



ABBATTERE LE BARRIERE ALLO SPORT PER LE PERSONE CON MICI

GUIDA PER PERSONE CON LE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI

Attività fisica, nutrizione e una migliore qualità della vita – Guida pratica

• PRIMA EDIZIONE •

REALIZZATA NELL'AMBITO DEL PROGETTO BOOST (ERASMUS+ SPORT)

BOOST

Abbatere le barriere allo sport per le persone con MICI

GUIDA BOOST PER LE PERSONE CON MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI

Attività fisica, alimentazione e benessere – una guida pratica

Prima edizione · Realizzata nell'ambito del progetto BOOST (Erasmus+ Sport)

AUTORI

Prospettiva clinica

Dr. Zoran Milenković

Specialista in medicina interna e sottospecialista in gastroenterologia ed epatologia – Centro Ospedaliero Universitario “Dr Dragiša Mišović – Dedinje” Belgrado

Prim. dott. Nikša Turk, PhD

Specialista in medicina interna, sottospecialista in gastroenterologia ed epatologia – Centro Ospedaliero Universitario di Zagabria

Alimentazione, idratazione e integrazione

Prof.ssa Darija Vranešić Bender, PhD

Nutrizionista clinica – Centro Ospedaliero Universitario di Zagabria

Nemanja Đapić

Nutrizionista e dietista – Centro Ospedaliero Universitario “Dr Dragiša Mišović – Dedinje” Belgrado

Prospettiva della salute mentale

Uroš Rajaković

Psicoterapeuta certificato, abilitato nei servizi sociali

Jadranka Orehovec

Specialista universitaria in psicologia clinica

Adattamento del processo di allenamento e delle discipline sportive

Nucleo tecnico e autori:

Elisa Guerzoni

Istruttrice di arti marziali e Nordic Walking, specializzata nell'adattamento delle attività per persone fragili.

Fabiano Cipressi

Safeguarding Officer (avvocato), specializzato in attività adattate.

Paola Giacomelli Chiodi

Insegnante di educazione fisica.

Maria Letizia Grasso

Istruttrice federale di paraclimbing.

Contributi specialistici:

Michal J. Bargi – *Allenamento funzionale*

Luisa Malaguti – *Biodanza*

Maurizio Messore – *Ritmo e percussioni*

Silvia Morellini – *Yoga della risata*

Il punto di vista dei pazienti

Olivera Ćulibrk

Presidente di UKUKS, persona attiva con MICI

Ranko Milanović

Presidente della commissione di corsa in montagna, fondatore della “Tara Ultra Trail”, responsabile del Servizio informazione, promozione e turismo dell’ente pubblico “Parco Nazionale Tara”

Finanziamento

Il progetto BOOST è cofinanziato dall'Unione europea nell'ambito del programma Erasmus+. Le opinioni espresse appartengono esclusivamente agli autori e non riflettono necessariamente quelle dell'Unione europea o dell'Agenzia esecutiva europea per l'istruzione e la cultura (EACEA). Né l'Unione europea né l'EACEA possono esserne ritenute responsabili.

AVVERTENZE E COME USARE QUESTA GUIDA

Avvertenza importante

Tutte le informazioni di questa guida hanno finalità educative. Non sostituiscono la consulenza medica o psicologica, la diagnosi o il trattamento. Parlate di attività fisica con il vostro gastroenterologo prima di iniziare, e in particolare dopo un intervento chirurgico, durante una riacutizzazione o quando viene introdotta una nuova terapia. Nulla di quanto scritto qui è motivo per modificare da soli la propria terapia.

Su questa guida

La guida è rivolta alle persone che convivono con la malattia di Crohn o la colite ulcerosa e desiderano essere fisicamente attive: che stiate tornando a uno sport che praticavate, iniziando qualcosa per la prima volta o semplicemente cercando un modo di muoversi adatto al corpo che avete oggi. È nata nell'ambito del progetto BOOST, una cooperazione tra associazioni di pazienti e organizzazioni sportive di Italia, Croazia e Serbia, e riunisce il punto di vista di gastroenterologi, nutrizionisti, psicologi e persone che convivono ogni giorno con le MICI. Una guida gemella, scritta per istruttori sportivi e allenatori, affronta gli stessi temi dal loro punto di vista.

Come usare questa guida

Non dovete leggere questa guida dall'inizio alla fine. Ogni parte è autonoma e potete andare direttamente a quella che vi serve oggi.

Parte	Che cosa vi offre	Quando consultarla
Attività fisica e sportiva nelle MICI	Che cosa fa la malattia al corpo, che cosa dice la ricerca sull'esercizio e che cosa valuta il vostro medico.	Prima di iniziare e ogni volta che volete capire il ragionamento dietro una raccomandazione.
Alimentazione, idratazione e integrazione	Fabbisogno di energia, proteine e liquidi, pasti attorno all'allenamento, integratori, ricette, un menù settimanale e una lista della spesa.	Quando organizzate i pasti attorno all'attività o quando mangiare è diventato difficile.
Aspetti psicologici dello sport nelle MICI	Che cosa fa il movimento per stress, umore, sonno e fiducia nel proprio corpo, e come affrontare le barriere che si frappongono.	Quando il problema è la motivazione, non il corpo.
Raccomandazioni generali prima di praticare sport	Le precauzioni pratiche valide per qualsiasi attività, il vostro semaforo e un promemoria per la prossima visita.	Prima della prima lezione e prima di ogni nuova attività.
Presentazione degli sport	Dieci sport BOOST e alcune altre attività, ciascuna con benefici, preparazione, avvio passo dopo passo e semaforo.	Quando scegliete che cosa provare e prima di ogni lezione.
Allegato - Sport agonistico con le MICI	Che cosa cambia quando l'attività ricreativa diventa competizione regolare.	Se state pensando di gareggiare.
Contatti	Associazioni di pazienti in Serbia, Croazia e Italia, l'organismo internazionale di riferimento e i numeri di emergenza.	Quando cercate sostegno, informazioni o persone nella stessa situazione.

Una nota sul linguaggio

In tutta la guida scriviamo “persona con MICI” oppure ci rivolgiamo a voi direttamente, invece di usare la parola “paziente”, tranne dove il testo riguarda la visita medica. In palestra, su un sentiero o in una sala da ballo non siete pazienti: siete persone venute a muoversi. Parliamo inoltre di bagni, urgenza e stomia in modo esplicito e senza giri di parole, perché sono questioni pratiche ordinarie e trattarle come innominabili è parte di ciò che tiene le persone chiuse in casa.

INDICE

AUTORI.....	2
AVVERTENZE E COME USARE QUESTA GUIDA.....	3
Come usare questa guida.....	4
Una nota sul linguaggio.....	4
INDICE.....	5
ATTIVITÀ FISICA E SPORTIVA NELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI.....	8
Il punto di vista del gastroenterologo.....	8
Caratteristiche delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali e loro impatto sull'equilibrio sistemico e sulla qualità della vita.....	8
Potenziale impatto ed effetti dell'attività fisica nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali.....	10
Attività fisica e situazioni specifiche nelle malattie infiammatorie croniche intestinali.....	13
Anemia.....	13
Fattori metabolici, malnutrizione e sindrome dell'intestino corto.....	14
Fenotipo delle malattie infiammatorie croniche intestinali – forme complicate.....	15
Stanchezza.....	16
Terapia delle MICI e attività fisica.....	17
Fattori psicologici.....	17
SINTESI.....	17
ALIMENTAZIONE, IDRATAZIONE E INTEGRAZIONE.....	19
1. Introduzione.....	19
2. Fabbisogno di energia, proteine e idratazione.....	20
Raccomandazioni di massima.....	20
Energia.....	21
Proteine.....	21
Idratazione.....	21
Vitamine e minerali a cui prestare attenzione.....	21
Quanta energia consumiamo durante le attività abituali?.....	22
Come recuperare le calorie e i nutrienti consumati?.....	22
3. Preparazione nutrizionale all'attività fisica.....	23
4. Raccomandazioni per i pasti prima e dopo l'allenamento.....	23
Pasto dopo l'allenamento.....	24
5. Integrazione.....	26
Vitamine e minerali.....	26
Integratori proteici.....	26
Elettroliti.....	26
Creatina.....	27
Consigli pratici per l'integrazione.....	27
PARTE 2.....	28
RICETTE.....	28
Semolino di farro con fragole e nocciole.....	28
Omelette con baby spinaci.....	29
Plant Based Banana Shake con proteine.....	29
Frullato energetico.....	30
Zuppa di zucca e finocchio.....	31
Vellutata di zucca arrosto.....	31
Tortilla senza glutine con tofu affumicato.....	32
Nasello al cartoccio con verdure.....	33
Pollo con quinoa e verdure.....	34
Barchette di zucchine ripiene con filetto di tacchino e riso bianco.....	34
Pilaf mediterraneo di miglio con filetto di nasello e zucca al forno.....	35
Piatto mediterraneo con trota, patate e zuccina al forno.....	36
Torta con formaggio fresco, amarene e semolino.....	37
Muffin con banana, farro e mirtilli con crema di ricotta.....	38
Sostituzioni e adattamenti per tutte le ricette.....	39
Proposta di menu settimanale per una persona attiva con MICI.....	40
LISTA DELLA SPESA PER TUTTA LA SETTIMANA.....	42
ASPETTI PSICOLOGICI DELLO SPORT NELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI.....	45
L'impatto delle MICI sul benessere psicologico e sulla qualità della vita.....	45
Livelli elevati di stress.....	45
Ansia elevata.....	46
Umore depresso.....	46
Immagine corporea compromessa.....	46
Riduzione della qualità della vita.....	46
L'attività fisica può essere utile per affrontare tutte queste sfide.....	47
Il movimento – benefici psicologici concreti.....	47
Riduzione dello stress e dell'ansia.....	47
Miglioramento dell'umore e della qualità della vita.....	47
Ritrovare la fiducia nel proprio corpo.....	48
Regolazione delle emozioni.....	48

Aiuto contro la stanchezza.....	48
Qualità del sonno.....	48
Connessione sociale.....	48
Senso di controllo.....	49
Effetti specifici delle singole attività.....	49
Yoga - il ritorno al corpo senza pressione.....	49
Danza e ritmo - elaborazione emotiva attraverso il movimento.....	49
Ostacoli psicologici e come superarli.....	50
Paura del peggioramento della malattia.....	50
Mancanza di informazioni e di raccomandazioni chiare.....	50
Stanchezza.....	50
Abitudini radicate.....	51
Il movimento nella vita quotidiana - piccoli gesti, grande effetto.....	51
Vergogna e insicurezza legate al corpo.....	52
Auto-motivazione.....	52
RACCOMANDAZIONI GENERALI E PRECAUZIONI PRIMA DI PRATICARE SPORT.....	53
PRESENTAZIONE DEGLI SPORT.....	54
Il vostro semaforo: verde, arancione, rosso.....	54
Promemoria per la visita medica.....	56
I dieci sport BOOST.....	57
ARRAMPICATA SPORTIVA.....	57
Breve descrizione:.....	57
Benefici per le persone con MICI:.....	57
Preparazione prima di iniziare:.....	57
Come iniziare - passo dopo passo:.....	57
Il vostro semaforo per questo sport:.....	58
NORDIC WALKING.....	59
Breve descrizione:.....	59
Benefici per le persone con MICI:.....	59
Preparazione prima di iniziare:.....	59
Come iniziare - passo dopo passo:.....	59
Il vostro semaforo per questo sport:.....	60
ESCURSIONISMO E HIKING.....	60
Breve descrizione:.....	60
Benefici per le persone con MICI:.....	60
Preparazione prima di iniziare:.....	60
Come iniziare - passo dopo passo:.....	61
Il vostro semaforo per questo sport:.....	61
SILAT SUFFIAN BELA DIRI (ARTE MARZIALE).....	61
Breve descrizione:.....	61
Benefici per le persone con MICI:.....	62
Preparazione prima di iniziare:.....	62
Come iniziare - passo dopo passo:.....	62
Il vostro semaforo per questo sport:.....	63
FITNESS E MOBILITY (ALLENAMENTO FUNZIONALE).....	63
Breve descrizione:.....	63
Benefici per le persone con MICI:.....	63
Preparazione prima di iniziare:.....	64
Come iniziare - passo dopo passo:.....	64
Il vostro semaforo per questo sport:.....	67
YOGA DELLA RISATA.....	67
Breve descrizione:.....	67
Benefici per le persone con MICI:.....	67
Preparazione prima di iniziare:.....	68
Come iniziare - passo dopo passo:.....	68
Il vostro semaforo per questo sport:.....	68
YOGA.....	69
Breve descrizione:.....	69
Benefici per le persone con MICI:.....	69
Preparazione prima di iniziare:.....	69
Come iniziare - passo dopo passo:.....	70
Il vostro semaforo per questo sport:.....	71
BIODANZA.....	71
Breve descrizione:.....	71
Benefici per le persone con MICI:.....	71
Preparazione prima di iniziare:.....	72
Come iniziare - passo dopo passo:.....	72
Il vostro semaforo per questo sport:.....	72
TENNIS DA TAVOLO.....	73
Breve descrizione:.....	73
Benefici per le persone con MICI:.....	73
Come iniziare - passo dopo passo:.....	73

