

Dieta e menu per Anemia

INDICE

- [Che cos'è l'anemia?](#)
- [Tipi di anemie](#)
- [Cause dell'anemia](#)
- [Sintomi dell'anemia](#)
- [Diagnosi e trattamento dell'anemia](#)
- [Assorbimento dei nutrienti](#)
- [Raccomandazioni dietetiche generali](#)
- [Alimenti consentiti con moderazione](#)
- [Alimenti consentiti e consigliati](#)
- [Consigli pratici](#)
- [Leggi anche](#)

Che cos'è l'anemia?

L'**anemia** indica una condizione in cui **il numero di globuli rossi nel sangue o il tasso di emoglobina** (proteina contenuta nei globuli rossi che ha il compito di trasportare l'ossigeno a tutte le cellule dell'organismo) **scende al di sotto dei valori minimi normali**. Questa riduzione causa una difficoltà nella circolazione di ossigeno in organi e tessuti.

In genere, si parla di anemia quando i livelli di emoglobina nel sangue sono **inferiori a**:

- **14 g/dl** (ematocrito, cioè il valore che intercorre tra plasma e piastrine, globuli rossi e bianchi, minore del 42% o 0,42) oppure **globuli rossi inferiori a 4,5 milioni/mcL nell'uomo**;
- **12 g/dl** (ematocrito inferiore al 37% o 0,37) oppure **globuli rossi inferiori a 4 milioni/mcL nella donna**.

Le **persone più esposte al rischio di anemia** sono:

- Coloro che soffrono di **carenze vitaminiche**, soprattutto di **vitamina B12 e vitamina C**;
- Coloro che soffrono di **carenza di ferro**, **in gravidanza** la donna tende spesso ad avere un'anemia da carenza di ferro;
- Coloro che soffrono di **disturbi intestinali**, come la celiachia;
- Le donne che hanno **mestruazioni molto abbondanti**;
- Coloro che soffrono di **malattie croniche**, come **l'insufficienza epatica o renale**;
- Coloro che hanno una **storia familiare** di anemia.

Tipi di anemie

Esistono differenti forme di anemia, non tutte però sono responsive al trattamento nutrizionale. Quelle che lo sono maggiormente sono:

1. **ANEMIA SIDEROPENICA** (anemia cronica caratterizzata dalla riduzione di ferro). Nell'adulto, l'emorragia del tratto gastro-intestinale è considerata una delle cause primarie e più comuni di carenza di ferro (la perdita può essere anche molto lenta e occulta, come nel caso di ulcera peptica o tumori). Nelle donne in età fertile, le mestruazioni possono rappresentare una causa importante di carenza di ferro, in particolare nelle **ragazze adolescenti** è molto frequente non solo l'anemia sideropenica, ma anche sintomi da carenza di ferro (stanchezza, difficoltà di concentrazione, ecc.) prima ancora dello sviluppo di anemia. Anche durante la gravidanza, pur in assenza di mestruazioni, è indispensabile una supplementazione di ferro a protezione della madre e a favore del feto in accrescimento. Cause di anemia sideropenica possono essere anche un difetto nell'assorbimento del ferro dopo interventi di chirurgia bariatrica o a causa di malassorbimento del primo tratto del piccolo intestino, come in presenza di malattie infiammatorie intestinali. Difficilmente è causata da un carente apporto dietetico, essendo il ferro presente in numerosi alimenti.

2. ANEMIA DA CARENZA DI VITAMINA B12. Le principali cause di deficit di vitamina B12 sono da attribuire a una dieta inadeguata (es. vegetarianismo, bambini allattati al seno da mamme vegetariane, alcolismo cronico, diete rigide, monotone e ripetute), inadeguato assorbimento (es. gastrite cronica, atrofia della mucosa gastrica, malattia celiaca, tumori maligni, farmaci, interventi di chirurgia bariatrica, ecc.), aumentata richiesta (es. ipertiroidismo, accrescimento) o aumentata escrezione (patologie epatiche e renali). Motivo comune di carenza di vitamina B12 negli anziani è dato da un inadeguato assorbimento legato anche a un'inefficace masticazione. L'incapacità di masticare adeguatamente il cibo per causa dell'**edentulia** può essere causa di **cattiva digestione** e di ridotto assorbimento. Questo indirizza l'anziano verso cibi preferibilmente soffici, come quelli a base di carboidrati o formaggi molli, mentre altri alimenti come la carne, che è ricca in ferro e vitamina B12, e i vegetali a foglia verde, che richiedono una maggiore capacità masticatoria, vengono evitati.

