

CoeliacForum

JOURNAL FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS ABOUT COELIAC DISEASE



COELIAC FORUM | EDIZIONE NR 04_2009 | IN PRIMO PIANO

COMPLIANCE E DIETA SENZA GLUTINE

Un tempo si pensava che la celiachia fosse una malattia infantile rara, mentre ora è risaputo che colpisce all'incirca l'1% della popolazione mondiale.^{4,5} L'unico trattamento per la celiachia consiste nell'osservanza di una dieta senza glutine per tutta la vita.

Il rigoroso adempimento alla dieta ha un impatto rilevante sulla qualità della vita di un celiaco, specialmente se si considera l'importanza dell'osservanza della dieta e la rigidità del regime dietetico. Dal momento che la qualità della vita influenza ed è influenzata dalla salute fisica e dalla

percezione del benessere di una persona, tale qualità sarà condizionata dalla salute fisica, la presenza di sintomi, la relativa prognosi e la percezione dello stato di salute. La qualità della vita è un fattore importante da studiare nelle persone affette da celiachia, poiché la dieta senza glutine influisce su ogni aspetto della vita di tali persone. I problemi riguardanti lo stile di vita sono spesso causa della mancata osservanza di una dieta corretta da parte dei celiaci.¹¹ Gli ostacoli da superare, per seguire una dieta senza glutine, sono molti. Etichettatura inadeguata degli alimenti, diffuso utilizzo del frumento come additivo

in molti alimenti e farmaci, impossibilità di conoscere gli ingredienti nei ristoranti, scarsa conoscenza e accettazione dell'intolleranza al glutine da parte degli altri sono solo alcuni di questi ostacoli.

La qualità della vita nelle persone affette da celiachia è stata oggetto di numerosi studi in Europa.^{1, 8, 13, 14} L'argomento non è stato approfondito, fino ad ora, negli Stati Uniti.^{6, 12} La popolazione europea e quella americana hanno percezioni diverse circa l'impatto della celiachia e della dieta senza glutine sulla qualità della vita.^{8, 11, 14} Hallert⁷ ha dimostrato



ANNE ROLAND LEE

Dottoressa in scienze dell'educazione, dietologa, nutrizionista-dietista certificata, Schär USA

AGGIORNAMENTO RICERCA

ANALISI SISTEMATICA: OSSERVANZA DI UNA DIETA SENZA GLUTINE IN PAZIENTI ADULTI AFFETTI DA CELIACHIA

Sempre più spesso, la celiachia viene diagnosticata in pazienti adulti che presentano sintomi atipici o vengono sottoposti a screening del caso. Il trattamento, la dieta senza glutine, può influire considerevolmente sulla vita quotidiana. La comprensione dei fattori associati a una mancata osservanza della dieta è importante in termini di supporto dei pazienti celiaci. Una ricerca degli studi condotti tra il 1980 e il 2007, effettuata in diversi database elettronici utilizzando una stringa di ricerca predefinita, ha fornito 611 risultati possibili. In questa analisi sono stati inclusi 38 studi. Le percentuali di rigida osservanza sono comprese tra il 42% e il 91% a seconda della definizione e del metodo di valutazione e sono più basse tra le minoranze etniche e i casi diagnosticati in età infantile. L'osservanza è per lo più associata a influenze cognitive, emotive e socio-culturali, all'appartenenza a un gruppo di supporto e ad un regolare follow-up dietetico. Tanto i pazienti celiaci affetti da sintomi quanto quelli sottoposti a screening evidenziano lo stesso grado di osservanza della dieta senza glutine.

N.J. Hall et al.: Systematic review: adherence to a gluten-free diet in adult patients with coeliac disease. Aliment Pharmacol Ther 30, 315-330, 2009.

presented by

DR. SCHÄR



un certo miglioramento, in una scala di valutazione della depressione generale, dopo un anno di dieta senza glutine. Anche lo studio di Johnston⁹ ha evidenziato un miglioramento generale nella qualità della vita dopo un anno di dieta senza glutine, in particolare per quanto riguarda la funzione sociale, il benessere emotivo e la salute mentale. Tuttavia, il gruppo oggetto di studio ha ottenuto risultati inferiori rispetto ai valori di riferimento, anche dopo aver osservato una dieta senza glutine.⁹ Un'area in cui si evidenziano differenze tra europei e americani riguarda la risposta in base al sesso. Uno studio svedese ha descritto le donne come più sintomatiche, con una valutazione della qualità della vita inferiore rispetto agli uomini⁸, mentre negli Stati Uniti è stato dimostrato che gli uomini subivano un impatto negativo sulla vita familiare al pari delle donne.