Note particolari:	74
Il vostro semaforo per questo sport:.....	74
NUOTO	74
Breve descrizione:.....	74
Benefici per le persone con MICI:.....	75
Preparazione prima di iniziare:.....	75
Come iniziare - passo dopo passo:.....	75
Il vostro semaforo per questo sport:.....	75
Altre attività	76
RITMO E PERCUSSIONI	76
Breve descrizione:.....	76
Benefici per le persone con MICI:.....	76
Preparazione prima di iniziare:.....	76
Come iniziare - passo dopo passo:.....	76
Il vostro semaforo per questo sport:.....	77
POLE DANCE (POLE SPORT)	77
Breve descrizione:.....	77
Benefici per le persone con MICI:.....	77
Preparazione prima di iniziare:.....	78
Come iniziare - passo dopo passo:.....	78
Il vostro semaforo per questo sport:.....	79
CORSA E TRAIL RUNNING	79
Breve descrizione:.....	79
Benefici per le persone con MICI:.....	79
Preparazione prima di iniziare:.....	79
Come iniziare - passo dopo passo:.....	79
Il vostro semaforo per questo sport:.....	80
CICLISMO / CYCLETTE	80
Breve descrizione:.....	80
Benefici per le persone con MICI:.....	80
Preparazione prima di iniziare:.....	80
Come iniziare - passo dopo passo:.....	81
Il vostro semaforo per questo sport:.....	81
KARATE (arte marziale).....	81
Breve descrizione:.....	81
Benefici per le persone con MICI:.....	81
Preparazione prima di iniziare:.....	82
Come iniziare - passo dopo passo:.....	82
Il vostro semaforo per questo sport:.....	82
BOWLING	83
Breve descrizione:.....	83
Benefici per le persone con MICI:.....	83
Preparazione prima di iniziare:.....	83
Come iniziare - passo dopo passo:.....	83
Il vostro semaforo per questo sport:.....	84
ALLEGATO - SPORT AGONISTICO CON LE MICI	84
Prima di prendere una decisione	84
Costruire il team medico e specialistico	84
Pianificazione dell'allenamento (periodizzazione)	85
Alimentazione e integrazione	85
Viaggi e competizioni fuori dal luogo di residenza	85
Riconoscere i segnali di allarme	85
Preparazione mentale	86
CONTATTI.....	86
Serbia.....	86
Croazia	87
Italia	87
Livello internazionale	87
Numeri di emergenza.....	88
BIBLIOGRAFIA.....	88
Bibliografia: prospettiva clinica	88
Bibliografia: Alimentazione, idratazione e integrazione	89
Bibliografia: sport, attività fisica adattata e discipline del benessere	90

ATTIVITÀ FISICA E SPORTIVA NELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI

Il punto di vista del gastroenterologo



Caratteristiche delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali e loro impatto sull'equilibrio sistemico e sulla qualità della vita

Le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali, la malattia di Crohn e la colite ulcerosa, sono patologie croniche e permanenti del tratto digestivo, causate e determinate da una risposta immunitaria alterata ed esagerata verso specifici fattori ambientali o dell'organismo stesso. Nelle persone geneticamente predisposte, questa risposta immunitaria eccessiva innesca un processo infiammatorio marcato e incontrollato che coinvolge prevalentemente la parete dell'intestino tenue e crasso (raramente anche l'esofago, lo stomaco e il duodeno), il quale, nella sua evoluzione, porta a un danno temporaneo o definitivo della parete intestinale e a un'alterazione della funzione e dell'integrità del tratto digestivo. In questo processo immunitario alterato, un ruolo centrale è svolto da un elevato numero di diversi fattori infiammatori, i cosiddetti mediatori dell'infiammazione (molecole di composizione diversa la cui funzione principale è attivare e favorire la comunicazione reciproca tra le cellule del sistema immunitario, al fine di mantenere l'equilibrio fisiologico e una risposta immunitaria adeguata), che, in condizioni di squilibrio e sotto l'influenza di stimoli patologici, favoriscono il processo infiammatorio. L'alterato rapporto tra i mediatori dell'infiammazione, la loro presenza costante nella circolazione sistemica e lo stato di infiammazione persistente definiscono il carattere sia cronico che sistemico di queste malattie, anche in assenza di sintomi e segni clinici, e spiegano anche i sintomi e i segni del coinvolgimento di altri sistemi organici, la comparsa di manifestazioni extraintestinali della malattia e l'alterazione dell'equilibrio sistemico – stanchezza cronica, malessere generale, effetti negativi sui fattori psicologici e alterazione dell'equilibrio metabolico e sistemico.

Le malattie infiammatorie si manifestano nella maggior parte dei casi nella popolazione più giovane, con un'incidenza predominante nella fascia di età compresa tra i 20 e i 40 anni. La comparsa di una malattia cronica in questa fascia della popolazione, potenzialmente la più

produttiva (percorso di studi, potenziale professionale iniziale, relazioni sociali, periodo generativo – pianificazione familiare, ma anche fattori psicologici e fisiologici specifici che caratterizzano questa popolazione), determina un impatto negativo davvero significativo. Ma prima di tutto, il peso maggiore è certamente rappresentato dalla natura della malattia, ossia dalle caratteristiche dei sintomi e dei segni clinici. Il dolore addominale persistente, gli episodi di febbre, la perdita di appetito e di peso corporeo, i disturbi dell'evacuazione, in particolare l'evacuazione continua e frequente di feci diarroiche con presenza di sangue e muco, la spossatezza, il cambiamento delle caratteristiche psicologiche e della percezione del proprio corpo, portano alla necessità di isolamento sociale, all'incapacità di svolgere le attività quotidiane nell'ambito dell'istruzione o dello svolgimento delle mansioni professionali, all'impossibilità di stabilire contatti sociali e sessuali, e a un ulteriore peggioramento dello stato psicologico e fisiologico. Tutto ciò definisce una delle caratteristiche più importanti delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali – l'alterazione della qualità della vita, un concetto che oggi rappresenta uno dei parametri fondamentali per la valutazione dell'attività di queste malattie, insieme ai parametri oggettivi come la valutazione del quadro clinico, i risultati di laboratorio o i reperti endoscopici.

💡 È importante sapere La malattia di Crohn e la colite ulcerosa insorgono a causa di una reazione alterata del sistema immunitario nei confronti del contenuto intestinale, in persone geneticamente predisposte. Invece di proteggere l'organismo, il sistema immunitario innesca un processo infiammatorio cronico nella parete intestinale. La causa esatta non è nota, ma si ritiene che la combinazione di fattori genetici, composizione del microbiota intestinale e influenze ambientali (alimentazione, stress, infezioni) contribuisca alla comparsa della malattia. La malattia di Crohn può interessare qualsiasi parte del tratto digestivo, mentre la colite ulcerosa si limita al colon.

La pratica di attività fisica e ricreativa, o la partecipazione ad attività sportive, rappresenta per i giovani (soprattutto nel contesto della società e dello stile di vita contemporanei) una parte importante della vita quotidiana e contribuisce, tra l'altro, a caratterizzare la qualità della loro vita. Con la comparsa della malattia infiammatoria cronica intestinale, con tutte le sue caratteristiche e la conseguente alterazione della qualità della vita, questo importante fattore di benessere psicologico e fisico viene significativamente modificato e ridotto. Alle conseguenze organiche già menzionate di queste malattie si accompagnano anche una riduzione della condizione fisica generale, una diminuzione della massa muscolare, la stanchezza cronica, la riduzione della densità ossea, il già citato carattere sistemico della malattia, e talvolta anche condizioni patologiche a carico del sistema osteoarticolare, come parte delle manifestazioni extraintestinali della malattia.

Oltre al fatto che, nell'approccio alle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali, si registra ancora oggi un notevole ritardo nella diagnosi, e che il successo del trattamento, nonostante l'impiego di nuovi ed efficaci meccanismi terapeutici e di terapie avanzate, risulta ancora insoddisfacente, nella pratica quotidiana spesso non si presta un'attenzione sufficiente ai parametri che riflettono la qualità della vita del paziente. Per il paziente è certamente più importante discutere con il medico della natura dei sintomi, dei segni di sanguinamento, della

definizione della gravità della malattia, delle possibilità terapeutiche, delle eventuali indicazioni per un trattamento chirurgico, e solo successivamente dei fattori che, in senso più ampio, influenzano la qualità della vita, incluso il potenziale impatto e le possibilità di praticare attività fisiche e sportive nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (fanno eccezione i pazienti che praticavano sport o erano atleti attivi prima della comparsa della malattia). La mancanza di tempo, il carico di un numero elevato di pazienti e la limitatezza dei mezzi tecnici sono probabilmente le ragioni di ciò, dal punto di vista del medico. Nonostante le attività sempre più avanzate delle associazioni internazionali di pazienti affetti da Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali, volte a sensibilizzare l'opinione pubblica su tutte le caratteristiche rilevanti di queste malattie e sui fattori legati alla qualità della vita dei pazienti e al loro ruolo nel monitoraggio della malattia, i dati sull'attività fisica e sportiva nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali sono ancora limitati e scarsi.

L'obiettivo di questo manuale è, tra l'altro, quello di spiegare meglio questo argomento e di renderlo più accessibile ai pazienti, colmando la mancanza di informazioni sull'effetto positivo dell'attività fisica e dello sport sulle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali.

🗨 **Cosa influisce sulla qualità della vita?** Dolore addominale ed episodi di febbre Perdita di appetito e di peso corporeo Disturbi dell'evacuazione (feci diarroiche con presenza di sangue e muco) Spossatezza e stanchezza cronica Cambiamento della percezione del proprio corpo Capacità di svolgere le attività quotidiane, scolastiche e professionali Capacità di stabilire contatti sociali e sessuali Che questa lista vi serva da promemoria su cosa discutere con il vostro medico durante la prossima visita di controllo!

Potenziale impatto ed effetti dell'attività fisica nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali

L'attività fisica può essere definita come qualsiasi movimento corporeo prodotto dai muscoli scheletrici che comporta un dispendio energetico. L'attività fisica si svolge quindi anche stando seduti, durante lo svolgimento di attività professionali o durante il sonno. In senso più stretto, parleremo dell'attività fisica legata all'esercizio e alle attività sportive – ossia un'attività fisica pianificata, strutturata e ripetuta nell'ambito dell'allenamento.

Abbiamo già accennato al fatto che i dati sull'impatto e sugli effetti dell'attività fisica nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali sono limitati. La maggior parte degli studi clinici controllati, degli studi caso-controllo e delle meta-analisi relativi a questo argomento hanno generalmente analizzato dati provenienti da campioni con un numero ridotto di soggetti, e l'interpretazione dei risultati è stata fortemente influenzata da caratteristiche di soggettività, di parzialità e di sovrastima, ossia da parametri individuali. Ciò nonostante, sulla base dei risultati della letteratura scientifica, possiamo definire le caratteristiche fondamentali del rapporto tra attività fisica e Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali.

Nel contesto dell'applicazione dell'attività fisica nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali, si considerano due fattori potenziali fondamentali: l'attività fisica come fattore di prevenzione

delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali o di prevenzione delle riacutizzazioni della malattia, e l'attività fisica come possibile fattore terapeutico nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali.

Secondo i dati provenienti da studi clinici randomizzati e da studi epidemiologici, non è stata confermata una differenza statisticamente significativa nella comparsa delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali tra i pazienti che praticavano attività fisica durante l'infanzia o nei 5 anni precedenti la diagnosi, ma è stato dimostrato che l'incidenza risulta inferiore rispetto alla popolazione che non praticava attività fisica (i dati confermano questa tendenza soprattutto per la malattia di Crohn, non per la colite ulcerosa). Il ruolo preventivo può essere spiegato dalla teoria secondo cui l'attività fisica, attraverso il suo meccanismo fisiologico, modifica l'equilibrio tra citochine pro-infiammatorie e antinfiammatorie, determinando un cambiamento della risposta immunitaria nei pazienti con Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (1).

Il ruolo terapeutico dell'attività fisica nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali può essere confermato e dimostrato più chiaramente, definendola come una valida integrazione alla terapia standard, ma non come un sostituto delle forme tradizionali di trattamento (2).