3. ANEMIA DA CARENZA DI ACIDO FOLICO. L'acido folico è contenuto nei vegetali e in molti tessuti animali. Deficit di acido folico sono imputabili a un'inadeguata assunzione di cibi freschi o a cotture lunghe dei vegetali, al malassorbimento intestinale, ad elevate richieste organiche (gravidanza, allattamento, aumento del metabolismo) o ad aumentate escrezioni, come durante la dialisi.

Secondo i nuovi LARN (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana), le assunzioni raccomandate sono:

FERRO	
adulti maschi	10 mg al giorno
donne in età fertile	18 mg al giorno
donne in menopausa	10 mg al giorno
donne in gravidanza	27 mg al giorno
donne che allattano	11 mg al giorno
VITAMINA B12	
adulti maschi e femmine	2.4 mcg al giorno
donne in gravidanza	2.6 mcg al giorno
donne che allattano	2.8 mcg al giorno

ACIDO FOLICO	
adulti maschi e femmine	400 mcg al giorno
donne in gravidanza	600 mcg al giorno
donne che allattano	500 mcg al giorno

Cause dell'anemia

Bassi livelli di globuli rossi nel sangue possono essere causati da:

- **Problemi nella loro produzione** (come nel caso dell'**anemia aplastica**, una patologia in cui le cellule del midollo osseo dalle quali si sviluppano le cellule ematiche mature risultano danneggiate, creando così una diminuzione del numero di globuli rossi, bianchi o piastrine);
- **Problemi nella loro degradazione** (come nel caso delle **anemie emolitiche**, caratterizzate da una riduzione della vita media dei globuli rossi e della loro distruzione prematura);
- **Perdite ematiche importanti** (emorragie, come nel caso di un **flusso mestruale abbondante**);
- **Difetti genetici** (come l'anemia falciforme e le talassemie);
- **Altre malattie** (dall'**artrite reumatoide** alla leucemia);
- **Carenze di ferro o di vitamine specifiche**;
- La combinazione di alcuni di questi fattori.

Sintomi dell'anemia

I segni e i sintomi che contraddistinguono più spesso l'anemia sono:

- **Pallore**
- **Tachicardia**
- **Ipotensione arteriosa (pressione arteriosa bassa)**
- **Stanchezza, debolezza**
- **Respiro corto e dispnea (difficoltà respiratoria) da sforzo**
- **Irritabilità**
- **Insonnia**
- **Mal di testa**
- **Maggiore predisposizione alle infezioni**
- **Mani e piedi freddi**
- **Unghie fragili e capelli deboli**

Diagnosi e trattamento dell'anemia

- Da alcuni semplici parametri dosabili mediante **prelievo di sangue**, il medico curante potrà fare la corretta diagnosi di anemia da cause nutrizionali, individuare la carenza o le carenze (emocromo, ferro, ferritina, transferrina, vitamina B12 e acido folico) e suggerire il dosaggio e la durata di eventuali **integrazioni**.

- Dal momento che sia la carenza di vitamina B12, che quella di acido folico danno entrambe luogo a un aumento di volume dei globuli rossi (anemia macrocitica) e che spesso queste due carenze si associano, è sempre opportuno **integrare contemporaneamente entrambi questi nutrienti**, poiché la normalizzazione del volume globulare con la somministrazione del solo acido folico potrebbe mascherare un deficit di B12 potenzialmente pericoloso.

Nella prevenzione dell'anemia è fondamentale **un'alimentazione ricca di ferro, acido folico e vitamina B12**. Generalmente, invece, è difficile con la sola alimentazione assumere una quantità di ferro sufficiente al ripristino delle scorte, quindi non si può contare solo sull'apporto alimentare nel caso in cui la diagnosi di sideropenia sia già certa ma, una volta ripristinate le scorte mediante supplementazione, sarà più facile mantenerle con una adeguata alimentazione.

Assorbimento dei nutrienti

- **Attenzione:** il ferro che si trova negli **alimenti di origine animale** è il **ferro eme**, che **viene assorbito più facilmente e in maggior quantità dal nostro intestino**. Negli **alimenti di origine vegetale**, invece, troviamo il **ferro non eme**, che viene assorbito in misura minore e con più difficoltà: il suo assorbimento è favorito **dall'assunzione di vitamina C all'interno dello stesso pasto**. Se il ferro non eme viene combinato con la vitamina C o il rame, verrà assorbito con maggiore facilità.
- In generale, l'assorbimento del ferro è influenzato positivamente da tutti gli alimenti che, stimolando le secrezioni dello stomaco, contribuiscono a mantenere **elevata l'acidità dell'ambiente digestivo**. **La vitamina A, il complesso di vitamine B, il rame e la cisteina** sono in grado di far assorbire di 2 o 3 volte in più il ferro non eme presente nella verdura.
- Per quanto riguarda la vitamina B12 e l'acido folico, occorre ricordare che la prima **si trova solo negli alimenti di origine animale** (frattaglie, soprattutto nel fegato, nei prodotti della pesca, nel tuorlo d'uovo e nei formaggi come Grana Padano DOP; in una porzione da 50 g di questo formaggio ci sono 1,5 µg di vit.B12, che soddisfano il **67%** circa del fabbisogno quotidiano di un adulto, corrispondente a 2 µg per donne e uomini), mentre **l'acido folico**, ricco nel mondo vegetale, **può andare perso con una percentuale che varia dal 10% al 50% durante la cottura** oppure durante **la conservazione o la preparazione industriale** degli alimenti.

