

Prawdy i mity na temat glutenu

Z TEGO ARTYKUŁU DOWIESZ SIĘ:

- Czy dieta bezglutenowa jest zalecana u pacjentów zdrowych.
- Czy gluten faktycznie nam szkodzi.
- Kiedy eliminacja glutenu jest zalecana.



mgr Damian Grądzki

dietetyk, specjalista ds. żywienia w chorobach układu sercowo-naczyniowego; autor artykułów i książek z zakresu dietetyki; promotor żywienia według dewizy „To nie produkt, a jego dawka ma największe znaczenie”

Napędzana przez ostatnie lata moda na produkty bezglutenowe zmieniła postrzeganie tego w rzeczywistości zwyczajnego białka. Aktualnie społeczeństwo podzieliło się na zwolenników diety bezglutenowej oraz tych, którzy nie widzą w glutenie nic strasznego. Spór, którego końca nie widać, spowodował rozlew faktów i mitów na jego temat. Obecnie trend ten stał się podwaliną pod wielomiliardowy przemysł produktów bezglutenowych, który promuje ten model żywienia jako lepszy, zdrowszy i bezpieczniejszy dla zdrowia. W tym tekście przedstawione zostaną fakty i mity na temat glutenu i jego wpływu na organizm.

W 2016 r. na sprzedaż detaliczną żywności bezglutenowej wydano ponad 15,5 mld dol. [1]. Agresywny marketing i bestsellerowe książki promujące dietę bezglutenową nawołują do unikania glutenu. Jednak czy unikanie białka w diecie jest dla wszystkich korzystne?

Pomimo wielu badań potwierdzających negatywny wpływ białka na zdrowie warto wyraźnie rozgraniczyć, komu gluten nie szkodzi, a kto zdecydowanie powinien usunąć go z diety.

Poniżej znajdziesz 16 często powielanych tez na jego temat. Sprawdźmy wspólnie, czy taki gluten straszny, jak go malują.

1. Eliminacja glutenu wyleczy Twoje jelita – PRAWDA i MIT

Dysfunkcja jelit może mieć różnorodne podłoże. Może wynikać z:

- zakażeń wirusowych i pasożytniczych;
- zakażeń bakteryjnych, np. bakterie z rodziny *Enterobacteriaceae* oraz *Clostridium difficile*;
- wrodzonej niskiej odporności jelit;
- uwarunkowania genetycznego;
- uszkodzenia tkanek w wyniku urazu mechanicznego [2].

Wykluczenie glutenu z diety zazwyczaj zaleca się w chorobach związanych bezpośrednio z glutenem. Są jednak badania potwierdzające okresowe stosowanie diety bezglutenowej w innych chorobach, np. w chorobie Leśniowskiego-Crohna [22].

2. Eliminacja glutenu doda Ci energii – MIT

To stwierdzenie wywodzi się z założenia, że gluten pochłania więcej energii do strawienia przez organizm, przez co fizycznie człowiek czuje się ospały. Według School of Public Health Uniwersytetu Wisconsin nie ma żadnych badań potwierdzających tę tezę. Efekt ten wynika raczej z przejścia z diety opartej

na wysokoprzetworzonych produktach na żywnie obfitsze w warzywa i owoce. Lepiej zbilansowana dieta daje odczucie większej ilości energii bez względu na to, czy ktoś eliminuje z diety gluten, czy nie [3].

Według kontrolnego badania rowerzystów bez choroby trzewnej stosowanie diety bezglutenowej nie niesie ze sobą korzyści w zakresie wydajności w badaniach czasowych [4].

3. Każdy na diecie glutenowej korzysta, ponieważ żywność z glutenem jest ogółem szkodliwa – MIT

Badanie z 2017 r. potwierdza korzystny wpływ diety bezglutenowej na funkcjonowanie układu sercowo-naczyniowego [6]. Jej stosowanie może zmniejszyć ryzyko wystąpienia choroby niedokrwiennej serca. Jednak związek jest niejasny, ponieważ autorzy skorelowali wyniki po uwzględnieniu spożycia pełnoziarnistych zbóż. Wniosek? Mniejsze spożycie glutenu wiąże się z niższym spożyciem błonnika, co w konsekwencji może zwiększać ryzyko wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych [6].