Un impatto negativo maggiore, per gli uomini americani, è risultato nell'ambito del consumo di pasti fuori casa.¹² Risultati simili sono emersi nello studio canadese¹⁵, che sino ad ora è stato l'unico a includere un sottogruppo pediatrico nella discussione sulla qualità della vita.

PROBLEMI DI COMPLIANCE

L'aspetto comune di questi studi è il riconoscimento della difficoltà ad osservare una dieta, specialmente in particolari situazioni sociali, con una malattia il cui unico trattamento prevede l'osservanza di una rigida dieta per tutta la vita.

Nello studio condotto da Ciacci², in cui è stata utilizzata una scala di depressione Zung modificata, è emerso che gli adulti affetti da celiachia, in particolare quelli con una vita sociale attiva, faticavano ad accettare le restrizioni imposte dalla dieta. I celiaci avevano una qualità di vita correlata alla salute inferiore rispetto ai modelli di riferimento non celiaci. Lo studio descrive il modello di risposta psicologico-emotiva alla diagnosi della celiachia. La reazione iniziale alla diagnosi del morbo celiaco è spesso un senso di sollievo per aver finalmente accertato il problema.² Spesso, questo sollievo iniziale è seguito da sentimenti di paura, rabbia, ansietà e tristezza. Si tratta di sentimenti tendenzialmente correlati all'osservanza della dieta. Spesso gli adulti associano questi sentimenti ad una sensazione di diversità e isolamento. Secondo lo studio

di Ciacci, i pazienti che manifestavano rabbia erano meno propensi a seguire la dieta.² Da uno studio di Green è emerso che le persone affette da celiachia erano propense a "tradire intenzionalmente" la dieta in particolari situazioni sociali, pranzi e cene fuori casa, feste e altri avvenimenti fuori dalle mura domestiche. Solo il 68% delle persone risultava aver seguito la dieta "sempre", mentre il 30% ammetteva di averla seguita "quasi sempre".⁶ Benché il tasso di osservanza possa essere considerato positivo, se paragonato a quello di altri regimi dietetici, le conseguenze della mancata adesione per le persone affette da celiachia sono molto gravi. Esistono maggiori rischi di sterilità, neuropatie periferiche, osteoporosi, linfomi e cancro dell'intestino tenue e dell'esofago.⁴

In uno studio successivo è stato evidenziato come il grado di adesione della dieta percepito fosse in netto contrasto con l'osservanza effettiva.¹⁰ Interrogati sul loro grado di osservanza, tanto gli uomini quanto le donne hanno risposto con una percentuale elevata (98%). Tuttavia, nuovamente interrogati sul quando o il dove in particolare avessero ingerito

glutine, entrambi i sessi hanno riferito numerose imprudenze. Gli uomini hanno ammesso di aver intenzionalmente ingerito glutine durante attività sociali l'81% delle volte, al ristorante l'82% delle volte e in compagnia di amici il 58% delle volte. Le donne hanno riportato percentuali di inosservanza della dieta maggiori rispetto agli uomini. Nelle attività sociali e al ristorante, le donne hanno ammesso di aver tradito la dieta l'88% delle volte, mentre in compagnia di amici il 67% delle volte.

Interrogati sui motivi della mancata osservanza, entrambi i sessi hanno fornito risposte simili. La natura restrittiva della dieta è stata indicata come la ragione principale dal 73% degli interrogati. Anche la "scomodità" in determinate situazioni sociali, la dieta difficile e poco saporita sono stati addotti come motivazioni sebbene in misura minore, rispettivamente dal 69%, 68% e 45%.