Non esistono alimenti controindicati in corso di anemia, ma alcune sostanze presenti negli alimenti (tannini, fibre, calcio, ecc.) possono interferire, se assunti in concomitanza e in grandi concentrazioni, con l'assorbimento del ferro. Pertanto, occorre prestare **molta attenzione ai corretti abbinamenti tra gli alimenti**. Per dare all'organismo la possibilità di fare il pieno di ferro, bisogna associare gli alimenti in modo corretto nella dieta.

Raccomandazioni dietetiche generali

1. **Raggiungere i fabbisogni di ferro raccomandati.**
2. **Raggiungere i fabbisogni di acido folico e vitamina B12 raccomandati.**
3. **Abbinare agli alimenti ricchi di ferro ad alimenti contenenti vitamina C, vitamina A, vitamine del complesso B, cisteina e rame** per migliorarne l'assorbimento.
4. In concomitanza di alimenti ricchi di ferro, **non consumare alimenti contenenti elevate quantità di tannini** (sostanze ampiamente diffuse nel regno vegetale), **fibre, calcio e fosforo**, poiché questi elementi riducono il suo assorbimento, ricordando di assumere la quantità di calcio di riferimento quotidiano per evitare problemi allo scheletro.
5. Idratarsi a sufficienza.
6. Seguire le raccomandazioni per una corretta alimentazione nella popolazione generale in merito alla riduzione di grassi soprattutto saturi, di bevande ed alimenti ricchi di zuccheri e all'assunzione di adeguate porzioni di frutta e verdura.
7. Valutare con il proprio medico la necessità di un'integrazione di ferro o vitaminici con prodotti presenti in commercio.

Due capitoli che seguono indicano gli alimenti da limitare e quelli generalmente consigliabili in presenza della malattia, ma non la frequenza o la quantità necessaria per un'equilibrata alimentazione, che può e deve essere prescritta solo dal medico specialista.

Alimenti consentiti con moderazione

In caso di anemia sideropenica, i cibi che seguono sono da consumare con moderazione poiché contengono alcune sostanze che possono interferire con l'assorbimento del ferro.

Si consiglia di **non assumere in concomitanza di alimenti ricchi di ferro i seguenti cibi:**

- **Vino, caffè, tè** (soprattutto nero e verde), **cioccolato** e **alcune erbe** (es. salvia) per il loro contenuto di tannini.
- **Cereali integrali** ricchi in fibre.
- **Latte e derivati** per il loro contenuto di calcio.