È stato confermato l'effetto protettivo dell'attività fisica nelle malattie croniche, nelle malattie cardiovascolari, nel diabete e in alcune neoplasie maligne. Nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali, essendo patologie croniche e su base immunologica, l'effetto benefico dell'attività fisica può essere previsto grazie all'influenza su diverse funzioni del sistema immunitario. Questi effetti si manifestano a diversi livelli della funzione degli organi e dei sistemi organici:

Impatto sul microbioma e sull'attività metabolica intestinale - aumento della diversità batterica, aumento della produzione di acidi grassi a catena corta (SCFA), riduzione della traslocazione dei lipopolisaccaridi, prevenzione dell'attivazione del recettore TLR-4, uno dei recettori chiave nella regolazione immunitaria.

Impatto sui muscoli scheletrici e sui meccanismi di cross-talk (comunicazioni con altri sistemi organici che si realizzano tramite le miochine, mediatori dell'infiammazione prodotti dal muscolo) - metabolismo dei lipidi e del glucosio, attività immunitaria e antinfiammatoria, metabolismo osseo, funzioni cognitive.

Impatto sulla modificazione epigenetica - aumento della trascrizione dei geni regolatori, metabolici e miogenici fondamentali.

Impatto sull'aumento della motilità intestinale - immunità della mucosa intestinale, barriera epiteliale, rigenerazione tissutale.

Impatto sugli adipociti (le adipochine come mediatori immunitari) - riduzione del grasso viscerale, riduzione della produzione delle citochine infiammatorie TNF alfa e IL-6.

Impatto sull'attività citochinica - aumento della produzione di adipochine antinfiammatorie, riduzione della produzione di citochine antinfiammatorie, miglioramento del bilancio energetico e del metabolismo tissutale (3).

L'effetto benefico dell'attività fisica è stato confermato anche nell'ambito dei risultati delle ricerche condotte in merito al potenziale effetto terapeutico positivo:

Impatto dell'attività fisica sull'attività delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali e sui valori dei parametri sierologici dell'infiammazione

I risultati di uno studio prospettico hanno dimostrato una significativa riduzione del rischio di recidiva e di attività marcata della malattia di Crohn in un periodo di 6 mesi, nei pazienti che praticavano regolarmente attività fisica (1857 soggetti) (1), mentre nei pazienti in remissione a lungo termine che non utilizzavano terapia farmacologica e praticavano quotidianamente attività fisica non si è osservato un aumento dell'incidenza di recidive e riacutizzazioni della malattia (312 pazienti con MICI) (4). In uno studio condotto su pazienti con colite ulcerosa (5), è stato confermato l'effetto positivo di un'attività fisica moderata (camminata, con il numero di passi percorsi come parametro di misurazione) sull'attività della malattia, così come sui valori dei marcatori sierologici di attività della malattia.

Va sottolineato che numerosi studi condotti non hanno confermato un effetto terapeutico favorevole dell'attività fisica nelle malattie infiammatorie croniche intestinali. Ciò può essere spiegato anche da possibili fattori limitanti nell'interpretazione dei risultati, come l'età in cui viene svolta l'attività fisica, le caratteristiche dei pazienti, il livello di intensità dell'attività fisica, la fase in cui si trova la malattia, il disegno dello studio e simili. Inoltre, la maggior parte degli studi condotti su questo tema riguardava pazienti con attività di malattia da lieve a moderata, poiché la compliance dei pazienti con forme più severe è compromessa dalla gravità dei sintomi, dallo stato di esaurimento cronico e da fattori psicologici (1).

Nella maggior parte degli studi condotti non è stato oggettivato un impatto dell'attività fisica moderata sul peggioramento dei sintomi e sull'attività della malattia infiammatoria cronica intestinale, né sull'aumento dei valori dei parametri sierologici di infiammazione (PCR, VES, calprotectina fecale) (6). D'altra parte, va evidenziato che un'attività fisica di alta intensità può indurre un effetto proinfiammatorio, una riduzione della circolazione a livello del tratto digestivo e un conseguente peggioramento transitorio dei sintomi della malattia infiammatoria cronica intestinale (1).

Impatto dell'attività fisica sulla qualità della vita e sulla salute mentale dei pazienti affetti da malattie infiammatorie croniche intestinali

Un ruolo molto importante nella comprensione dell'impatto dell'attività fisica sulla qualità della vita nei pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali è svolto proprio da un'informazione tempestiva e adeguata su questo tema (secondo i dati disponibili, ancora una piccola percentuale di pazienti con MICI svolge regolarmente attività fisica, per lo più di intensità lieve o moderata) (1). I fattori che spiegano questo dato riguardano soprattutto i parametri della qualità della vita dei pazienti, come la stanchezza cronica, il dolore, lo stress, l'ansia, la depressione, la paura dell'urgenza e delle evacuazioni frequenti (7). L'attività fisica favorisce una maggiore sensazione di energia, riduce i dolori muscolari e articolari, aumenta la forza ossea e muscolare e ha un effetto positivo sui fattori psicologici (8). In uno studio è stata confermata una

differenza statisticamente significativa nel miglioramento della qualità della vita nei pazienti con malattia di Crohn di attività lieve che praticavano attività fisica di bassa intensità (camminata di 30 minuti al giorno, 3 volte a settimana, per una durata di 3 mesi) rispetto ai pazienti non fisicamente attivi, confermando così l'importanza anche di un'attività fisica lieve (9). Un lieve miglioramento dei sintomi di ansia e depressione nei pazienti con MICI è stato confermato con la pratica di attività fisica di qualsiasi intensità, ed è persistente se l'attività fisica viene mantenuta (1).

Va inoltre sottolineato che l'attività fisica riduce l'incidenza del carcinoma coloretale fino al 50%, il che è particolarmente rilevante anche nelle malattie infiammatorie croniche intestinali, in quanto patologie in cui l'insorgenza di questo carcinoma è più frequente rispetto alla popolazione generale.

⚠ Da ricordare Effetto favorevole dell'attività fisica sulla qualità della vita: Riduce il rischio di recidiva e di riacutizzazione dell'attività di malattia Influisce favorevolmente sui marcatori sierologici dell'attività di malattia Riduce la stanchezza cronica, il dolore muscolare e articolare Aumenta la forza ossea e muscolare Migliora leggermente i sintomi di ansia e depressione Riduce l'incidenza del carcinoma coloretale fino al 50% Già un'attività di intensità bassa (ad es. 30 minuti di camminata, 3 volte a settimana) migliora significativamente la qualità della vita

Attività fisica e situazioni specifiche nelle malattie infiammatorie croniche intestinali

Anemia

In una grande percentuale di casi, i pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali presentano anche una sindrome anemica. L'anemia in queste patologie ha generalmente un andamento cronico, è presente anche nelle fasi di remissione della malattia di base e in genere si aggrava durante la recidiva. L'andamento cronico dell'anemia nelle malattie infiammatorie croniche intestinali è determinato dal meccanismo etiopatogenetico – l'anemia in queste malattie è di solito una combinazione della cosiddetta anemia da malattia cronica e dell'anemia da carenza di ferro (ridotto apporto e assorbimento, infiammazione cronica e perdita di ferro dovuta a sanguinamento). A causa del meccanismo complesso che determina e mantiene l'anemia, è necessaria un'adeguata valutazione delle caratteristiche e della gravità dell'anemia in queste patologie. La valutazione viene effettuata al momento della diagnosi, nei controlli periodici e in caso di eventuali riacutizzazioni della malattia, ed è importante per determinare le modalità di correzione dell'anemia. Nella maggior parte dei casi, nelle malattie infiammatorie croniche intestinali l'anemia viene corretta mediante supplementazione parenterale di ferro, e nei casi più gravi anche con trasfusioni. L'anemia, in base al grado di intensità e al grado di carenza di ferro, può essere accompagnata da sintomi che riflettono principalmente un'alterazione dello stato generale – malessere, stanchezza, intolleranza allo sforzo, talvolta anche minimo, senso di stordimento, vertigini, tachicardia, anoressia.

L'attività fisica nel contesto dell'anemia associata alle malattie infiammatorie croniche intestinali deve essere adattata al grado di gravità dell'anemia, al grado di carenza di ferro, ai sintomi presenti della sindrome anemica e al grado di attività della malattia di base. Si consiglia di praticare un'attività fisica di intensità lieve o moderata, con un possibile aumento dell'intensità dell'attività in base al potenziale recupero dall'anemia e alla risoluzione dei sintomi.

Fattori metabolici, malnutrizione e sindrome dell'intestino corto

Nell'ambito della valutazione dell'attività di malattia, è necessaria anche una valutazione dello stato metabolico in ogni paziente con malattia infiammatoria cronica intestinale. Come già indicato, l'infiammazione cronica e un'alimentazione inadeguata e non equilibrata portano a un conseguente disturbo delle vie metaboliche, a un'alterazione dell'apporto e della biodisponibilità di micronutrienti, vitamine e minerali come ferro, zinco, selenio, rame, iodio. Questi microelementi sono importanti nei processi chimici fondamentali dell'organismo, per cui una loro carenza può ulteriormente peggiorare e intensificare il processo infiammatorio cronico e, di conseguenza, i sintomi delle malattie infiammatorie croniche intestinali (l'importanza del ferro è già stata menzionata nel contesto dell'anemia). Si consiglia una valutazione laboratoristica periodica dei valori e un'eventuale valutazione della correzione delle carenze. Particolare importanza riveste la valutazione dello stato e del livello della vitamina D come micronutriente. La cosiddetta vitamina D extrascheletrica (che non svolge un ruolo predominante nella mineralizzazione ossea) svolge un ruolo importante nella funzione immunitaria, agendo sulla proliferazione e differenziazione delle cellule immunitarie, sull'immunomodulazione e sul microbiota, ed è stata confermata anche l'associazione tra bassi valori di vitamina D e lo sviluppo dell'anemia da malattia cronica (10). L'effetto antinfiammatorio della vitamina D è stato confermato anche dal rapporto tra la sua concentrazione e quella delle citochine proinfiammatorie (in caso di attività di malattia, una maggiore quantità di citochine proinfiammatorie è associata a bassi valori di vitamina D, mentre in caso di recidiva il rapporto è inverso). Per questo motivo, in ogni paziente con malattia infiammatoria cronica intestinale è importante valutare il livello sierico di vitamina D e attuare un'adeguata correzione e integrazione, al fine di controllare l'infiammazione.

La malnutrizione non si riflette solo sul peso corporeo, ma soprattutto sulla massa muscolare complessiva. La degenerazione, la riduzione della qualità e della forza della massa muscolare vengono definite con il termine sarcopenia, considerata uno dei principali indicatori di malnutrizione. Di conseguenza, possiamo concludere che la malnutrizione nelle malattie infiammatorie croniche intestinali rappresenta uno dei fattori limitanti più severi nello svolgimento di attività fisiche e sportive. Oltre alla riduzione dell'appetito e dell'apporto di nutrienti, sulla malnutrizione incidono anche la gravità e l'attività della malattia, i fattori psicologici, l'infiammazione marcata, la perdita di sostanze nutritive dovuta ad alterazioni dell'evacuazione e a un catabolismo accentuato; sulla perdita di massa muscolare, ossia sulla sarcopenia, incidono inoltre l'immobilizzazione prolungata (dovuta a ripetuti ricoveri, ad esempio la permanenza a letto) e l'assenza anche di una minima attività fisica. Nella pratica clinica si tende spesso a sottovalutare la necessità di valutare il grado di malnutrizione nei pazienti con

malattie infiammatorie croniche intestinali, spiegandola frequentemente con le caratteristiche e la gravità della malattia stessa. In questo contesto, è già stata sottolineata l'importanza dell'analisi dello stato dei microelementi, della vitamina D, dello stato proteico, del grado di anemia associata e della valutazione del grado di sarcopenia, con l'obiettivo di ottimizzare l'alimentazione del paziente e la strategia di recupero della malnutrizione. Con il progressivo recupero della massa muscolare e del peso corporeo, si può pianificare un'ottimizzazione individuale dell'attività fisica, tenendo conto di possibili fattori limitanti associati, come l'anemia, la carenza di vitamina D, un eventuale disturbo associato del metabolismo osseo e simili.

La sindrome dell'intestino corto (Short Bowel Syndrome – SBS), possibile complicanza della malattia di Crohn (condizione di perdita della lunghezza funzionale dell'intestino, che impedisce un adeguato assorbimento e apporto di sostanze nutritive nell'intestino tenue), insorge di solito in seguito a resezioni ripetute dell'intestino tenue dovute a complicanze quali stenosi, ascessi o fistole, ed è accompagnata da un quadro persistente di malnutrizione severa, dalla necessità di un ricorso continuo a formulazioni nutrizionali specifiche (nutrizione parenterale, enterale) e, come tale, generalmente dall'impossibilità di praticare regolare attività fisica e sportiva.