Da notare, il fatto che l'aumento dei costi sia stato citato dal 33% dei partecipanti allo studio. La sfera economica della qualità della vita è inclusa in studi^{6, 11, 12} condotti negli Stati Uniti, ma non



in quelli condotti in Canada e in Europa. La ragione potrebbe risiedere in alcune differenze nel metodo di fornitura dell'assistenza medica. Negli Stati Uniti è stato condotto uno studio per valutare il costo e la disponibilità degli alimenti senza glutine. Sono stati presi in considerazione una serie di prodotti disponibili sul mercato, identificati per marca, peso o dimensione della confezione, sia per i prodotti a base di frumento sia per gli equivalenti senza glutine. Sono state valutate le differenze di prezzo tra i vari luoghi d'acquisto, considerando diverse regioni e diversi tipi di negozio (un alimentari generico, un alimentari esclusivo, un negozio macrobiotico e quattro siti Internet per la vendita di prodotti alimentari). La disponibilità dei prodotti senza glutine variava a seconda del negozio: 36% per il negozio di alimentari generico, 41% per quello esclusivo, 94% per il negozio di cibi macrobiotici e 100% per i siti Internet.¹⁰

Lo studio ha rilevato inoltre che, in generale, ogni prodotto senza glutine era più costoso dell'equivalente a base di frumento ($p \leq 0,05$). Come si evince dalla Figura 1, il prezzo di pane e pasta

era doppio rispetto agli equivalenti a base di frumento in gran parte degli stati degli Stati Uniti.¹⁰

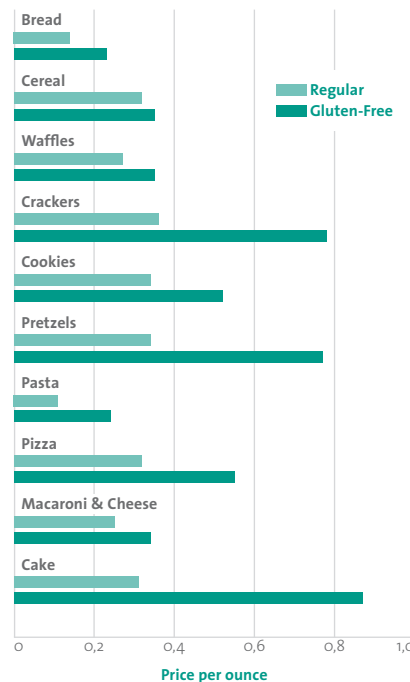


Figura 1: Confronto tra prodotti con e senza glutine: i valori corrispondono alla media del prezzo per oncia (1 oz = 28,34 g) di tutti i negozi in tutti gli stati.

CONCLUSIONI

Analizzando l'impatto di una rigida osservanza del regime dietetico senza glutine, appare evidente come i risultati siano variegati. Molti ambiti della vita di un celiaco sono negativamente influenzati dalla dieta senza glutine, e questo impatto influisce in generale sull'osservanza della dieta.

Quando si presta consulenza a una persona affetta da celiachia, è necessario considerare i vari aspetti della qualità della vita per ottenere la massima osservanza della dieta.



BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

- Ciacci C, D'Agate C, Franzese C, Errichiello S, Gasperi V, Pardi A et al. (2003).** Self-rated quality of life in celiac disease. *Digestive Disease Science*, 48(11), 2216-2220.
- Ciacci C, Iavarone A, Siniscalchi M, Romano R, De Rosa A (2002).** Psychological dimensions of celiac disease: toward an integrated approach. *Digestive Diseases and Sciences*, 47(9), 2082-2087.
- Dicke WK, Weijers HA, van de Kamer JH (1953).** Coeliac disease: the presence in wheat of a factor having a deleterious effect in cases of coeliac disease. *Ada Paediatr*, 42, 34-42.
- Green PH, Jabri B (2003).** Coeliac disease. *Lancet*, 362, 383-391.
- Green PHR, Jabri B (2006).** Celiac Disease. *Annual Reviews Medicine*, 57, 14.1 14.15.
- Green PHR, Stravropoulos S, Pangagi S, Goldstein S, McMahon DJ, Absan H et al. (2001).** Characteristics of adult celiac disease in the USA: Results of a national survey. *The American Journal of Gastroenterology*, 96, 126-131.
- Hallert C (1987).** Nutritional deficiencies and psychological problems in adult celiac disease. *Nutritional in Gastrointestinal Disease*. New York: Raven Press.
- Hallert C, Granno C, Hulten S, Midhagen G, Strom M, Svensson H et al. (2002).** Living with celiac disease: controlled study of the burden of illness. *Scan J Gasteentrol*, 37, 39-42.
- Johnston S, Rodgers C, Watson RGP (2004).** Quality of life in screen detected and typical celiac disease and the effect of excluding dietary gluten. *European Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 16, 1281-1286.
- Lee AR, Ng D, Zivin J, Green HR (2007).** Economic Burden of a gluten free diet. *Journal of human Nutrition and Dietetics*. In press.
- Lee AR, Green PHR (2004).** International Symposium. Belfast, Northern Ireland.
- Lee AR, Newman J (2003).** Celiac diet: Impacts on quality of life. *Journal of the American Dietetic Association*, 103, 1533-1535.
- Lohiniemi S, Mustalahti K, Colon P, Maki M (1998).** Proceedings of 9th International Symposium on Coeliac Disease. Tampere, Finland.
- Mustalahti K, Lohiniemi S, Collin P, Voulteenaaho N, Laippala P, Maki M (2002).** Gluten-free diet and quality of life in patients with screen-detected celiac disease. *Eff Clinical Practice*, 5, 105-113.
- Rashid M, Cranney A, Zarkadas M, Graham I, Switzer C, Case S et al. (2005).** Celiac disease: Evaluation of the diagnosis and dietary compliance in Canadian children. *Pediatrics*, 116, 754-759.



APPRENDERE SEMPLICEMENTE LA DIETA SENZA GLUTINE

"Viaggiare e preoccuparmi del cibo è tuttora la mia sfida più grande". Spesso lo sento dire dai miei pazienti celiaci, e non necessariamente si tratta di casi appena diagnosticati. Una volta compresi i fondamentali (cos'è il glutine, dove si nasconde, dove acquistare alimenti sicuri e come prepararli) i celiaci devono trovare il modo di riorientarsi in un mondo "pieno di glutine" che li attende fuori dalle mura domestiche.

Fortunatamente, consumare pasti fuori casa sta diventando più facile per chi segue una dieta senza glutine, in quanto l'industria della ristorazione riconosce questa nicchia di mercato. Ad oggi, oltre l'1% della popolazione americana potrebbe essere affetta da celiachia, sebbene la maggior parte dei casi non siano ancora stati diagnosticati. Inoltre, alcune persone affette da sindrome del colon irritabile

o da malattie infiammatorie intestinali trovano che l'intestino risponda bene all'eliminazione del glutine di frumento. Più cresce la consapevolezza, più migliora l'esperienza di consumare pasti senza glutine fuori casa; nel frattempo, spetta al dietista aiutare i pazienti a comprendere come mangiare fuori casa serenamente e in tutta sicurezza.

È per questo motivo che ho ideato i ritiri della salute senza glutine. Da 10 a 14 partecipanti si riuniscono per un weekend di workshop sull'alimentazione, escursioni ed altre attività rilassanti (yoga, reiki, condivisione di ricette) all'insegna di pasti e snack senza glutine. Offrire un ambiente senza glutine (e d'altri allergeni) in uno scenario di vita reale consente alle persone di apprendere in gruppo con semplicità e di affinare abilità importanti. Nel workshop sul consumo di pasti fuori

casa insceniamo situazioni al ristorante per esercitarci con le domande essenziali da porre in QUALSIASI ristorante, nonché in quelli etnici. Jack Foresteire, un partecipante ritornato quest'anno, ha commentato, "Ho apprezzato i consigli sul consumo di pasti fuori casa e la pratica in un ristorante, una vera sfida per me. Mi è piaciuto ascoltare gli altri e il loro modo di affrontare lo stile di vita senza glutine".

