

# Il microbiota intestinale nella steatosi non alcolica

{pb-share}



{pb-buttons}

## INDICE

■ [Steatosi epatica non alcolica](#)

■ [Cause della steatosi epatica non alcolica](#)

■ [Diagnosi della steatosi epatica](#)

■ [Steatosi epatica cura](#)

■ [Steatosi epatica dieta](#)

■ [Che cos'è il microbiota intestinale?](#)

■ [Che ruolo ha, quindi, il microbiota sulla salute del nostro fegato?](#)

■ [Persone a rischio di steatosi](#)

■ [Leggi anche](#)

Nel linguaggio comune, non medico, si parla spesso di **fegato grasso** intendendo spesso una malattia chiamata **steatosi epatica**, cioè un **aumento spropositato di cellule di grasso all'interno del fegato**. La steatosi ha diverse origini e gradi di pericolosità per la nostra salute, pertanto, quando il medico ci dice che la diagnosi è steatosi, è bene cercare di comprendere a fondo di cosa si tratta:

- **forma benigna di fegato grasso;**
- **steatosi di 1°, 2° o 3° grado;**
- **steatosi alcolica;**
- **steatosi non alcolica;**
- **steatoepatite**

Per la steatosi non esiste cura specifica, ma la si può prevenire con una **dieta specifica** e un corretto stile di vita.

## Steatosi epatica non alcolica

È definita **non alcolica** perché ha un quadro clinico simile alla steatosi alcolica, ma si sviluppa in persone il cui consumo di **alcool** è **assente o trascurabile**. In medicina è identificata con l'acronimo **NAFLD** (Non alcoholic Fatty Liver Disease).

- La malattia, molto diffusa soprattutto tra gli adulti, è caratterizzata da **un accumulo di grassi nel fegato**, in quanto l'organo **non riesce a smaltire quantità elevate di grassi** assunti con l'alimentazione. La steatosi è purtroppo presente anche tra i bambini:

colpisce fino al 17% dei bambini sani e al 50% di quelli obesi, rappresentando quindi un problema emergente anche in età pediatrica.

- Nella **steatoepatite** (NASH), la forma più grave di steatosi non alcolica, i grassi **alterano in modo definitivo la funzionalità del fegato** e generano processi infiammatori, cicatrizzazione e morte dei tessuti (necrosi). Questa condizione può evolvere in **cirrosi epatica**, fino al cancro del fegato (epatocarcinoma o HCC).

## Cause della steatosi epatica non alcolica

Le cause della steatosi e della steatoepatite non sono ad oggi ancora completamente chiare. Si ritiene che concorrano più fattori che, insieme, innescano l'infiammazione.

Pare che il **processo infiammatorio** sia innescato da:

- **Proteine**, generate dal microbioma (la totalità del patrimonio genetico espresso dal microbiota), con **effetto tossico** che sono in grado di **danneggiare le cellule del fegato**;
- **Metabolismo degli acidi biliari**;
- **Prodotti della fermentazione intestinale dei grassi** a catena corta.

Tutti elementi che si formano quando alcuni microbi “cattivi” dell'intestino aumentano e compromettono l'equilibrio del microbioma.

Tra i fattori comunemente accettati che concorrono all'insorgere della steatosi vi è **l'insulino-resistenza** (fenomeno innescato dall'assunzione di cibo con un indice insulinico resistente elevato), oltre a:

- **Dieta troppo ricca di grassi**, generalmente associata a sovrappeso e obesità;
- **Dislipidemia**, alti livelli nel sangue di **trigliceridi** e/o **colesterolo**;
- **Diabete di tipo II**;
- L'uso di **alcuni farmaci**;
- **Squilibri ormonali**.

## Diagnosi della steatosi epatica

### Steatosi epatica sintomi e segni

Purtroppo, i sintomi della steatosi sono spesso **assenti** e la malattia può proseguire per un lungo periodo **in assenza di segnali**.

### Come si può capire di avere la steatosi?

Dato che la malattia non produce sintomi, la diagnosi si effettua sulle persone considerate a rischio. Il medico di famiglia, in collaborazione con un gastroenterologo/epatologo, potranno richiedere i seguenti esami al fine di identificare la malattia:

- **Esame del sangue** per la ricerca delle **transaminasi** (gli enzimi indicati con le sigle GOT o ALT e GPT o AST).
- **Ecografia addominale**, la presenza di steatosi è determinata dal “fegato brillante”, così chiamato per la luminosità che si forma nell'immagine ecografica in corrispondenza del fegato.
- **Tac (tomografia assiale) o Risonanza Magnetica (RM)**.
- **Biopsia epatica**, l'unico esame che permette di distinguere la steatoepatite non alcolica (NASH) dalla steatosi epatica e che permette di mostrare gli eventuali processi infiammatori.

## Steatosi epatica cura

L'attuale trattamento raccomandato per chi soffre di **steatosi epatica non alcolica** è la modifica dello stile di vita, che include:

- **esercizio fisico regolare e costante** (lavoro aerobico e di resistenza);
- **dieta specifica**;
- **perdita di peso**, nelle persone sovrappeso od obese è generalmente richiesta una riduzione del peso corporeo di circa il 7-10%.

