

## 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](mailto:areamedico-scientifica@herbalife.com)

 **HERBALIFE.**  
[www.herbalife.it](http://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”.