Un fattore importante da considerare nell'ambito dell'attività fisica nelle malattie infiammatorie croniche intestinali è anche il metabolismo osseo. La malattia metabolica dell'osso (osteopenia, osteoporosi – riduzione della densità ossea) si manifesta nei pazienti con MICI con una prevalenza del 2–15%, e l'incidenza dell'osteoporosi è doppia rispetto alla popolazione sana (11). La predisposizione a fratture ossee patologiche nella popolazione con MICI è quindi da 2 a 3 volte superiore rispetto alla popolazione generale, indipendentemente dall'età, ed è aumentata anche la predisposizione all'insorgenza precoce di patologie degenerative delle ossa e delle articolazioni. Contribuiscono all'insorgenza della malattia metabolica dell'osso la carenza di vitamina D, necessaria per la mineralizzazione ossea, la malnutrizione, l'infiammazione cronica e, come fattore più importante, l'uso prolungato e ripetuto di corticosteroidi (un effetto indesiderato degli steroidi sistemici è l'aumento della degradazione e del riassorbimento della densità ossea; ogni utilizzo di steroidi richiede anche l'integrazione con vitamina D). Per questo motivo, nei pazienti con MICI è importante uno screening diagnostico per la valutazione della densità ossea, al fine di un adeguato approccio terapeutico, della prevenzione delle fratture patologiche e della valutazione della praticabilità dell'attività fisica in base al grado di gravità della malattia metabolica dell'osso e alle eventuali alterazioni degenerative associate.

Fenotipo delle malattie infiammatorie croniche intestinali – forme complicate

I fattori limitanti nello svolgimento di attività fisiche e sportive nelle malattie infiammatorie croniche intestinali possono essere rappresentati da forme complicate della malattia o da condizioni specifiche dopo un trattamento chirurgico. La malattia di Crohn complicata si manifesta spesso con la formazione di fistole (comunicazione patologica tra l'intestino e altri organi cavi interni, come la vescica, la vagina, o un'ansa adiacente dell'intestino tenue o un segmento del colon, così come tra l'intestino e l'ambiente esterno, la parete addominale e la

cute, le cosiddette fistole enterocutanee). Una forma particolare è rappresentata dalla malattia perianale, caratterizzata dalla presenza di fistole perianali come forma severa della malattia, per la localizzazione, la natura dei disturbi e la tendenza alla formazione di raccolte purulente, ossia ascessi. La forma fistolizzante della malattia di Crohn rende difficile, in una grande percentuale di casi, lo svolgimento di attività sportive e fisiche, sia per la marcata attività di malattia sia per il notevole peggioramento dello stato generale e della qualità della vita, ma anche in questa situazione può essere realizzata, in funzione delle caratteristiche individuali del paziente. Ad esempio, in presenza di malattia perianale, è opportuno evitare attività che comportano una posizione seduta prolungata (ad es. il ciclismo, per l'effetto meccanico sfavorevole) oppure il bagno e il nuoto in piscine, laghi o mare, per l'aumentato rischio di infezione locale. Non si consigliano sport estremi o sforzi fisici più intensi, per la possibilità di un peggioramento dell'attività delle fistole. Le condizioni postoperatorie che possono compromettere l'attività fisica comprendono la presenza di ileostomia o colostomia, oppure lo stato successivo a colectomia con formazione di pouch – l'effetto sfavorevole riguarda la natura dei sintomi e dell'evacuazione intestinale e gli aspetti igienici. In queste situazioni l'attività fisica può essere adattata con opportuni accorgimenti, ad esempio la protezione meccanica della stomia, l'uso di antidiarroici e simili.

In questa sezione va inoltre menzionata la possibile presenza di manifestazioni extraintestinali delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI) che possono influenzare l'attività fisica. Le manifestazioni extraintestinali più frequenti coinvolgono il sistema osteoarticolare e muscolare (talvolta anche come patologie immuno-mediate concomitanti), determinando un quadro di dolori articolari e muscolari, sensazione di rigidità articolare, talvolta anche artrite. Queste manifestazioni accompagnano generalmente le forme più gravi delle MICI e una marcata attività di malattia, e oltre alla terapia di base richiedono spesso anche un trattamento sintomatico (analgesici, antireumatici), nell'ambito del quale è possibile alleviare i disturbi e favorire la predisposizione all'attività fisica.

Stanchezza

L'astenia è un problema clinico rilevante e spesso non riconosciuto nei pazienti con Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali, che si accompagna a una marcata conseguente compromissione della qualità della vita, della capacità lavorativa, del funzionamento e della possibilità di svolgere attività fisiche e sportive. L'astenia è spesso la principale preoccupazione dei pazienti, si manifesta in circa l'80% dei pazienti con malattia attiva, ma anche nella metà dei pazienti in remissione. L'astenia è un sintomo debilitante che comporta una sensazione di esaurimento e mancanza di energia, indipendentemente dallo sforzo fisico, e che non si risolve con il riposo o il sonno, a differenza della normale stanchezza. Nelle MICI l'astenia è legata a diversi fattori – malnutrizione, anemia da malattia cronica e anemia da carenza di ferro, uso di farmaci come steroidi, immunomodulatori, antidepressivi, carenza di micronutrienti. Il ruolo più importante viene attribuito a un'alterazione a livello del microbiota intestinale, la disbiosi. Nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali la disbiosi determina un'alterazione dell'asse

intestino-cervello, modificando la permeabilità della mucosa intestinale e determinando effetti sistemici dei prodotti batterici e delle citochine, prevalentemente a livello cerebrale. Ne deriva un quadro di neuroinfiammazione e alterazione della risposta del sistema nervoso centrale e autonomo, con conseguenti sintomi di astenia. In questo contesto, le possibilità compromesse di svolgere attività fisiche e sportive dovrebbero essere migliorate a diversi livelli, agendo eventualmente sulle modalità di alimentazione, sulla correzione del microbiota intestinale, sul controllo dell'attività della malattia di base, sulla correzione dell'anemia, sull'integrazione di micronutrienti e vitamine, e sul miglioramento delle funzioni psichiche e della qualità della vita.

Terapia delle MICI e attività fisica

Le modalità terapeutiche nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali non hanno un impatto negativo significativo sulle attività fisiche e sportive. Alcuni farmaci, come i corticosteroidi, possono, tra i loro effetti indesiderati, causare una sensazione di astenia, ed è già stato menzionato il loro impatto negativo sui fattori psicologici e sul metabolismo osseo e muscolare. Gli immunomodulatori, come l'azatioprina o il metotrexato, possono avere effetti indesiderati cronici sotto forma di dolori muscolari, articolari o di un peggioramento delle condizioni generali e di astenia. La terapia biologica e le terapie avanzate non hanno un impatto negativo sull'attività fisica; nell'ambito dell'utilizzo di queste modalità terapeutiche occorre tuttavia tenere conto di eventuali controindicazioni, dell'età del paziente, delle patologie concomitanti che possono influire sull'attività fisica e di un'eventuale terapia concomitante e sintomatica.

Fattori psicologici

Le caratteristiche dei fattori psicologici alterati nei pazienti con Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (più frequentemente descritti sono alessitimia, neuroticismo, ansia, depressione) possono di per sé influenzare la motivazione verso l'attività fisica e sportiva. Nell'ambito dei fattori sopra citati, i fattori psicologici peggiorano ulteriormente in presenza di astenia cronica, attività di malattia, malnutrizione, anemia, uso di farmaci e dei loro effetti indesiderati, complicanze della malattia, trattamenti chirurgici, manifestazioni extraintestinali. In questo contesto, tra le altre cose, è necessario un approccio multidisciplinare che comprenda anche il supporto psicologico e psichiatrico, oltre a un'adeguata educazione sugli effetti benefici dell'attività fisica nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali.

È importante sapere:

Le seguenti condizioni possono rappresentare un fattore limitante per la pratica dell'attività fisica: Anemia Malnutrizione e disturbi metabolici (inclusa la sindrome dell'intestino corto) Forme complicate di malattia (ad es. fistole, stenosi, stomia) Astenia marcata e stanchezza cronica Effetti indesiderati della terapia Fattori psicologici marcati (ansia, depressione) Se una qualsiasi delle condizioni elencate vi riguarda, consultate il vostro medico per introdurre l'attività fisica nella vostra routine in modo sicuro.

SINTESI

Le attività fisiche e sportive nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali sono limitate dalla presenza di fattori complessi che caratterizzano queste patologie. Sebbene questo tema venga spesso trascurato nella pratica clinica, esso rappresenta una caratteristica molto importante delle condizioni generali e della qualità della vita dei pazienti. Accanto ai noti aspetti negativi della malattia che contribuiscono alla riduzione dell'attività fisica (astenia cronica, anemia, malnutrizione, effetti indesiderati dei farmaci, marcata attività di malattia, forme complicate di malattia, fattori psicologici), viene data minore importanza all'effetto benefico dell'attività fisica nelle malattie infiammatorie croniche, confermato da precisi effetti metabolici e sistemici sull'infiammazione. L'attività fisica nelle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali va adattata alla gravità e all'attività della malattia (remissione o recidiva), all'età, alle patologie concomitanti, alle modalità terapeutiche, alle complicanze metaboliche o cliniche. In tal senso, potremmo definire alcune raccomandazioni per la pratica dell'attività fisica – 150 minuti settimanali di attività aerobica moderata (camminata, ciclismo, nuoto), 2–3 sessioni di allenamento di forza a settimana, con l'inclusione di allenamenti più leggeri come lo stretching o esercizi di relax. L'attività fisica non è solo sport: l'attività fisica è anche camminare, il relax, lo yoga – il livello di attività va stabilito in base alle caratteristiche individuali del paziente. In questo modo si soddisferebbe anche il primo compito che si pone ai gastroenterologi nell'ambito di questo tema – l'educazione e la motivazione, oltre a sottolineare l'importanza dell'attività fisica come aspetto essenziale della qualità della vita. In futuro, con l'aumento previsto degli studi clinici e scientifici su questo tema, le attività fisiche e sportive potrebbero essere considerate anche come una modalità terapeutica importante nel trattamento delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali.

I gastroenterologi raccomandano:

Attività	Frequenza / durata raccomandata
Attività aerobica moderata (camminata, ciclismo, nuoto)	150 minuti a settimana
Allenamento di forza	2–3 volte a settimana
Allenamento leggero (stretching, esercizi di relax)	Come complemento all'allenamento aerobico e di forza, in base alle possibilità individuali
Attività quotidiana (camminata, relax, yoga)	Adattare il livello alle caratteristiche individuali del paziente

ALIMENTAZIONE, IDRATAZIONE E INTEGRAZIONE

Una guida pratica per le persone con Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali che praticano attività fisica.

1. Introduzione

L'attività fisica regolare rappresenta oggi uno dei fattori importanti per la tutela della salute e della qualità della vita. Nelle persone con Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (Inflammatory Bowel Disease – IBD/MICI), che comprendono la malattia di Crohn e la colite ulcerosa, un'attività fisica adeguatamente dosata può contribuire a preservare la massa muscolare, migliorare la capacità cardiorespiratoria, la salute delle ossa e il benessere psicologico. Nonostante i numerosi benefici dimostrati, un ampio numero di persone con MICI non è ancora sufficientemente attivo dal punto di vista fisico.

I risultati del sondaggio BOOST hanno mostrato che la maggior parte degli intervistati riconosce l'importanza dell'attività fisica, ma tra questa consapevolezza e il livello effettivo di attività esiste un divario significativo. Tra gli ostacoli più frequenti vengono indicati una marcata stanchezza, la preoccupazione per la disponibilità di servizi igienici, la mancanza di consigli specialistici su alimentazione ed esercizio fisico, oltre alla paura di un peggioramento dei sintomi gastrointestinali. La maggior parte dei partecipanti sceglie attività di intensità da bassa a moderata come la camminata, il ciclismo o esercizi leggeri, il che indica chiaramente la necessità di linee guida pratiche adattate alla vita quotidiana delle persone con MICI.

L'alimentazione è uno dei fattori chiave per svolgere con successo l'attività fisica nelle persone con MICI. Un adeguato apporto energetico, una corretta pianificazione dei pasti, un'idratazione adeguata e una scelta degli alimenti personalizzata possono contribuire a preservare lo stato nutrizionale, a ridurre il rischio di disturbi gastrointestinali durante l'attività e a favorire un recupero più efficace dopo l'esercizio.