## Steatosi epatica dieta

In caso di steatosi epatica, è buona regola seguire le regole **dell'equilibrata alimentazione** e introdurre una quantità di calorie ragionevole a seconda del proprio stato clinico. Se vuoi sapere quante calorie sono adatte a te e ricevere gratis dei menu personalizzati per il tuo fabbisogno energetico, completi in micro e macronutrienti, iscriviti a **Calorie Menu della Salute**.

La dieta tipo dovrebbe prevedere:

- **un ridotto consumo di zuccheri semplici**, non più del 10% delle calorie giornaliere totali;
- **un ridotto consumo di carboidrati complessi** (pane, pasta, riso, prodotti da forno, etc.);
- **il rispetto della frequenza settimanale** del consumo di **carne** (3 volte a settimana, preferibilmente scegliendo tra tagli magri e privati del grasso visibile, come pollo, coniglio, tacchino, etc.) e **pesce** (minimo 3 volte a settimana);
- **latte e latticini parzialmente scremati**, consumando **latte e yogurt 2 volte al giorno**;
- **formaggi 2-3 volte a settimana**, da consumare come secondo al posto di carne e uova. Si possono consumare formaggi freschi o stagionati come **Grana Padano DOP**, che è parzialmente decremato durante la sua lavorazione, quindi ha una quota di grassi minore rispetto a quelli del latte intero con cui è fatto, inoltre contiene ottime **proteine ad alto valore biologico** (che includono i 9 aminoacidi essenziali), **vitamine importanti per la salute** come la **B12 e la B2** e **antiossidanti** come **vitamina A, zinco e selenio**. Tra tutti i formaggi stagionati comunemente più consumati in Italia, Grana Padano DOP è quello che apporta **la maggiore quantità di calcio** a parità di peso;
- **un ridotto, o meglio assente, consumo di bevande zuccherate** e contenenti **fruttosio** (come i succhi di frutta), un componente alimentare che più chiaramente è risultato associato con la steatosi epatica non alcolica e steatoepatite negli studi epidemiologici.

## Che cos'è il microbiota intestinale?

- Con la parola “**microbiota**” si definisce **l'insieme dei microbi dell'intestino**, che è abitato prevalentemente da **batteri, lieviti, parassiti e virus**. Questi rappresentano un insieme numericamente superiore alle cellule del corpo umano, che permette al nostro intestino di **funzionare bene e restare in buona salute**.

**Mantenere in equilibrio il microbiota**, affinché permetta all'intestino di lavorare correttamente e di farci sentire bene, **è molto importante**: il suo malfunzionamento può portare a problemi intestinali e influire sulla steatosi epatica non alcolica.

## Che ruolo ha, quindi, il microbiota sulla salute del nostro fegato?

- La **disbiosi intestinale** (crescita eccessiva di batteri “cattivi” nell'intestino) sembra essere tra i **principali fattori** che costituiscono **l'insorgere della steatosi epatica non alcolica** e della **steatoepatite**.

## Persone a rischio di steatosi

Esistono condizioni accertate a maggior rischio di steatosi epatica non alcolica che identificano i soggetti maggiormente a rischio, quali:

- **obesità**, in particolare quella addominale (grasso sul girovita);
- **diabete di tipo 2**;
- **ipertensione arteriosa**;
- **dislipidemia pro-aterogena** (ipertrigliceridemia, basse HDL);
- **sindrome metabolica**.

Vi sono, infine, alcune condizioni in cui l'associazione con la steatosi epatica non alcolica risulta emergente:

- **sindrome dell'ovaio policistico**;
- **ipotiroidismo**;
- **sindrome delle apnee notturne**;
- **resezione pancreatico-duodenale**;
- **psoriasi**;
- **disbiosi intestinale**.

**COLLABORAZIONE SCIENTIFICA**

**Dott.ssa Laura Iorio**

Medico specialista in Scienza dell’Alimentazione.

**BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE**

- *Ji Y, Yin Y, Li Z, Zhang W. Gut Microbiota-Derived Components and Metabolites in the Progression of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD). Nutrients 2019; 11: 1712.*
- *Jiezhong Chen, Luis Vitetta Gut Microbiota Metabolites in NAFLD Pathogenesis and Therapeutic Implications. Int J Mol Sci. 2020 23;21(15):5214.*

**AVVERTENZE**

Tutte le raccomandazioni e i consigli presenti in questo articolo hanno esclusivamente scopo educativo ed informativo e si riferiscono al tema trattato in generale, pertanto, non possono essere considerati come consigli o prescrizioni adatte al singolo individuo, il cui quadro clinico e condizioni di salute possono richiedere un differente regime alimentare. Le informazioni, raccomandazioni e i consigli sopracitati non vogliono essere una prescrizione medica o dietetica, pertanto il lettore non deve, in alcun modo, considerarli come sostitutivi delle prescrizioni o dei consigli dispensati dal proprio medico curante.

Leggi anche

{article-slider}