere questi

prodotti anche **negli anziani con regime alimentare inappropriato (35%) o nei pazienti che lamentano una lieve sintomatologia ansiosa (31%)**.

Un ulteriore ambito di impiego – più francamente associabile alla salute – sono infine **le persone che praticano attività sportive** in cui il 32% dei medici di famiglia intervistati dichiara di consigliare degli IA.

CI SONO SITUAZIONI CLINICHE IN CUI SI TENDE A CONSIGLIARE UN INTEGRATORE ALIMENTARE ?

Poco più della metà dei medici di medicina generale (53%) prescrive l'integratore alimentare **nelle patologie uro-ginecologiche** ed è abbastanza d'accordo – se non addirittura molto – con l'idea che tali prodotti consentano di ottenere buoni risultati clinici in queste situazioni.

Un altro ambito di impiego sono **le condizioni dismetaboliche (ad es. ipercolesterolemia)** in cui il 33% dei medici intervistati ritiene che gli IA possano essere una valida alternativa alle statine nei pazienti in cui queste ultime non siano utilizzabili.

MEDICI DI FAMIGLIA, INTEGRAZIONE ALIMENTARE ED EDUCAZIONE DEI PAZIENTI

La medicina generale è sempre più coinvolta nel difficile compito di trasferire gli insegnamenti dell'evidenza scientifica nel lavoro quotidiano e questi sforzi possono essere vanificati se non si riesce a promuovere nei pazienti corretti stili alimentari e di vita.

Il **MMG** non è chiamato infatti solo ad orientare i pazienti in merito alle terapie da attuare nel caso di patologie acute e croniche ma **deve anche educarli alla acquisizione di comportamenti e stili di vita utili a salvaguardare e promuovere la salute e il benessere**, ambiti in cui gli IA possono indubbiamente fornire un utile contributo.

In questa prospettiva, è importante creare le condizioni affinché il MMG possa connotarsi come un interlocutore informato e competente, in grado di personalizzare l'intervento educativo e motivare i pazienti in modo efficace, fornendo loro indicazioni e regole condivise per una corretta alimentazione e un'appropriata integrazione.

È dunque necessario che il **MMG** non sia solo consapevole della rilevanza del tema “integrazione alimentare” ma che **si riappropri del ruolo di “medico della persona” – non solo della “persona malata”** – anche in questo ambito. A tale scopo appare opportuno condividere con il mondo dell'integrazione alimentare un modello culturale, facilmente implementabile nella pratica clinica e che faccia chiarezza su classificazione e tassonomia, criteri di qualità, razionale d'impiego, utilità e interazioni.

In tal senso **l'apertura di canali informativi**, di confronto tra pari e formativi diretti ai MMG **potrebbero rappresentare dei modelli di lavoro favorevoli per migliorare la relazione tra mondo degli integratori e medici di famiglia** indirizzando il management dell'integrazione alimentare in un ambito non antitetico e/o alternativo a quello della medicina generale.

Per ora, elementi orientanti la prassi del MMG possono essere individuati grazie ad alcune semplici domande.

- **Chi può utilizzare l'integrazione alimentare?** Tutta la popolazione senza distinzione di età e sesso.
- **Quando utilizzare l'integrazione alimentare?** In stati fisiologici in cui è utile una supplementazione (crescita, gravidanza, età anziana), una correzione di squilibri, un supporto all'attività sportiva, un'azione tesa alla prevenzione, un intervento non farmacologico in stati patologici acuti e cronici al fine del ristabilimento dello stato fisiologico.
- **Come utilizzare l'integratore alimentare?** Seguendo le NRV (Nutrient Reference Values, note anche come VRN – Valori Nutrizionali di Riferimento).

I MEDICI DI FAMIGLIA SI INFORMANO SULL'USO DI INTEGRATORI ALIMENTARI ?

L'attenzione dei medici di famiglia inizia a focalizzarsi sul possibile utilizzo di integratori alimentari da parte dei pazienti: il 28% (n=51) chiede “sempre o molto spesso” ai propri assistiti se stanno assumendo IA mentre il 34% (n=61) li interroga su questo specifico aspetto solo nel caso in cui vengano riferiti fenomeni che siano correlati al tema dell'alimentazione. In sostanza, l'integrazione alimentare può costituire un utile strumento di intervento - anche se spesso utilizzato in modo autonomo dai pazienti (si pensi all'uso di IA in situazioni di stress o alterazioni del ciclo veglia/sonno) – quindi i medici di famiglia stanno modificando il loro atteggiamento e iniziano a sondare il comportamento del paziente in questo specifico ambito.

MA I MEDICI DI FAMIGLIA SI RITENGONO COMPETENTI NEI CONFRONTI DEGLI INTEGRATORI ALIMENTARI ?

Su questo aspetto la ricerca fornisce informazioni, per così dire, solo indirette. In effetti, quasi la metà degli intervistati (49%) non ha espresso una valutazione circa le proprie conoscenze sugli integratori alimentari. Il resto del campione si è dichiarato confidente con questo tipo di prodotti. Sempre più si chiede al medico di famiglia di avere conoscenze approfondite in molte specialità e patologie diverse, cosa che lo obbliga a padroneggiare un gran numero di farmaci. Ecco quindi spiegato il motivo per cui il MMG può essere indotto a collocare sullo sfondo dei propri interessi il tema dell'integrazione alimentare e ciò anche quando può costituire, in realtà, un'ulteriore opzione di intervento a sua disposizione e quando la richiesta da parte dei suoi paziente è sempre maggiore.

E DUNQUE ?

E dunque l'uso dell'IA in tutte le sue forme può rappresentare un strumento molto utile per il medico di famiglia da utilizzare in quell'area sfumata in cui non si è concretizzata una patologia ma si è espresso un “bisogno di salute” inteso non solo come disequilibrio dello stato psico-fisico ma anche come richiesta, da parte dell'individuo, di un supporto per proteggere e promuovere il proprio stato di “benessere”.