Le raccomandazioni contenute in questo capitolo si basano sulle attuali linee guida ESPEN per la nutrizione clinica nelle malattie infiammatorie croniche intestinali, sui principi della moderna nutrizione sportiva e sui risultati del sondaggio BOOST¹. Il loro obiettivo non è prescrivere una dieta unica valida per tutti, ma offrire indicazioni pratiche che permettano alle persone con MICI di praticare attività fisica in modo più sicuro, con maggiore fiducia in se stesse e minori limitazioni.

 **Messaggio chiave:** L'attività fisica non inizia quando si allacciano le scarpe da ginnastica o si parte per una passeggiata. Inizia molto prima: con la pianificazione dell'alimentazione, dell'idratazione e del recupero.

¹Bibliografia, in fondo alla guida.

2. Fabbisogno di energia, proteine e idratazione

Il fabbisogno di energia, proteine e liquidi viene solitamente calcolato in base al peso corporeo. Tuttavia, il numero sulla bilancia da solo spesso non ci dice abbastanza sul reale stato nutrizionale. Se una persona è malnutrita oppure ha un peso corporeo eccessivo o è obesa, il calcolo dovrebbe basarsi sul peso corporeo aggiustato (corretto), più vicino al peso ideale, in modo che il fabbisogno non venga sovrastimato né sottostimato.

Perché il peso corporeo aggiustato Nelle persone con peso corporeo eccessivo, il calcolo basato sul peso corporeo reale sovrastima il fabbisogno effettivo poiché il tessuto adiposo è metabolicamente meno attivo di quello muscolare e consuma quindi molta meno energia. Nelle persone malnutrite, il calcolo basato sul peso corporeo attuale, ridotto, può sottostimare il fabbisogno necessario per il recupero del peso corporeo e della massa muscolare. In entrambi i casi, la valutazione individuale va affidata a un nutrizionista o a un dietista.

Oltre al solo peso corporeo, si raccomanda un monitoraggio regolare della composizione corporea tramite bilancia bioimpedenziometrica (analisi BIA). Questa misurazione fornisce informazioni sulla percentuale di massa muscolare, tessuto adiposo e stato di idratazione, e consente di monitorare le variazioni di questi parametri in risposta all'attività fisica regolare e a un'alimentazione adeguata. Questo tipo di informazione non può essere fornita da una bilancia comune.

Raccomandazioni di massima

I seguenti valori rappresentano una raccomandazione di massima di partenza, da adattare individualmente:

Parametro	Raccomandazione
Energia	30–35 kcal/kg di peso corporeo al giorno
Proteine	1,2–1,5 g/kg di peso corporeo al giorno
Liquidi	30 mL/kg di peso corporeo al giorno

È importante sottolineare che questi sono solo valori di partenza. Una persona con una maggiore percentuale di massa muscolare può avere anche un fabbisogno energetico più elevato, poiché il tessuto muscolare a riposo consuma molte più calorie del tessuto adiposo. Per questo è utile monitorare la composizione corporea nel tempo, in modo che le raccomandazioni sull'apporto energetico si adattino ai cambiamenti della composizione corporea, e non solo alle variazioni del peso corporeo sulla bilancia.

Esempio di calcolo Per una persona con un peso corporeo di 65 kg: Energia ≈ 1950–2275 kcal/giorno Proteine ≈ 78–97,5 g/giorno Liquidi ≈ 1950 mL/giorno **Senza le perdite aggiuntive dovute alla sudorazione durante l'allenamento, che devono essere compensate separatamente.*

Energia

Mangiare regolarmente. Saltare i pasti per «proteggere» l'intestino porta più spesso a un apporto energetico insufficiente e a un aumento della stanchezza.

Una perdita di peso corporeo non intenzionale o una stanchezza persistente durante l'allenamento sono un segnale che forse avete bisogno di più energia, non di meno.

Durante le riacutizzazioni della malattia il fabbisogno energetico può aumentare, anche se l'appetito spesso diminuisce. Pasti più frequenti e di dimensioni minori possono aiutare a mantenere un apporto energetico sufficiente.

Proteine

Le persone con malattie infiammatorie croniche intestinali hanno spesso un fabbisogno proteico maggiore rispetto alla popolazione generale, in particolare durante le riacutizzazioni della malattia o in caso di allenamento di forza. È preferibile distribuire l'apporto proteico in modo uniforme durante tutta la giornata, piuttosto che concentrarlo in un unico pasto.

Buone fonti: uova, pesce, carne di pollame, latticini senza lattosio, legumi ben cotti e i loro derivati (se tollerati).

Obiettivo semplice: includere una fonte proteica in ogni pasto e nella maggior parte degli spuntini. Questa distribuzione favorisce il mantenimento e lo sviluppo ottimale della massa muscolare.

Idratazione

Per allenamenti più brevi e leggeri, in condizioni normali, l'acqua è generalmente sufficiente.

In caso di allenamenti più lunghi o intensi – oppure se avete una stomia, diarrea frequente o una malattia attiva – si perdono quantità aggiuntive di sali minerali e la sola acqua non basta più. In questi casi è preferibile una soluzione di reidratazione orale o una soluzione elettrolitica rispetto all'acqua pura o alle bevande sportive zuccherate.

Un modo semplice per verificare il proprio stato di idratazione: un colore giallo chiaro delle urine è un buon segno; un colore scuro indica che è necessario bere più liquidi.

In caso di attività più intense e prolungate, e in condizioni di caldo, reintegrate i liquidi anche durante l'allenamento stesso. Cerca di introdurre circa 200 mL ogni 20–30 minuti.

Vitamine e minerali a cui prestare attenzione

Le malattie infiammatorie croniche intestinali possono ostacolare l'assorbimento di alcune sostanze nutritive, e l'attività fisica ne aumenta ulteriormente il fabbisogno. È particolarmente importante monitorare:

Ferro – un basso livello di ferro può causare fiato corto e stanchezza rapida durante l'allenamento.

Vitamina D – importante per ossa e muscoli; molto spesso ridotta nelle persone con MICI, indipendentemente dall'attività fisica.

Vitamina B12 – prestare particolare attenzione in caso di malattia o interventi chirurgici sulla parte terminale dell'intestino tenue (ileo terminale).

Calcio e magnesio – per la solidità delle ossa e il funzionamento muscolare; particolarmente importanti in caso di uso prolungato di corticosteroidi.

Sodio e potassio – si perdono attraverso la diarrea o la stomia, e ulteriormente tramite la sudorazione durante l'allenamento.

È utile sapere L'approccio migliore è la determinazione di laboratorio dello stato nutrizionale, non le ipotesi. Prima di introdurre qualsiasi integratore vitaminico o minerale, concordate con il medico gli esami di laboratorio necessari. Sia una carenza che un eccesso possono avere effetti negativi.

Quanta energia consumiamo durante le attività abituali?

Il consumo energetico dipende dal peso corporeo, dall'intensità e dalla condizione fisica individuale. I seguenti valori sono stime di massima per una persona adulta media con un peso corporeo di circa 65–70 kg:

Attività (60 min)	Consumo di massima*	Nota
Pilates (intensità moderata)	≈ 230–280 kcal	Un'intensità maggiore e più ripetizioni con resistenza aumentano il consumo.
Yoga (hatha, pratica più rilassata)	≈ 170–210 kcal	Le forme più dinamiche di Yoga (vinyasa, power yoga) consumano notevolmente di più.
Camminata veloce (5,5–6,5 km/h)	≈ 280–330 kcal	Il consumo aumenta con la velocità e la pendenza del terreno.
Nordic walking (con bastoncini)	≈ 320–370 kcal	L'uso dei bastoncini coinvolge la parte superiore del corpo e aumenta il consumo.
Danza (ricreativa, ritmo moderato)	≈ 300–370 kcal	Varia in base allo stile e all'intensità del ballo.

**Valori di massima per un'ora di attività in una persona con un peso corporeo ≈ 65–70 kg; con un peso corporeo maggiore e/o un'intensità maggiore il consumo è proporzionalmente più alto.*

Come recuperare le calorie e i nutrienti consumati?

Per allenamenti di intensità moderata fino a un'ora (come pilates, yoga o camminata), il pasto successivo abituale è generalmente sufficiente per recuperare l'energia e i liquidi consumati, insieme a un bicchiere d'acqua in più.

Per allenamenti più intensi o più lunghi, oppure se l'allenamento è stato svolto a digiuno, si raccomanda un piccolo spuntino entro 1–2 ore che combini carboidrati e proteine (ad es. yogurt senza lattosio con frutta o un pasto a base di riso e una fonte proteica).

Reintegrate gradualmente nelle ore successive i liquidi persi con la sudorazione, e non tutti in una volta. Questo aspetto è molto importante se sono presenti anche perdite di elettroliti legate alla malattia stessa.

3. Preparazione nutrizionale all'attività fisica

Praticare l'attività fisica in sicurezza inizia con una buona preparazione nutrizionale. Nelle persone con MICI, un'alimentazione ben pianificata svolge un duplice ruolo: fornisce all'organismo l'energia necessaria per lo sforzo fisico e, al tempo stesso, contribuisce a ridurre il rischio di disturbi gastrointestinali.

I risultati del sondaggio BOOST hanno mostrato che è proprio la stanchezza uno dei motivi più frequenti per cui le persone con MICI abbandonano l'attività fisica regolare. Sebbene la stanchezza possa essere conseguenza della malattia stessa, del processo infiammatorio o della terapia, un apporto inadeguato di energia e nutrienti può contribuire ulteriormente al suo sviluppo. La preparazione nutrizionale è quindi una parte importante della pianificazione di ogni attività fisica.

Le attuali linee guida ESPEN sottolineano che non esiste un modello alimentare universale adatto a tutte le persone con MICI. Le raccomandazioni devono essere adattate all'andamento della malattia, allo stato nutrizionale, al tipo di attività prevista e alla tolleranza alimentare individuale.

 **Posso allenarmi in sicurezza oggi?** Prima di iniziare l'attività fisica programmata, poniti alcune semplici domande: Ho assunto oggi cibo e liquidi in quantità sufficiente? Mi sento riposato/a o ho una stanchezza marcata? Sono sufficientemente idratato/a? Ho attualmente sintomi gastrointestinali marcati (dolore, diarrea o un bisogno intenso di evacuare)? So dove si trova il bagno più vicino, nel caso ne avessi bisogno durante l'attività? Se la risposta alla maggior parte delle domande è SÌ – è più probabile che l'attività fisica risulti piacevole e sicura. Se la risposta a più domande è NO – valuta di rimandare l'attività o di adattarne l'intensità e, se necessario, consulta il tuo medico o il dietista.

 **Ricorda** Quando l'organismo non riceve energia e nutrienti sufficienti, l'attività fisica diventa molto più difficile di quanto dovrebbe essere. Un'alimentazione inadeguata può diventare un fattore limitante che rende difficile, o addirittura impedisce, a una persona con MICI di rimanere fisicamente attiva nel lungo termine.

4. Raccomandazioni per i pasti prima e dopo l'allenamento

L'obiettivo dell'alimentazione prima e dopo l'allenamento è semplice: fornire energia sufficiente e favorire il recupero, senza appesantire il sistema digestivo. In pratica, ciò significa scegliere pasti con meno fibre e grassi immediatamente prima e dopo l'attività, riservando i pasti più ricchi e vari al resto della giornata.

Pasto prima dell'allenamento

L'obiettivo del pasto prima dell'allenamento è fare il pieno di carboidrati come carburante per i muscoli, garantendo una buona idratazione e un rischio minimo di disagio gastrointestinale. Il cibo scelto dovrebbe essere:

- Ricco di carboidrati – è il principale carburante per i muscoli durante l'attività.
- Povero di fibre – soprattutto se avete disturbi digestivi più marcati o tendenza all'ansia prima dell'allenamento.
- Facilmente digeribile – evitate pasti abbondanti ricchi di grassi o proteine, poiché vengono digeriti più lentamente e possono causare disagio.
- Già noto e testato – non introducete mai nuovi alimenti o integratori immediatamente prima dell'allenamento.

Si raccomanda un pasto principale 2–4 ore prima dell'attività programmata. Se trascorre più tempo, si può aggiungere un piccolo spuntino 30–60 minuti prima dell'esercizio, in base alla tolleranza individuale.