Un ostacolo comune del mangiare fuori casa che sento citare in clinica è: "Non voglio attirare l'attenzione su di me". Spesso questa timidezza o riservatezza si traduce in un semplice pezzo di pollo, patate al forno e un'insipida insalata. E il risentimento cresce lentamente nel celiaco. Una tattica più efficace consiste nell'imparare ad informarsi sugli ingredienti, i metodi di preparazione e la contaminazione incrociata in un ristorante.

Uno degli argomenti di punta del weekend è il concetto secondo cui il problema non sia SOLTANTO cosa eliminare dalla dieta, ma anche cosa aggiungere proattivamente per migliorare l'alimentazione. Benché non ancora approfondita negli studi, la ricerca sulla qualità della dieta senza glutine mostra come il tipico regime dietetico senza glutine sia povero di calcio, ferro, fibre e cereali. Inoltre, un intestino compromesso non può assorbire in modo sufficiente macro e micronutrienti. Spesso la cura dell'intestino tenue richiede più di una semplice eliminazione del glutine. I workshop sull'alimentazione si concentrano sui nutrienti di maggiore interesse per i celiaci: calcio e vitamina D, ferro, vitamine B e minerali quali zinco, magnesio e selenio, ed anche olii di pesce. Viene inoltre toccato l'argomento "probiotici", piuttosto utili in alcune circostanze.

I partecipanti fanno pratica con le etichette di alimenti reali e imparano a identificare il glutine nascosto, un'attività resa più semplice dalle modifiche apportate alle leggi sull'etichettatura dei prodotti alimentari. Fanno inoltre pratica nell'identificazione di sodio, fibre, carboidrati e grassi, per individuare il prodotto più salutare. Questo il commento di un partecipante: "Ho imparato a leggere meglio le etichette da un punto di vista nutrizionale e non semplicemente dell'assenza di glutine. Mi ha aiutato a pensare oltre, a non chiedermi soltanto se un prodotto sia senza glutine".

L'esperienza serena in situazioni reali contribuisce in modo significativo ad un apprendimento naturale rispetto ad una seduta in clinica. Le conversazioni dei workshop proseguono durante le passeggiate, capeggiate da guide ambientali certificate, e durante il tempo libero. Le domande dei partecipanti trovano risposta nel corso del weekend.

Una delle maggiori frustrazioni riferita dai pazienti circa la dieta senza glutine è la percezione di una totale assenza di varietà e dei sapori di prima, se non

addirittura l'assenza di sapore. Di fatto, l'osservanza di una dieta senza glutine apre le porte a un mondo di nuovi cibi, in particolare i cereali naturalmente senza glutine che vengono consumati in molte altre parti del mondo, dove il frumento non è così diffuso come nell'emisfero boreale. Per contribuire a dissipare il mito della scarsità, adduco come esempio prodotti che contengono alcuni dei cereali meno comuni: amaranto, grano saraceno, miglio, sorgo, teff e quinoa. Ognuno ha il suo particolare profilo nutrizionale che lo rende superiore al riso, al mais e alle patate di uso più comune, ricordandosi sempre di evitare qualsiasi contaminazione. Grazie ad un numero consistente di sponsor (20 per il ritiro di quest'anno), i partecipanti hanno a disposizione pasti e prodotti tanto sani quanto gustosi. Il commento di Jack: "Il weekend mi ha senz'altro incoraggiato a provare altri prodotti senza glutine e aiutato ad ampliare le mie scelte. Ma so di poter ancora migliorare".

Scopo di un ritiro è creare un'atmosfera che induca a condividere e ad apprendere gli uni dagli altri. Le persone celiache, intolleranti al glutine o allergiche

al frumento sono benvenute in quanto ognuna di loro affronta cambiamenti simili nella dieta. Familiari e amici sono i benvenuti perché maggiore sarà il supporto dato alla persona nell'apprendimento e nell'osservanza della dieta, più rapidamente potrà assimilarla nella vita quotidiana. Questo forum educativo può integrare, ma non sostituire, una visita clinica con un dietista competente in materia di celiachia.

Se volete saperne di più sui ritiri senza glutine, visitate il sito Internet www.DeletetheWheat.com.





TERAPIA NUTRIZIONALE FRA DIVIETI E APPELLI

Spesso, gli specialisti della nutrizione sono l'ultimo anello di una lunga catena diagnostica che il paziente ha dovuto percorrere per arrivare finalmente ad individuare la causa dei propri disturbi.