Alimenti consentiti e consigliati

- **Carni rosse** (scelte nei tagli più magri e senza grasso visibile), **tacchino, pollo o coniglio**, in quanto alimenti ricchi di ferro nella forma facilmente assorbibile (di solito quantitativo compreso tra 2 e 5 mg su 100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo). **Fratraglie e carni di cavallo** possono salire a contenuti tra 5 e 8 mg di ferro su 100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo. Le carni rappresentano inoltre un'ottima fonte di **vitamina B12** e altri micronutrienti capaci di aumentare l'assorbimento del ferro non eme.
- **Affettati**, in particolare la bresaola raggiunge quantitativi maggiori di 8 mg di ferro su 100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo e gli insaccati tra 5 e 8 mg su 100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo.
- **Pesci** come **tonno, merluzzo e salmone**, poiché ricchi di ferro nella forma facilmente assorbibile. Contengono inoltre vitamine e micronutrienti importanti per l'assorbimento del ferro non eme e sono una buona fonte di vitamina B12.
- **Molluschi** (es. vongole, cozze, calamari, polipo, seppie, ecc.), poiché sono un'importante fonte di vitamina B12 e sono ricchi in rame.
- **Uova**. Il tuorlo contiene tra 5 e 8 mg di ferro su 100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo. Inoltre, le uova sono una buona fonte di **vitamina B12 e rame**.
- **Legumi**, ricchi di ferro seppur in forma meno assorbibile e ricchi di acido folico. Tra i più ricchi di ferro troviamo **ceci, fagioli secchi, lenticchie** (più di 8 mg di ferro su 100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo). **Fagioli e soia** sono anche tra gli alimenti più ricchi di acido folico (più di 250 mcg su 100 grammi), così come **le fave e i legumi secchi** (tra 100 e 250 mcg su 100 grammi)
- **Cereali e derivati**. Hanno un discreto contenuto di ferro in forma meno assorbibile, ma sono una buona fonte di rame. Da associare a legumi come **piatto unico** per migliorare l'assorbimento del ferro e delle proteine. Limitare il consumo di quelli integrali poiché ricchi in fibre.
- **Verdure di stagione**, seppur contenenti ferro in forma meno assorbibile. Le verdure con un maggior quantitativo di ferro non eme sono: **fiori di zucca, peperoni, spinaci** (contenuto di ferro tra 2 e 5 mg su 100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo). Per migliorare l'assorbimento del ferro non eme si possono consumare: **peperoni, pomodori, cavoli, broccoli, lattuga** perché contengono vitamina C (soprattutto crudi). **Carote e zucca** contengono vitamina A, come tutte le verdure giallo-arancioni e quelle verde brillante. Quelle con maggior contenuto di acido folico sono: **asparagi, barbabietole rosse, broccoli, cicoria, catalogna, cavoletti di Bruxelles, cime di rapa, funghi, rucola, scarola, spinaci, cavolo cappuccio, cavolfiore, lattuga, porri, zucchine**, che sono anche un'ottima fonte di **antiossidanti**.
- **Frutta**. La frutta secca, farinosa e oleosa, come noci o mandorle, e la frutta conservata sono fonti di ferro con un contenuto tra 2 e 5 mg su 100 grammi di alimento crudo già pronto per il consumo. La frutta secca in guscio contiene inoltre **rame**, che ne favorisce l'assorbimento. **Agrumi, kiwi e fragole sono ricchi in vitamina C**, fondamentale per l'assorbimento di ferro. Albicocche e in generale la frutta di colore giallo arancione rappresentano una buona fonte di vitamina A.
- **Germe di grano**, poiché ricco di acido folico.
- **Prezzemolo, tartufo ed erbe aromatiche**.
- **Latte e derivati in caso di anemia da carenza di vitamina B12**. Per coprire il fabbisogno di questo nutriente è sufficiente assumere **una porzione di latte o yogurt al mattino** e, nel corso della giornata, un cucchiaino di Grana Padano grattugiato, oppure anche 2-3 volte a settimana una porzione a scelta tra formaggio fresco o stagionato come Grana Padano DOP o uova, pesce o carne. Assumerli preferibilmente non in concomitanza di un pasto ricco in ferro. Grana Padano DOP, oltre ad essere **un'ottima fonte di vitamina B12**, contiene anche buone quantità di **proteine ad alto valore biologico** (con i 9 aminoacidi essenziali),

calcio fondamentale per le ossa, e antiossidanti come vitamina A, zinco e selenio. Si può utilizzare anche tutti i giorni grattugiato per condire le pietanze (primi, vellutate) [al posto del sale](#).

- **Acqua**, bere almeno 1,5-2 litri di liquidi al giorno.

Consigli pratici

- Sebbene alcune erbe possano aiutare l'organismo, dal momento che possono interferire con il metabolismo dei farmaci o dare effetti collaterali, è sempre opportuno chiedere un parere al proprio medico prima di assumere preparati fitoterapici.
- Gli integratori a base di ferro dovrebbero essere presi da soli o associati alla vitamina C e per un migliore assorbimento andrebbero assunti lontano dai pasti principali.
- **Non fumare**. Il fumo è un fattore di rischio per le malattie cardiovascolari, inoltre alcune sostanze contenute nelle sigarette possono interferire con l'assorbimento del ferro.
- Effettuare esercizi di respirazione profonda ed esercizi leggeri come cammino e yoga.
- Si consiglia di condire le verdure con il succo di limone oltre all'olio EVO.
- Utilizzare erbe aromatiche (capaci di stimolare le secrezioni gastriche) per insaporire carne e pesce, che costituiscono delle fonti naturali di ferro non eme.
- Abbinare gli spinaci ai molluschi o ai legumi, che sono cibi ricchi in rame, oppure al succo di limone o con spremute di agrumi e kiwi, ricchi in Vitamina C, mentre si pasteggia.

AUTORI

Dott.ssa Marzia Formigatti, Laurea Specialistica in Qualità e Sicurezza Alimentazione Umana

Dott.ssa Laura Iorio, medico specialista in Scienza dell'Alimentazione

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.