Tempo prima dell'allenamento	Obiettivo	Esempio di pasto
2–4 ore	Pasto principale – riserve di energia	Riso con pollo e verdure cotte; pasta con tacchino; patate al forno con pesce
30–60 minuti	Piccolo spuntino se necessario	Banana; cracker di riso; toast con un leggero strato di crema spalmabile; yogurt o kefir (se tollerato)
Immediatamente prima	Evitare pasti abbondanti	Qualche sorso d'acqua se necessario

Esempi di pasti e spuntini adatti prima dell'allenamento

Banana, da sola o con un po' di miele o burro di frutta secca

Cracker di riso o cracker proteici con crema di formaggio spalmabile o hummus

Yogurt senza lattosio con frutta cotta o sbucciata

Porridge d'avena overnight o pudding di chia

Una porzione più piccola di riso bianco o pasta

Frullato di frutta con banana e bevanda/yogurt senza lattosio

Consigli pratici Non iniziate l'allenamento subito dopo un pasto abbondante. Non sperimentate nuovi alimenti nel giorno dell'attività. Scegliete cibi che avete già tollerato bene in passato. Se prevedete di stare fuori casa per molto tempo, pianificate in anticipo il pasto e portate con voi uno spuntino adeguato.

Pasto dopo l'allenamento

Il recupero dell'organismo inizia immediatamente al termine dell'attività, e un pasto ben pianificato è uno dei passaggi più importanti di questo processo. Nelle persone con MICI, il pasto

dopo l'allenamento ha un'importanza particolare, poiché contribuisce a recuperare l'energia e i liquidi consumati, a preservare la massa muscolare e a preparare l'organismo per le attività successive.

È ideale consumare un pasto che combini carboidrati e proteine entro 1–2 ore dal termine dell'allenamento. Come indicazione generale, il pasto dovrebbe contenere circa 15–25 g di proteine e 50–60 g di carboidrati, adattati al peso corporeo e all'intensità dell'allenamento.

Fabbisogno nutrizionale	Perché è importante?	Esempi di alimenti
Liquidi	Recupero delle perdite e mantenimento dell'idratazione	Acqua o bevanda con elettroliti in base alle necessità
Carboidrati	Ripristino delle riserve energetiche (glicogeno)	Riso, patate, pasta, pane, frutta
Proteine	Recupero e mantenimento della massa muscolare	Pollo, pesce, uova, latticini senza lattosio, tofu

Esempi di pasti adatti dopo l'allenamento

Pesce al forno o bollito con patate e verdure cotte

Pollo con riso e carote o zucchine cotte

Omelette con pane tostato o fette biscottate

Smoothie con banana, bevanda/yogurt senza lattosio e una dose di proteine in polvere

Yogurt senza lattosio con frutta sbucciata

Tortilla con uova o tofu

Yogurt o kefir con fiocchi d'avena (se tollerati)

Consigli pratici Ripristinate i liquidi persi immediatamente dopo aver terminato l'attività. Non saltate il pasto dopo l'allenamento, anche se l'attività è stata di intensità moderata. Combine buone fonti di proteine e carboidrati per un recupero più efficace. Se al termine dell'attività non avete appetito, iniziate con un pasto o una bevanda più piccola e facilmente digeribile, per poi consumare un pasto più abbondante quando l'appetito ritorna. Se dopo l'attività notate stanchezza marcata, nausea o un peggioramento dei sintomi, adattate l'intensità dell'allenamento successivo e consultate il medico o il dietista.

Durante la riacutizzazione della malattia Se i sintomi sono più marcati, la priorità va agli alimenti che sapete essere sicuri per voi – è più importante di questo che seguire rigidamente un piano alimentare "ideale". In questi periodi è del tutto normale interrompere temporaneamente l'allenamento o ridurre l'intensità dell'attività a qualcosa di più leggero, per poi tornare al ritmo abituale quando i sintomi si attenuano.

🔑 Regola d'oro Non provate nuovi alimenti il giorno di un allenamento importante. Testate tutte le novità in anticipo, nei giorni in cui l'intestino è "a riposo". Tenete un breve diario alimentare e dei sintomi – è il modo più semplice per capire quali alimenti intorno all'allenamento vi fanno bene e quali no, poiché la tolleranza alimentare varia da persona a persona.

5. Integrazione

Un'alimentazione correttamente pianificata e varia è la base del supporto nutrizionale per le persone con malattie infiammatorie croniche intestinali, incluse quelle che praticano regolarmente attività fisica. L'integrazione non può sostituire un'alimentazione di qualità. Può essere un suo complemento nelle situazioni in cui non è possibile soddisfare i fabbisogni nutrizionali con la sola alimentazione o quando esiste un'indicazione medica chiaramente definita.

Nelle persone con MICI, la decisione sull'uso di integratori dovrebbe essere presa individualmente, tenendo conto dell'andamento della malattia, dello stato nutrizionale, degli esami di laboratorio, del tipo di attività fisica e della terapia in corso. L'uso routinario di numerosi integratori senza il consiglio di uno specialista non è consigliabile.

Vitamine e minerali

In alcune persone con MICI possono manifestarsi carenze di vitamine e minerali, in particolare di ferro, vitamina B12, acido folico, vitamina D e calcio. In questi casi l'integrazione può essere giustificata, ma dovrebbe basarsi su una carenza confermata da esami di laboratorio e sulla raccomandazione di un professionista sanitario.

Integratori proteici

Gli integratori proteici possono essere una soluzione pratica per le persone che, a causa di un appetito ridotto o di un fabbisogno maggiore, non riescono a garantire un'assunzione proteica sufficiente con l'alimentazione quotidiana. L'isolato di proteine whey (con una quantità minima di lattosio) e le proteine vegetali in polvere (proteine di piselli, riso, canapa) sono generalmente ben tollerate. Nella maggior parte delle persone con MICI fisicamente attive a livello ricreativo, tuttavia, è possibile raggiungere un'assunzione proteica adeguata con pasti correttamente pianificati.

Elettroliti

Nelle persone con diarrea frequente, stomia o sudorazione intensa durante l'attività fisica, occorre prestare particolare attenzione al ripristino di liquidi ed elettroliti. Il fabbisogno di reidratazione dipende dalla durata e dall'intensità dell'attività, così come dalle perdite di liquidi individuali. In questi casi una soluzione di reidratazione orale è una scelta migliore rispetto alla sola acqua o alle bevande sportive zuccherate.

Creatina

La creatina è uno degli integratori sportivi più studiati nella popolazione generale, ma attualmente non esistono prove sufficienti a giustificare l'uso routinario nelle persone con MICI. Può essere presa in considerazione individualmente, dopo una valutazione specialistica, evitando preferibilmente la fase di carico con dosi elevate e garantendo un'idratazione adeguata.

Integratore	Quando può essere utile?
Vitamina D	In caso di carenza confermata da esami di laboratorio; riscontro frequente nelle persone con MICI
Vitamina B12	In caso di carenza confermata o dopo resezione dell'ileo terminale
Ferro	In caso di sideropenia o anemia confermata; in linea con le linee guida e la valutazione del clinico
Calcio	Quando l'assunzione con la dieta è insufficiente o esiste un rischio aumentato di osteopenia (ad es. terapia prolungata con glucocorticoidi)
Integratori proteici	Quando non è possibile garantire un'assunzione sufficiente con l'alimentazione; come complemento, non come sostituto di un'alimentazione completa
Elettroliti	In caso di attività prolungate, diarrea, aumento della produzione della stomia o sudorazione intensa
Creatina	Solo dopo una valutazione specialistica individuale; non se ne consiglia l'uso routinario
Magnesio	In caso di assunzione insufficiente con la dieta, in caso di crampi muscolari, preferire le forme organiche chelate per un migliore assorbimento, evitando forme come l'ossido di magnesio per il potenziale effetto lassativo

Mito o fatto?

MITO: "Se ho la MICI, devo assumere numerosi integratori." FATTO: La maggior parte delle persone con MICI non ha bisogno di un gran numero di integratori. La base del supporto nutrizionale è rappresentata da un'alimentazione correttamente pianificata e varia, mentre l'integrazione viene introdotta solo in presenza di una chiara indicazione medica o di una carenza nutrizionale confermata da esami di laboratorio.

Consigli pratici per l'integrazione

Un'alimentazione corretta è la base del supporto nutrizionale – gli integratori sono un complemento, non un sostituto.

Usate vitamine e minerali quando esiste una carenza confermata o un'indicazione medica.

Introducete gli integratori sportivi in accordo con il medico e/o il dietista.

Scegliete prodotti di qualità verificata e composizione dichiarata; date la preferenza a quelli con certificazione indipendente (ad es. Informed-Sport, NSF Certified for Sport).

Evitate i preparati di composizione sconosciuta o quelli che promettono risultati rapidi e irrealistici.

 **Ricordate:** Gli integratori non sono un sostituto di un'alimentazione di qualità. Il loro ruolo è compensare ciò che manca all'organismo – ma solo quando esiste una ragione fondata, confermata da esami di laboratorio e da una valutazione specialistica.

PARTE 2

RICETTE

****Semolino di farro con fragole e nocciole****

Numero di porzioni: 1 | Preparazione: 15 minuti

 VEGETARIANO

 SENZA LATTOSIO

 RICCO DI FIBRE

 COLAZIONE

Il semolino caldo di farro è leggero da digerire ed è un pasto ideale per la colazione o come pasto 1-2 ore prima di un allenamento moderato. I carboidrati del farro forniscono un'energia stabile che si libera più lentamente, senza brusche impennate della glicemia, mentre la salsa di fragole aggiunge antiossidanti e la naturale dolcezza della frutta. Le nocciole arricchiscono questo pasto con grassi sani e un po' di proteine che contribuiscono al senso di sazietà. Tutto in una calda ciotolina pronta in 15 minuti.

Ingredienti	Preparazione
- Semolino di farro o grano saraceno 30 g - Bevanda di mandorla 3 dl (300 mL) - Fragole, tagliate a pezzi 150 g (1 tazza) - Nocciole, tritate 30 g (15 pezzi)	- Cuocete le fragole tagliate a pezzi in una piccola pentola con un cucchiaino d'acqua per circa 10 minuti a fuoco basso. Se desiderate, schiacciatele con uno schiacciap patate o frullatele con un frullatore a immersione fino a ottenere la consistenza di una salsa. Mettete da parte. - In un'altra pentola riscaldate la bevanda di mandorla. Aggiungete il semolino e cuocete mescolando finché la bevanda non arriva a bollore. - Togliete dal fuoco, trasferite in un piatto e lasciate riposare per 5 minuti – il semolino si addenserà. - Versate sopra la salsa di fragole e cospargete con le nocciole tritate. Servite caldo.

****Valori nutrizionali per porzione (≈ 512 g)****

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
409 kcal	10 g	41 g	11 g	25 g	2 g	6 g	218 mg

 **Consiglio BOOST** Potete preparare il semolino la sera prima e conservarlo in frigorifero – al mattino basta scaldarlo brevemente con un cucchiaino di bevanda di mandorla. La salsa di fragole si può conservare in frigorifero per 2-3 giorni. Per un pasto 1-2 ore prima dell'allenamento è una scelta eccellente: leggero da digerire, con carboidrati sufficienti per l'energia e senza rischio di disagio intestinale.

****Omelette con baby spinaci****

Numero di porzioni: 1 | Preparazione: 10 minuti

 HIGH PROTEIN (18 g)	 LOW CARB	 PREPARAZIONE RAPIDA	 COLAZIONE / CENA
---	--	---	---

Con 18 g di proteine e solo 1 g di carboidrati, l'omelette con baby spinaci è uno dei pasti ad alto contenuto proteico più rapidi e semplici da preparare. I baby spinaci sono più delicati per l'intestino rispetto agli spinaci maturi a foglia, e la cottura li rende ancora più digeribili. Il parmigiano aggiunge calcio e un sapore intenso con quantità minime. È ideale per la colazione nel giorno dell'allenamento, ma anche come cena leggera dopo l'attività.

Ingredienti	Preparazione
• Uova di media grandezza 2 pezzi (88 g) • Parmigiano, grattugiato 15 g • Olio d'oliva 1 cucchiaino (14 g) • Baby spinaci, freschi 30 g	1. Sbattete bene le uova con una frusta. Salate leggermente il composto. 2. Versate le uova nell'olio d'oliva riscaldato in una padella larga e riducete il fuoco a medio-basso. 3. Mentre le uova sono ancora liquide, distribuite rapidamente i baby spinaci sulla superficie affinché appassiscano per il calore. 4. Coprite la padella con un coperchio e lasciate cuocere l'omelette per 2-3 minuti. 5. Trasferite su un piatto e cospargete con il parmigiano grattugiato. Servite immediatamente.

****Valori nutrizionali per porzione (≈ 147 g)****

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
312 kcal	18 g	1 g	0 g	26 g	7 g	0 g	284 mg

 **Consiglio BOOST** L'omelette è pronta in 10 minuti. Un pasto post-allenamento ideale per quando non avete tempo o energia per una preparazione elaborata. Essendo povero di carboidrati, per un pasto post-allenamento più completo servitelo con due fette di pane tostato o una patata piccola – per ripristinare il glicogeno consumato con l'allenamento.