Sono proprio questi specialisti della nutrizione a spianare la strada al paziente verso un nuovo comportamento alimentare. Troppo spesso, purtroppo, i referti già presenti sono incompleti ai fini della terapia nutrizionale: devono essere richiesti ai medici responsabili del trattamento preventivo e visionati accuratamente per consentire una terapia efficiente. Da un quadro sintomatico e alimentare settimanale, uno specialista della nutrizione esperto è in grado di dedurre il problema dell'intolleranza al lattosio e fruttosio, ma anche ai grassi. Dalla consultazione dei referti precedenti emergono inoltre indizi che possono essere utilizzati per la condotta dietetica del paziente. Sono tutti elementi da non sottovalutare, che favoriscono la disponibilità del paziente a mettere in pratica e osservare scrupolosamente la dieta senza glutine.

PRESUPPOSTI PER UNA TERAPIA NUTRIZIONALE EFFICIENTE

↳ Direttive strutturali

Esenzione giuridica e dispensa dal segreto professionale

Controllo dei referti
 • parametri di laboratorio
 • biopsia

Visione della documentazione (referti aggiuntivi, altri precedenti patologici, misure di accompagnamento)

Quadro alimentare settimanale

↳ Significato e possibilità per la terapia nutrizionale

• Consente una comunicazione senza barriere con i medici
 • Sicurezza tecnico-economica della terapia nutrizionale

• Garanzia della diagnosi e della necessità di una terapia nutrizionale
 • Consente di controllare l'evoluzione della malattia

• Consente di riconoscere i presupposti per la terapia nutrizionale e di offrire strumenti efficienti per il paziente

• Riconoscere la dieta e le preferenze del paziente
 • Riconoscere possibili comportamenti errati
 • Risolvere eventuali squilibri nutrizionali



La prassi per tutti i pazienti prevede, oltre all'imposizione di una rigida dieta senza glutine, soprattutto l'assistenza nelle fasi di passaggio ad un tipo di alimentazione completamente diverso, che influisce su tutti gli ambiti della vita, e di conseguenza sulla qualità della vita, non solo del paziente ma di tutta la famiglia e degli amici.

I pazienti con un lungo calvario alle spalle o i pazienti con disturbi gastrointestinali evidenti affrontano senz'altro positivamente la richiesta di un cambiamento così radicale del comportamento. In fin dei conti, è l'unica possibilità che hanno per tornare a vivere serenamente. Il fatto di utilizzare i prontuarii dell'associazione celiaci attiva nel proprio territorio facilita l'adattamento e dà sicurezza. È utile destinare parte del tempo dedicato alla consulenza anche a consigli pratici per la preparazione di pasti senza glutine.

▶ Prima manifestazione della celiachia: contenuti della terapia nutrizionale

Assistenza per una corretta gestione della malattia

Supporto nell'accettazione della malattia

Diffusione delle conoscenze sulla celiachia

Trasmissione dei fondamenti di una dieta senza glutine

Conoscenza e utilizzo delle offerte dell'Associazione Celiaci

Eliminazione di possibili disturbi dovuti a malassorbimento in seguito all'atrofia dei villi

Lettura delle etichette

Consigli pratici per la preparazione di pasti senza glutine

Trasmissione o predisposizione del know-how necessario per gli accompagnatori (asilo, scuola)

Compensazione dei deficit nutrizionali

Linee guida per gli acquisti

Pianificazione delle vacanze e dell'alimentazione fuori casa

Molto diversa è la terapia nutrizionale destinata ai pazienti la cui diagnosi è stata formulata piuttosto casualmente. Se il paziente segue una dieta errata e tuttavia non soffre di particolari sintomi, la necessità di un cambiamento di vita gravoso, con il passaggio a una dieta senza glutine, dovrà essere spiegata e motivata. Anche i giovani pazienti rappresentano spesso una sfida particolare: proprio in questa fascia d'età, raramente una dieta errata causa sintomi evidenti. In questi casi, il dietista ha il compito di offrire alternative corrispondenti ai gusti e alle tendenze del momento, sottolineando i vantaggi di una vita senza glutine sul benessere generale.

