



La sensibilità al grano non celiaca: non solo glutine

Data 11 settembre 2026
Categoria professione

Sono aumentati i pazienti che riferiscono disturbi legati all'assunzione di glutine ma a controlli più approfonditi si rileva che l'effettiva sensibilità al glutine sia autentica solo nel 30% dei soggetti mentre nella grande maggioranza dei casi i disturbi derivati dall'assunzione di derivati del grano. Questo può portare a errori diagnostici e a trattamenti dietetici inappropriati. La letteratura riporta un aggiornamento della situazione in materia

In realtà si distinguono i disturbi glutine-collegati in tre gruppi distinti: celiachia, allergia al grano e non-celiac wheat sensitivity (NCWS). Il glutine non viene più considerato l'unico candidato responsabile dei disturbi, per cui si parla più genericamente di grano e non di glutine.

Sembra che nella terza forma (NCWS) prevalga l'immunità innata che si esplica attraverso una complessa catena di attivazioni di citochine e reattività anticorpale verso diverse sostanze eteroprodotte, anche attraverso alterazioni del microbiota.

Può colpire il fatto che, negli studi in cieco, la sola aspettativa di assumere glutine riesca ad accrescere i sintomi più di quanto faccia l'ingestione reale, al punto che molti pazienti non riesca a distinguere il glutine dal placebo. Si comprende come lo studio di questi disturbi spesso necessiti del meccanismo del doppio cieco.

Come sospettare una forma di intolleranza "non celiaca"?

- I sintomi intestinali sono quelli tipici: gonfiore addominale, dolore addominale, alvo alterato (diarrea, stipsi o alternanza), nausea, dolore epigastrico.
- I sintomi extra-intestinali sono di solito più frequenti e marcati rispetto alla celiachia "pura": astenia, cefalea, artromialgie, alterazioni del tono dell'umore, dermatite.
- C'è una precoce comparsa dei sintomi: i sintomi compaiono entro poche ore fino a uno-due giorni dall'ingestione di alimenti contenenti grano, migliorano con la sospensione e ricompaiono alla reintroduzione. Una latenza di settimane, o un'assenza di correlazione riproducibile con i pasti, rende il sospetto debole.

L'evidente difficoltà diagnostica obbliga a seguire dei passaggi precisi:

Per prima cosa il paziente deve effettuare i test (compresa la biopsia) mentre si trova a dieta libera (compreso il glutine) da almeno 4-6 settimane perché può esserci un parziale adattamento che altera i test.

Poi va esclusa la celiachia "vera" mediante il dosaggio delle IgA anti-transglutaminasi, vanno effettuati prick test e IgE specifiche per grano, nonché, nei casi più ostici, eventuali sottoesami diagnostici molto specialistici, certamente non alla portata del comune medico di famiglia e a volte neppure dell'allergologo "generico".

Possono essere utili indizi le sintomatologie un po' diverse: la NCWS, rispetto alla celiachia, insorge più rapidamente (ore-giorni contro settimane-mesi), non si associa a enteropatia né a sierologia specifica positiva (anti-tTG, anti-EMA, anti-DGP), e comporta HLA-DQ2/DQ8 solo lievemente più frequente che nella popolazione generale (~50% contro oltre 95% nella celiachia).

Non esiste ancora un biomarcatore validato per l'uso clinico. I test IgG per "intolleranze alimentari" venduti al pubblico non hanno validità diagnostica e vanno scoraggiati.

Ma insomma, come curare le persone affette da intolleranza al grano probabilmente "non celiaca" ?

Il trattamento è l'esclusione del grano e dei cereali correlati, ma con due differenze sostanziali rispetto alla celiachia vera.

La soglia di tolleranza è individuale per cui a differenza della celiachia molti pazienti tollerano quantità modeste di cereali, ma la soglia di tolleranza va individuata empiricamente.

È utile effettuare una rivalutazione a 12-24 mesi con tentativo di reintroduzione graduale, in quanto la condizione può essere transitoria e una dieta senza glutine protratta e non supervisionata può comportare rischi concreti di malnutrizione a diversi livelli.

In conclusione gli esperti consigliano, in caso di sospetto clinico di intolleranza al grano (o di celiachia "vera") di non avviare una dieta di esclusione prima dei test completi, che altrimenti verrebbero falsati.

La dieta non è necessariamente a vita: programmare la rivalutazione.

L'argomento è molto ostico e specialistico: per chi volesse approfondire è utile consultare la fonte riportata sotto e la corposa bibliografia (26 voci bibliografiche) ivi riportata.



PILLOLE.ORG



DanieleZamperini

Fonte

Non di solo glutine: la sensibilità al grano non celiaca - Univadis - 30 luglio 2026

www.univadis.it/viewarticle/non-solo-glutine-sensibilit%C3%A0-al-grano-non-celiaca-2026a1000p9s