****Plant Based Banana Shake con proteine****

Numero di porzioni: 1 | Preparazione: 5 minuti

 HIGH PROTEIN (18 g)	 HIGH PROTEIN (18 g)	 HIGH PROTEIN (18 g)	 HIGH PROTEIN (18 g)
---	---	---	--

Questo shake in un unico bicchiere fornisce 35 g di proteine vegetali, 85 g di carboidrati e 19 g di fibre, il che lo rende uno dei pasti nutrizionalmente più densi di questa guida. Le proteine di canapa sono un'eccellente fonte di acidi grassi omega-3 e di proteine facilmente digeribili. La combinazione di fiocchi d'avena e banana fornisce sia carboidrati rapidi che lenti per una sensazione di energia duratura e per il ripristino delle riserve di glicogeno dopo l'allenamento.

Ingredienti	Preparazione
• Flocchi d'avena o di miglio (precedentemente versati con acqua calda e poi scolati) 60 g • Latte di mandorla 250 g (1 tazza) • Mandorle 30 g • Cannella 1 cucchiaino • Proteine di canapa 20 g • Semi di chia, macinati 10 g (1 cucchiaino) • Banana 118 g (1 media)	1. Versate acqua calda sui flocchi d'avena o di miglio, lasciate riposare 5 minuti, quindi scolate bene. 2. Mettete tutti gli ingredienti nel frullatore: i flocchi scolati, il latte di mandorla, le mandorle, la cannella, le proteine di canapa, i semi di chia e la banana. 3. Frullate per 30–60 secondi ad alta velocità fino a ottenere una consistenza cremosa e liscia. 4. Se necessario, aggiungete ancora un po' di latte di mandorla. Servite immediatamente.

Valori nutrizionali per porzione (≈ 491 g)

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
685 kcal	35 g	85 g	18 g	26 g	2 g	19 g	187 mg

💡 **Consiglio BOOST** L'elevato contenuto di fibre (19 g) rende questo shake estremamente saziante, ma può essere più difficile da digerire in caso di malattia attiva. Se notate disagio, riducete i semi di chia a 5 g e i flocchi a 40 g per una versione più leggera con meno fibre. Lo shake resta gustoso e un pasto proteico adeguato.

Frullato energetico

Numero di porzioni: 1 | Preparazione: 15 minuti

 HIGH PROTEIN	 Fonte di energia	 Preparazione rapida	 Prima o dopo l'allenamento
---	---	--	---

Il frullato energetico BOOST è un pasto pratico che si prepara in pochi minuti e può essere un'ottima scelta prima o dopo l'attività fisica. La combinazione di kefir, banana, flocchi di miglio e proteine whey fornisce proteine di qualità e carboidrati necessari per l'energia e il recupero dell'organismo. Grazie alla consistenza cremosa è facile da consumare, quindi può essere particolarmente utile nei giorni in cui l'appetito è ridotto o quando non c'è tempo sufficiente per preparare un pasto più consistente.

Ingredienti	Preparazione
• Kefir (3,2% m.g.) 250 mL • Banana 80 g • Flocchi di miglio 30 g • Cannella un pizzico (a piacere)	1. Versare il kefir sui flocchi di miglio e lasciare riposare per 10–15 minuti in modo che si ammorbidiscano. 2. Tagliare la banana a rondelle. 3. Mettere tutti gli ingredienti nel frullatore e frullare finché non si ottiene una consistenza omogenea e cremosa. 4. A piacere, aggiungere un pizzico di cannella. 5. Servire subito dopo la preparazione.

Valori nutrizionali per porzione (≈ 380 g)

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
328 kcal	12 g	47 g	–	10 g	0,4 g	2,8 g	103 mg

💡 **Consiglio BOOST** Se prevedete un'attività fisica nei prossimi 60–90 minuti, questo frullato rappresenta un pasto pratico e facilmente digeribile. Dopo l'allenamento può contribuire al reintegro di energia e proteine, soprattutto quando non è possibile preparare subito un pasto principale.

****Zuppa di zucca e finocchio****

Numero di porzioni: 2 | Preparazione: 30 minuti

 VEGANO	 SENZA GLUTINE	 SENZA LATTOSIO	 FACILMENTE DIGERIBILE
--	---	--	---

Questa vellutata di zucca e finocchio è leggera da digerire e ricca di beta-carotene e di fibre delicate e ben tollerate provenienti dalle verdure cotte, il che è particolarmente utile per le persone con malattie infiammatorie croniche intestinali. Il latte di mandorla rende la zuppa cremosa senza proteine del latte e senza lattosio, mentre il finocchio contribuisce a ridurre il gonfiore. È semplice da preparare, e le porzioni rimanenti possono essere conservate in frigorifero o congelate per un consumo successivo.

Ingredienti	Preparazione
• Olio d'oliva 1 cucchiaio • Finocchio, fresco, tritato finemente 70 g • Carota, di medie dimensioni 1 pz • Zucca, pulita e tagliata a cubetti 300 g • Latte di mandorla 150 mL • Zenzero, fresco, grattugiato 5 g • Sale q.b. • Acqua quanto basta	1. In un cucchiaio di olio d'oliva, fate soffriggere il finocchio finché non si ammorbidisce leggermente. 2. Aggiungete la carota tagliata a rondelle e fate soffriggere ancora 10–15 minuti a fuoco basso (a piacere potete aggiungere anche un po' di sedano rapa). 3. Aggiungete la zucca tagliata a cubetti e fate soffriggere finché non si ammorbidisce leggermente. 4. Versate nella pentola il latte di mandorla e acqua sufficiente a coprire gli ingredienti. 5. Salate, aggiungete a piacere lo zenzero grattugiato e cuocete per altri dieci minuti circa, finché la zucca non si ammorbidisce completamente. Se necessario, aggiungete altra acqua durante la cottura. 6. Frullate la zuppa con un mixer a immersione o un frullatore fino a ottenere una crema omogenea e servite subito.

****Valori nutrizionali per porzione (≈ 293 g)****

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
110 kcal	3 g	12 g	7 g	7 g	1 g	3 g	76 mg

 **Consiglio BOOST** Potete preparare la zuppa in anticipo e conservarla in frigorifero per un massimo di 3 giorni, oppure congelarla in porzioni singole per un massimo di 2 mesi – basta scaldarla brevemente prima di servire. Grazie alla consistenza morbida e omogenea e alla composizione delicata, questa zuppa è una buona scelta anche in fase di riaccutizzazione della malattia, quando è necessario un cibo facilmente digeribile.

****Vellutata di zucca arrosto****

Numero di porzioni: 1 | Preparazione: 35 minuti

 FACILMENTE DIGERIBILE	 CONSISTENZA CREMOSA	 FONTE DI PROTEINE	 PRANZO / CENA
---	---	---	---

La vellutata BOOST rappresenta un pasto leggero e nutriente che unisce verdure cotte, proteine di qualità e grassi sani. La cottura al forno della zucca sviluppa un aroma gradevole e una dolcezza naturale, mentre l'aggiunta di kefir e formaggio cremoso contribuisce alla consistenza cremosa e all'apporto di proteine e calcio. Grazie alla consistenza morbida e al sapore delicato, questa zuppa può

essere una buona scelta per le persone con malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI), soprattutto nei periodi in cui sono preferibili pasti facilmente digeribili.

Ingredienti	Preparazione
• Zucca 150 g • Kefir (3,2% m.g.) 200 mL • Formaggio cremoso 20 g • Olio d'oliva 5 mL • Prezzemolo fresco 5 g • Sale 1 g	1. Lavare la zucca, pelarla, eliminare i semi e tagliarla a cubetti. 2. Disporre la zucca su una teglia foderata con carta da forno, condire con l'olio d'oliva e cuocere in forno preriscaldato a 180 °C per circa 25 minuti, ovvero finché non si ammorbidisce completamente. 3. Trasferire la zucca arrostita nel frullatore o in un contenitore adeguato. 4. Aggiungere il formaggio cremoso e il kefir, quindi frullare il tutto fino a ottenere una consistenza liscia e vellutata. 5. Se necessario, scaldare brevemente, facendo attenzione che la zuppa non arrivi a bollore. 6. Servire con prezzemolo fresco tritato finemente.

****Valori nutrizionali per porzione (≈ 380 g)****

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
274 kcal	9 g	20 g	13 g	18 g	9 g	2 g	615 mg

💡 **Consiglio BOOST** Potete preparare la zuppa in anticipo e conservarla in frigorifero per un massimo di 24 ore. Prima di servirla, riscaldatela leggermente mescolando di tanto in tanto, facendo attenzione che non arrivi a bollore. Per un pasto completo potete servirla con una fetta di pane tostato o alcuni cracker integrali, se ben tollerati.

****Tortilla senza glutine con tofu affumicato****

Numero di porzioni: 1 | Preparazione: 10 minuti

 VEGETARIANO	 SENZA GLUTINE	 PREPARAZIONE RAPIDA	 PRANZO / SPUNTINO
--	--	--	--

La tortilla senza glutine con tofu affumicato è un pasto rapido e compatto. È pronto in 10 minuti e facile da portare con sé. Il tofu affumicato è ricco di proteine vegetali, mentre lo yogurt skyr aggiunge proteine con un sapore particolare e senza grassi. La carota e il cavolo rosso, in piccole quantità, danno croccantezza e minerali, mentre il succo di limone e la senape rinfrescano senza aggiungere spezie pesanti.

Ingredienti	Preparazione
• Carota, grattugiata o tagliata a pezzetti 25 g • Cavolo rosso, tagliato a pezzetti 20 g • Rucola 10 g • Yogurt skyr 50 g • Senape all'estrageone ½ cucchiaino (4 g) • Succo di limone 1 cucchiaino • Tortilla senza glutine (piccola) 1 pz • Tofu affumicato 50 g	1. Tagliate il tofu a listarelle sottili. 2. Tagliate finemente la carota e il cavolo rosso. Mescolateli in una ciotolina con lo skyr, la senape e il succo di limone. 3. Scaldare brevemente la tortilla in una padella asciutta o nel microonde (30 secondi) per renderla più morbida e flessibile. 4. Distribuite sulla tortilla il composto di verdure e skyr, aggiungete le 5. Arrotolate la tortilla stretta e servite subito (oppure avvolgetela nella carta stagnola da portare con voi).

Valori nutrizionali per porzione (≈ 317 g)

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
287 kcal	18 g	43 g	6 g	7 g	2 g	5 g	545 mg

💡 **Consiglio BOOST** Questo è un pasto ideale da portare con sé - avvolgetelo nella carta stagnola e portatelo in allenamento o in viaggio. La preparazione richiede solo 10 minuti, senza cottura. Per un maggiore apporto proteico, aggiungete altri 50 g di tofu o sostituite la tortilla con una tortilla proteica.

Nasello al cartoccio con verdure

Numero di porzioni: 1 | **Preparazione:** 40 minuti

 RICCO DI PROTEINE (49 g)	 SENZA GLUTINE	 FACILMENTE DIGERIBILE	 PREPARAZIONE IN ANTICIPO
---	--	--	---

Con incredibili 49 g di proteine per porzione, il nasello al cartoccio è una delle ricette più ricche di proteine di questa guida. La tecnica di cottura in cartoccio (paperbag / en papillote) conserva tutti i succhi e le sostanze nutritive, il pesce resta umido e morbido, e le verdure diventano tenere e facilmente digeribili. La quantità minima di grassi, le spezie delicate e le verdure cotte rendono questo pasto ottimo anche nei giorni in cui l'intestino è più sensibile.

Ingredienti	Preparazione
- Nasello (filetto) 250 g - Zucchina, tagliata a cubetti 1 tazza (113 g) - Carota, tagliata 1 tazza (128 g) - Patata bianca, a fette ½ tazza (75 g) - Olio d'oliva 1 cucchiaino (14 g) - Sale e pepe q.b.	- Preriscaldate il forno a 200 °C. - Su un grande foglio di carta da forno disponete il filetto di nasello. Attorno ad esso distribuite le verdure tagliate (zucchina, carota, patata). - Condite con sale e pepe e irrorate con olio d'oliva. - Chiudete bene la carta formando un cartoccio sigillato - è importante che i succhi non fuoriescano. - Mettete il cartoccio su una teglia e cuocete per 25-30 minuti a 200 °C. - Aprirete con cautela il cartoccio (attenzione al vapore!) e servite immediatamente.