4. Gluten wywołuje raka – MIT i PRAWDA

Sam gluten nie wywoła raka. Jednak badania potwierdzają istotny związek między występowaniem choroby trzewnej a większym ryzykiem występowania nowotworów jelita cienkiego i przełyku [7].

5. Celiakia jest bardzo powszechna – MIT

W badaniach epidemiologicznych prowadzonych w USA stwierdzono, że potwierdzona celiakia, ataksja glutenowa lub alergia na pszenicę dotyka poniżej 1% populacji [8]. Nieceliakalna nadwrażliwość na gluten dotyka ok. 5% ogólnej populacji [23]. Dla porównania: na cukrzycę na rok 2014 choruje 8,5% populacji [9], a na nadciśnienie tętnicze krwi ok. 40% populacji [10].

6. Diety bezglutenowe są niskokaloryczne – PRAWDA i MIT

Istnieje przekonanie, że dieta bezglutenowa sprzyja odchudzaniu, ponieważ jest niskokaloryczna. Odpowiedź na to zagadnienie jest jednak następująca: to zależy. Jeśli zamiast wysokoprzetworzonych produktów z glutenem włączy się do diety dużą ilość warzyw i owoców, to słusznie, może tak być. To nie produkt, a jego dawka ma tutaj kluczowe znaczenie.

Według badania z 2011 r. nie ma obecnie bezpośrednich dowodów potwierdzających korzyści z wprowadzenia diety bezglutenowej w celu zmniejszenia masy ciała [5].

Pomimo że wiele osób dorosłych uważa, że dieta bezglutenowa pomaga w utracie masy ciała [14], to obecnie wiadomo, że ten model żywienia może temu sprzyjać głównie u osób chorych na celiakię. U osób zdrowych dieta może zadziałać odwrotnie i sprzyjać wystąpieniu nadwagi i otyłości [15].



7. Żywność bezglutenowa jest droga – PRAWDA i MIT

Ciężko odpowiedzieć na to pytanie jednoznacznie. Z jednej strony produkty bezglutenowe są znacznie droższe od odpowiadających im glutenowych produktów tradycyjnych [11].

Jednak z drugiej strony owoce i warzywa z reguły uznaje się za tanie, stąd nie można powiedzieć, że żywność bezglutenowa jest droga lub nie. Wszystko zależy od danego produktu.

8. Celiakia nie jest poważną chorobą – MIT

Choroba to dożywni problem zdrowotny. Na szczęście obecnie jest wiele metod diagnostycznych, a dobrze prowadzona ścisła dieta bezglutenowa zmniejsza jej objawy. Nie wolno jej jednak bagatelizować, ponieważ badania potwierdzają związek między występowaniem celiakii a nowotworami układu pokarmowego [12].

9. Żywność bezglutenowa jest zdrowsza od typowej – MIT

Żywność bezglutenowa nie jest zdrowsza od tradycyjnych odpowiedników. Po prostu nie ma glutenu. Wyroby bez glutenu służą chorym na celiakię, jednak nie ma wyraźnych dowodów potwierdzających, że dieta bezglutenowa wspomaga funkcjonowanie organizmu w przypadku osób zdrowych [13].

10. Ludzie nie byli stworzeni do trawienia glutenu – MIT

To nieprawda. Badania potwierdzają, że produkty powstające z połączenia takich zbóż, jak pszenica, żyto, proso, owies, jęczmień i bulwy szuwarowe oraz wody wykorzystywane były do produkcji pokarmu na wzór dzisiejszego chleba. Badanie potwierdza, że takie produkty były spożywane już 14 440 lat temu [16].

11. Gluten ukryty w żywności – FAKT

Producenci żywności nie są zobowiązani do zamieszczania informacji na produkcie o obecności glutenu, jeśli jego ilość nie przekracza 20 ppm (mg/1 kg). Te produkty można oznaczać międzynarodowym symbolem „przekreślonego kłosa”. W praktyce oznacza to, że białko glutenu może się tam znajdować [17].

12. Nawet odrobina glutenu szkodzi – FAKT

Według najnowszych badań spożycie 50 mg glutenu na dobę powoduje uszkodzenie jelit u osób z celiakią [18].

13. Nieprawidłowo zbilansowana dieta bezglutenowa = niedobór składników odżywczych – FAKT

Liczne badania potwierdzają, że stosowanie źle zbilansowanej diety bezglutenowej może prowadzić do niedoborów składników odżywczych, takich jak wapń, żelazo, fosfor, magnez, selen, miedź [19].

