

di **Patrizio Tatti**

Direttore dell'Unità Operativa di Endocrinologia e Diabetologia della AUSL RMH Roma  
www.patriziotatti.it

# Integratori: a chi servono davvero?

Facciamo chiarezza sul tema degli integratori e sul loro utilizzo in caso di patologie come il diabete mellito e la sarcopenia

**N**elle farmacie e nei supermercati si trovano moltissime proposte di uso di integratori, e la domanda che gli utenti si pongono è se sia necessario usarli, quando e come.

**Gli integratori sono utili per tutti?** Ci sono i soggetti che ne hanno realmente bisogno? E qual è la differenza tra integratori e formule nutrizionali?

Come regola generale va chiarito che **gli integratori servono solo per alcune categorie di soggetti con patologie e fragilità**. La popolazione generale, in giovane età ed in buona salute, deve solo mangiare cibi sani cercando di non eccedere e mantenere il peso che ha al termine della pubertà. Questo per ora, perché si sta pensando di indicare la nutrizione sulla base delle caratteristiche del genoma e della composizione del microbiota intestinale, e questi studi avranno un impatto sul prossimo futuro. L'alleanza di quattro grandi aree di ricerca (agrigenomica, nutrigenomica, proteomica e nutrimetabolomica), dovrebbe permettere di valutare la variabilità individuale nella risposta agli alimenti. È questa la strada che, in un tempo relativamente breve, porterà alla **"nutrizione di precisione"**.

Ad oggi il punto fermo è che **i soggetti sani generalmente non hanno necessità di integratori**. La nozione che a partire dai 50 anni si debbano usare integratori per "prevenire la senescenza" o "invecchiare sani" **è basata sul nulla**: è indiscutibile che l'età anagrafica comporti riduzione della performance, ma non esiste alcuna prova che un soggetto ben nutrito, non ostinatamente sedentario, e con stimoli intellettuali, abbia alcun beneficio da pillole con minerali, vitamine o altro. La frequente lamentazione di riduzione della memoria si risolve piuttosto migliorando la qualità del sonno o affrontando con il soggetto aspetti della sua vita di cui spesso non ha coscienza, come la depressione minore o la ridotta performance sessuale.

A questo proposito va ricordato che le donne in peri e postmenopausa hanno spesso secchezza vaginale e che gli **estrogeni vegetali, o naturali**, che impropriamente vanno sotto il nome di integratori, **sono di aiuto**. I concentrati di vitamine, sali, metalli, menta, cannella o qualsiasi altro sostanza sono inutili.

Non si può dire altrettanto per quanto concerne i **soggetti malati o fragili, che molto spesso hanno bisogno di "integratori"**: questo è il nostro secondo punto. Mentre è facile individuare soggetti con patologie in cui la nutrizione può interferire, come il diabete, è più difficile individuare i soggetti fragili. I soggetti fragili in genere sono quelli di età avanzata, tendenzialmente magri o con osteoporosi. La loro caratteristica è di avere **"malnutrizione calorico proteica"** che comporta modesta anemia, debolezza e riduzione del contenuto proteico che si vede con il "protidogramma elettroforetico". Il danno principale è la **"sarcopenia"**, ovvero la riduzione della muscolatura in cui la matrice proteica abbonda. Peraltro questa definizione è limitativa e inganna perché, se pur vero che le proteine sono principalmente nel muscolo, anche altre cellule e gli anticorpi sono fatti di proteine. Quindi **la sarcopenia rappresenta un danno grave e diffuso**. Anche il cuore è un muscolo, e subisce un danno. Un altro caso di sarcopenia è rappresentato da soggetti allattati, in cui la sintesi di proteine si riduce del 30% in dieci giorni. Non esiste un singolo test per individuare la sarcopenia, ma è una diagnosi che il buon medico sospetta mettendo insieme età, sesso, sintomi, stile di vita, condizioni socio economiche, e che conferma con più esami di laboratorio. Un sistema abbastanza utile per la diagnosi è la "bioimpedenziometria" esame in grado di valutare la massa muscolare e la massa cellulare. **L'uso di "integratori" è utile nella maggior parte di questi casi**. La fisiologica riduzione della massa muscolare e proteica legata all'età, che è comunque controllabile mantenendo una normale attività fisica ed una buona dieta, va tenuta distinta dalla sarcopenia, che è un grado avanzato di questa situazio-

ne e che si accompagna a condizioni di malattia.

Tra i soggetti malati, una categoria paradigmatica della sarcopenia è quella **dei diabetici con inadeguato controllo della glicemia**, che a causa della assenza (diabete Tipo 1) o del cattivo funzionamento dell'insulina (diabete tipo 2), hanno **ridotta sintesi di proteine**. Lo stesso accade nell'**ipertiroidismo grave** (morbo di Basedow), nelle **malattie muscolari**, in alcune **patologie intestinali** come il Morbo di Chron o la colite ulcerosa, e nella maggior parte dei **tumori maligni**. Gli integratori si usano anche con successo durante diete intensive che potrebbero provocare malnutrizione.

**Cosa si intende veramente per "integratori"**? Anche se comunemente vanno sotto lo stesso nome bisogna distinguere le pillole, che contengono solo qualche vitamina poco assorbibile e metalli (zinco, magnesio), dalle formule liquide in flaconi, generalmente da 250 cc o in polvere da sciogliere.

**Le pillole servono a poco o nulla**. Tutto quello che contengono si trova in natura in quantità cospicue e le pillole non cambiano certamente il destino delle persone. A fronte di questa scarsa o assente utilità, costano moltissimo. **Al contrario, le formule nutrizionali sono estremamente utili**. Anche in questo caso si può scegliere: le formulazioni generiche, soprattutto utili per il soggetto fragile senza patologie specifiche, contengono una quantità di proteine mediamente superiore a quelle della normale dieta, associate a carboidrati, vitamine e sali. In pratica hanno tutto quello che si trova nelle pillole, ma hanno anche calorie e componenti strutturali come le proteine, i carboidrati, usualmente complessi, e i grassi polinsaturi, quelli che riducono il rischio di aterosclerosi. Il costo si aggira sui 4-5 €, ovvero quanto un pasto in un fast food. Si usano anche durante allenamento strenuo per agevolare il "body building". Si integrano nell'alimentazione e per le persone obese possono sostituire un pasto senza pericolo di andare in malnutrizione.



**Esistono anche formule specifiche per patologie**, in cui le percentuali di proteine, grassi e carboidrati sono rimodulate per ottenere un risultato ottimale nella patologia specifica. Quelle più utili sono state elaborate **per controllare la glicemia** e smorzare gli incrementi di glicemia ("i picchi") che compaiono ai pasti. Nei diabetici si sono rivelate estremamente utili.

In sintesi, quindi, rispondendo alle domande iniziali:

**Gli integratori sono utili per tutti?**

No! In particolare non lo sono per le persone sane, soprattutto se in età giovanile-matura.

**Chi sono i soggetti che ne hanno realmente bisogno?** I sarcopenici, i malati, ed alcuni anziani.

**Quali sono le differenze tra integratori e formule nutrizionali?** Le pillole, salvo rari casi, servono a poco o nulla. Le formule, in polvere da sciogliere o liquide, sono invece molto utili. Esistono quelle generiche e, per alcune patologie, quelle specifiche.