Nel complesso, la terapia nutrizionale per i celiaci richiede sforzi notevoli da parte degli specialisti della nutrizione. Troppo spesso questo viene sottovalutato! Oltre al continuo aggiornamento in un ambito scientifico che negli ultimi anni ha prodotto numerose novità, concernenti tanto la diagnosi quanto la terapia, essa implica conoscenze di base approfondite sulla fisiologia e patofisiologia della digestione. Una terapia nutrizionale di successo, però, può considerarsi comple-

ta soltanto nel momento in cui riesce nell'impresa di prendere per mano il paziente con strumenti di comunicazione della didattica e della metodica appropriati, affinché possa condurre autonomamente, coscientemente e in tutta sicurezza la sua vita senza glutine.

PER APPROFONDIMENTI

Ulrike Raiser: I perchè della celiachia. Ricettario pratico, alta gastronomia senza glutine, Edizioni del Baldo

Bruno Barbieri: Squisitamente senza glutine, Biblioteca culinaria

Raffaella Oppimitti: Sono celiaco non malato!, Edizioni Red

Alma Rodriguez: Maledetto Glutine? Il Vangelo della celiachia, Blu International Studio

Alessandro Targhetta: Intolleranze Alimentari. Le recenti scoperte e la soluzione definitiva, Punto d'Incontro

Giuliana Lomazzi: Cucina senza glutine. Tante squisite ricette per soddisfare salute e palato, Red Edizioni

Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica: Celiachia tra nutrizione e dintorni, Blu International Studio



NEWS

COMPETENZA IN FATTO DI PANE

Da oltre 25 anni Dr. Schär è conosciuta come specialista in fatto di pane senza glutine. Oggi i celiaci possono contare su un vasto assortimento di prodotti da forno che assicura loro un considerevole miglioramento della qualità di vita. Si va dai pani precotti, da passare nel forno di casa per alcuni minuti, ai prodotti da gustare leggermente tostati fino alle prelibatezze da consumare direttamente dalla confezione. Il maestro panettiere ha la soluzione ideale per ogni situazione. Tutti i tipi di pane sono senza glutine, lattosio e frumento e non contengono coloranti né conservanti.

CONSULENZA OTTIMALE

Per sostenervi al meglio nell'attività quotidiana di consulenza, Dr. Schär offre una gran quantità di materiali informativi destinati ai pazienti, che potete richiedere gratuitamente. Inviare una e-mail a professional@schaer.com per richiedere il modulo d'ordine con tutti i materiali disponibili oppure ordinate direttamente in Internet sul sito www.coeliaccentre.org.

VIAGGIARE SENZA GLUTINE

Specialmente in viaggio, non è così facile per i celiaci osservare rigorosamente la dieta senza glutine. Grazie a una community su Internet, le cose ora possono cambiare: sul sito web www.glutenfreeroads.com/it/ si trovano hotel, ristoranti e bar in tutto il mondo dove mangiare bene con serenità e dove il personale conosce bene le esigenze di un'alimentazione senza glutine. Inoltre, sulla cartina sono indicati i punti vendita e bastano un paio di clic per organizzare il proprio itinerario senza glutine personale o per raccontare agli altri le proprie esperienze.



IL PIACERE DELLA PIZZA CON SERENITÀ

In tutta Italia ci sono attualmente circa 300 DS Pizza Point, il posto ideale per i celiaci a cui piace mangiare fuori casa in compagnia degli amici. Qui vengono servite pizze senza glutine fresche di forno e altri piatti senza glutine. Per una panoramica di tutti i DS Pizza Point, consultare il sito web www.dspizzapoint.com/it/.

ANTEPRIMA
Il prossimo numero uscirà ad aprile 2010 e parlerà di diagnosi e dati sommersi della celiachia



Comunicazione e PR:

Dr. Schär Professionals, Winkelau 9, I-39014 Postal
professional@schaer.com, www.coeliaccentre.org

Testi: zweiblick, Dr. Schär Professionals

Traduzione: eurocom translation services

Layout: zweiblick

Stampa: Athesia