14. „Zdrowe” diety zawierają gluten – FAKT

Doskonałym na to przykładem jest dieta śródziemnomorska. Warto również wspomnieć o benefitach płynących z diet z dużą ilością błonnika, którego braki zauważyć można przy źle zbilansowanych dietach bezglutenowych [20].

15. Na diecie bezglutenowej nie można jeść chleba – MIT

Chleb można wyprodukować z mąki kukurydzianej, gryczanej, z prosa oraz wielu innych składników niezawierających glutenu.

16. Istnieje gen celiakii – FAKT

Osoby z celiakią mają jeden lub oba z dwóch specyficznych genów: HLA DQ2, DQ8. Nawet 95% chorych na celiakię ma te geny. Jednak ich posiadanie nie oznacza, że celiakia w danym przypadku się rozwinie [21].

Podsumowanie

Dieta bezglutenowa stanowi na ten moment punkt sporny specjalistów i zwolenników zbilansowanego żywienia. Społeczeństwo, chcąc nie chcąc, może wnioskować, że ta jest niezbędna do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Warto jednak zaznaczyć, że aktualne badania zalecają eliminację glutenu wyłącznie u pacjentów z celiakią lub nietolerancją, zaś u osób w pełni zdrowych nie.

Bibliografia:

1. Health Benefits and Adverse Effects of a Gluten-Free Diet in Non-Celiac Disease Patients. Benjamin Niland, MD and Brooks D. Cash, Gastroenterol Hepatol (N Y). 2018 Feb; 14(2): 82–91.
2. Zakażenia i nieswoiste zapalenia jelit. Witold Bartnik. Gastroenterologia Kliniczna 2013, tom 5, nr 2–3, 55–61.
3. <https://www.uwhealth.org/nutrition-diet/the-reality-behind-gluten-free-diets/31084>.
4. Lis D., Stellingwerff T., Kitic C.M., Ahuja K.D., Fell J.: No effects of a short-term gluten-free diet on performance in nonceliac athletes. Med. Sci. Sports. Exerc., 2015; 47: 2563–2570.
5. Marcason W. Is there evidence to support the claim that a gluten-free diet should be used for weight loss? J Am Diet Assoc. 2011; 111(11): 1786, doi: 10.1016/j.jada.2011.09.030, indexed in Pubmed: 22027062.
6. Lebwohl B., Cao Y., Zong G. et al.: Long term gluten consumption in adults without celiac disease and risk of coronary heart disease: prospective cohort study. BMJ. 2017; 357: j1892, indexed in Pubmed: 28465308.
7. Kowalski M.K., Gąsiorowska A. Klinika Chorób Przewodu Pokarmowego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Czy choroba trzewna predysponuje do rozwoju chorób nowotworowych? Onkol. Prak. Klin. 2015; 11, 3: 140–148.
8. Wytoczne kliniczne ACG: diagnostykaceliakii.Rubio-Tapia A, Hill ID, Kelly CP, Calderwood AH, Murray JA, American College of Gastroenterology. J Gastroenterol. 2013 maj; 108 (5): 656–76; Quiz 677.
9. <https://ncez.pl/choroba-a-dieta/cukrzyca-i-insulinoopornosc/cukrzyca----w-liczbach--czy-powinnismy-sie-bac>
10. Rozpowszechnienie nadciśnienia tętniczego na świecie i w Polsce. Aleksandra Baszczuk, Zygmunt Kopczyński, Katarzyna Musiałik. Forum Zaburzeń Metabolicznych 2014, tom 5, nr 4, 141–147.
11. Analiza wartości odżywczej i kosztów diety bezglutenowej w porównaniu do standardowej racji pokarmowej. Joanna Myszkowska-Ryciak, Anna Harton, Danuta Gajewska. Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, 2015, Tom 21, Nr 3, 312–316.
12. Hietikko M., Koskinen O., Kurppa K., Laurila K., Saavalainen P., Salmi T., Ilus T., Huhtala H., Kaukinen K., Lindfors K.: Komórki plazmatyczne specyficzne dla TG2 jelita cienkiego w różnych stadiach celiakii. BMC Immunol. 2018 grudzień 06; 19 (1): 36.