Valori nutrizionali per porzione (≈ 580 g)

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
473 kcal	49 g	28 g	10 g	20 g	3 g	7 g	360 mg

💡 **Consiglio BOOST** Potete preparare il cartoccio in anticipo al mattino e conservarlo in frigorifero. La sera basta metterlo nel forno. Niente padelle da lavare, niente cottura sui fornelli. Questo è uno dei modi più semplici per preparare un pasto completo. Con 49 g di proteine, questo pasto è particolarmente utile il giorno dopo un allenamento di forza intenso o attività aerobiche più lunghe.

Pollo con quinoa e verdure

Numero di porzioni: 1 | Preparazione: 30 minuti

 RICCO DI PROTEINE (42 g)	 SENZA GLUTINE	 PROTEINA COMPLETA	 PRANZO / CENA
---	--	--	--

La combinazione di pollo e quinoa garantisce un profilo aminoacidico completo. La quinoa è uno dei pochi alimenti vegetali ricchi di aminoacidi essenziali, mentre il pollo è una fonte di proteine facilmente digeribile. Con 42 g di proteine e 36 g di carboidrati, questo pasto è ideale per il recupero muscolare dopo un allenamento intenso. Il curry e il cumino non solo arricchiscono il sapore, ma hanno anche una leggera azione antinfiammatoria.

Ingredienti	Preparazione
- Quinoa, cruda 50 g - Olio d'oliva 10 g - Filetto di pollo (carne bianca senza osso) 150 g - Carota, tagliata a cubetti 50 g - Zucchina, tagliata a cubetti 50 g - Panna acida al 20% di grassi 50 g - Sale, pepe, curry, cumino q.b.	- Sciacquare la quinoa sotto acqua fredda. - In una pentola più profonda, rosolare nell'olio d'oliva il filetto di pollo tagliato a cubetti, per 3–4 minuti. - Aggiungere la quinoa, mescolare e versare 200 mL di acqua. Aggiungere la carota e la zucchina. - Condire a piacere (sale, pepe; a piacere curry e cumino per un sapore più aromatico). - Cuocere a fuoco basso per 20 minuti o finché la quinoa non assorbe tutta l'acqua e diventa soffice. - Verso la fine aggiungere la panna acida, mescolare e togliere dal fuoco.

Valori nutrizionali per porzione (≈ 360 g)

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
550 kcal	42 g	36 g	8 g	28 g	10 g	5 g	188 mg

 **Consiglio BOOST** Se preferite un sapore più delicato o avete un intestino sensibile, omettete il curry e il cumino: il piatto sarà comunque gustoso con una quantità minima di spezie (sale + olio d'oliva). Potete preparare questa ricetta in dose doppia e conservarla in frigorifero per un massimo di 2 giorni – un pratico meal-prep per le settimane più attive.

Barchette di zucchine ripiene con filetto di tacchino e riso bianco

Numero di porzioni: 1 | Preparazione: 45 minuti

 HIGH PROTEIN (35 g)	 VERDURE COTTE	 Fonte di CARBOIDRATI	 PRANZO / CENA
--	--	---	--

Le barchette di zucchine BOOST rappresentano un piatto principale completo che unisce proteine di alta qualità, carboidrati facilmente digeribili e verdure cotte. Il filetto di tacchino fornisce circa 35 g di proteine per porzione, contribuendo al mantenimento e al recupero della massa muscolare dopo l'attività fisica. Il riso bianco cotto rappresenta una fonte di energia facilmente digeribile, mentre la zucchina al forno conferisce al piatto una consistenza morbida e un sapore delicato, generalmente ben tollerati dalle persone con malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) in fase di remissione.

Ingredienti	Preparazione
• Zuccina 200 g • Filetto di tacchino (macinato) 80 g • Riso bianco 40 g • Olio d'oliva 10 mL • Prezzemolo 5 g • Sale 1 g • Da accompagnare con • Kefir o latte fermentato (2,8% m.g.) 180–200 mL	1. Lavare la zuccina, pelarla e tagliarla longitudinalmente in due metà uguali. 2. Con un cucchiaino rimuovere delicatamente la parte centrale insieme ai semi, in modo da ottenere delle "barchette". Se necessario, eliminare anche parte della polpa più tenera, facendo attenzione che le pareti della zuccina rimangano sufficientemente compatte per essere riempite. 3. Cuocere il riso bianco in acqua finché non risulta completamente morbido. 4. Rosolare brevemente il tacchino macinato nell'olio d'oliva, mescolando continuamente. 5. Aggiungere il riso cotto e amalgamare bene il ripieno. 6. Riempire le zucchine con il composto ottenuto. 7. Cuocere in forno preriscaldato a 180 °C per circa 25–30 minuti, ovvero finché le zucchine non risultano completamente morbide. 8. Prima di servire, cospargere con prezzemolo tritato finemente. 9. Servire con un bicchiere di kefir o latte fermentato.

Valori nutrizionali per porzione (≈ 515 g)

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
550 kcal	550 kcal	550 kcal	550 kcal	550 kcal	550 kcal	550 kcal	550 kcal

💡 **Consiglio BOOST** Se preferite un sapore più delicato o avete un intestino sensibile, omettete il curry e il cumino: il piatto sarà comunque gustoso con una quantità minima di spezie (sale + olio d'oliva). Potete preparare questa ricetta in dose doppia e conservarla in frigorifero per un massimo di 2 giorni – un pratico meal-prep per le settimane più attive.

Pilaf mediterraneo di miglio con filetto di nasello e zucca al forno

Numero di porzioni: 1 | Preparazione: 45 minuti

HIGH PROTEIN (41 g)	SENZA GLUTINE	CON ZUCCA AL FORNO	PRANZO / CENA
----------------------------	----------------------	---------------------------	----------------------

Il pilaf mediterraneo BOOST rappresenta un piatto nutrizionalmente equilibrato che unisce proteine di qualità, carboidrati complessi e verdure cotte. Il filetto di nasello fornisce circa 41 g di proteine facilmente digeribili, mentre il miglio è una fonte di energia naturalmente priva di glutine e ricca di minerali. La zucca al forno contribuisce con una consistenza delicata, una dolcezza naturale e un contenuto di beta-carotene, per cui questo piatto può essere una buona scelta per le persone con malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) in fase di remissione o quando i sintomi della malattia sono sotto controllo.

Ingredienti	Preparazione
• Filetto di nasello 150 g • Miglio decorticato 80 g • Zucca 100 g • Olio d'oliva 10 mL • Prezzemolo fresco 5 g • Sale 0,5 g • Da accompagnare con • Kefir o latte fermentato (3,2% m.g.) 180–200 mL	1. Pelare la zucca, eliminare i semi e tagliarla a cubetti di circa 2 cm. 2. Disporla su una teglia rivestita di carta da forno e cuocere in forno preriscaldato a 180 °C per circa 25 minuti, finché non risulta completamente morbida. 3. Sciacquare bene il miglio sotto acqua corrente, quindi cuocerlo seguendo le istruzioni del produttore finché non diventa morbido e assorbe tutto il liquido. 4. Tagliare il filetto di nasello a pezzi più grandi, ungerlo con olio d'oliva e cuocerlo in forno per 12–15 minuti, facendo attenzione che resti succoso. 5. Incorporare delicatamente la zucca al forno nel miglio cotto, quindi aggiungere i pezzi di nasello al forno in modo che mantengano la forma. 6. Cospargere con prezzemolo tritato finemente e servire immediatamente. 7. A piacere, servire con un bicchiere di kefir o latte fermentato.

****Valori nutrizionali per porzione (≈ 540 g)****

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
619 kcal	41 g	70 g	–	20 g	2 g	7 g	691 mg

 **Consiglio BOOST** Questo piatto rappresenta un'ottima scelta dopo un'attività fisica moderata o più intensa, quando è necessario ripristinare le riserve di energia e fornire sufficienti proteine di qualità per il recupero dell'organismo. È preferibile consumarlo entro una o due ore dal termine dell'attività.

****Piatto mediterraneo con trota, patate e zuccina al forno****

Numero di porzioni: 1 | **Preparazione:** 35 minuti

 HIGH PROTEIN (36 g)	 Fonte di carboidrati	 Verdure cotte	 Pranzo / Cena
--	---	--	--

Il piatto mediterraneo BOOST rappresenta un piatto principale equilibrato che unisce proteine di qualità, carboidrati facilmente digeribili e verdure cotte. Il filetto di trota fornisce circa 36 g di proteine di alto valore biologico ed è una fonte naturale di acidi grassi omega-3, mentre le patate cotte rappresentano una fonte di energia facilmente digeribile. La zuccina al forno contribuisce con un sapore delicato e una consistenza morbida, per cui questo piatto può essere una buona scelta per le persone con malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) in fase di remissione o quando i sintomi della malattia sono sotto controllo.

Ingredienti	Preparazione
- Filetto di trota 150 g - Patate 150 g - Zucchina 200 g - Olio d'oliva 10 mL - Prezzemolo fresco 5 g - Sale 1 g Da accompagnare con - Kefir o latte fermentato (3,2% m.g.) 180–200 mL	- Lavare il filetto di trota, asciugarlo con carta assorbente e ungerlo con olio d'oliva. - Cuocere in forno preriscaldato a 180 °C per circa 15–18 minuti, facendo attenzione che la carne resti succosa. - Pelare le patate, tagliarle a pezzi più grandi e cuocerle finché non risultano completamente morbide. - Lavare la zucchina, pelarla se si desidera e tagliarla a fette spesse o a bastoncini. - Cuocere su carta da forno per circa 20 minuti, finché non diventa morbida e acquisisce un leggero colore dorato. - Servire nel piatto le patate cotte, la zucchina al forno e il filetto di trota. - Cospargere con prezzemolo tritato finemente. - A piacere, servire con un bicchiere di kefir o latte fermentato.

Valori nutrizionali per porzione (≈ 690 g)

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
469 kcal	36 g	41 g	–	18 g	5 g	8 g	97 mg

 **Consiglio BOOST** Questo piatto può essere un'ottima scelta per il pranzo o la cena dopo un'attività fisica ricreativa. Grazie alla preparazione semplice e agli alimenti delicati, si integra facilmente nell'alimentazione quotidiana e può essere preparato anche in anticipo per il giorno successivo.

Torta con formaggio fresco, amarene e semolino

Numero di porzioni: 4 | **Preparazione:** 10 min di preparazione + 45 min di cottura

 VEGETARIANO	 HIGH PROTEIN	 ANTINFIAMMATORIO	 PREPARAZIONE ANTICIPATA
--	---	---	--

Questa torta non è un dessert classico. La combinazione di formaggio magro e uova fornisce 8 g di proteine per porzione con solo 166 kcal, il che la rende un ottimo spuntino proteico o dessert dopo l'allenamento. Il semolino fornisce carboidrati per il ripristino dell'energia, mentre le amarene sono ricche di antociani con azione antinfiammatoria. Uno stampo fornisce 4 porzioni, perfetto per la preparazione anticipata.

Ingredienti	Preparazione
- Formaggio fresco magro 300 g - Kefir light o yogurt 150 g - Uova 2 pezzi (100 g) - Semolino 5 cucchiaini (165 g) - Estratto di vaniglia 1 cucchiaino - Burro (+ un po' per lo stampo) 30 g - Amarene o mirtilli scongelati 150 g (1 tazza) - Sciroppo d'acero o miele 30 g	- Preriscaldare il forno a 200 °C. Ungere lo stampo per torte o la teglia con un po' di burro. - Mettere tutti gli ingredienti (formaggio, kefir, uova, semolino, estratto di vaniglia, burro, sciroppo) in una ciotola e mescolare con uno sbattitore elettrico fino a ottenere un composto omogeneo. - Versare il composto nello stampo e distribuire uniformemente. - Cuocere per 10 minuti a 200 °C, quindi abbassare la temperatura a 180 °C e cuocere per altri 30–35 minuti. - Togliere dal forno e lasciare raffreddare nello stampo per 30 minuti. Conservare in frigorifero per un massimo di 4 giorni.

****Valori nutrizionali per porzione (≈ 113 g, 4 porzioni)****

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
166 kcal	8 g	22 g	6 g	5 g	3 g	1 g	101 mg

💡 **Consiglio BOOST** Questa è una ricetta perfetta per il meal-prep. Preparatela la domenica e avrete uno spuntino post-allenamento pronto per 3–4 giorni. Ogni porzione offre un buon equilibrio tra proteine e carboidrati con un contenuto minimo di grassi. Per un maggiore apporto proteico (ad esempio dopo un allenamento più intenso), servire una porzione con un bicchiere di kefir o una manciata di frutta a guscio.

****Muffin con banana, farro e mirtilli con crema di ricotta****

Numero di porzioni: 1 | **Preparazione:** 20 minuti + cottura

 FONTE DI PROTEINE	 CON FRUTTA	 DI FARRO	 SPUNTINO
--	---	---	---

I muffin BOOST rappresentano una colazione o uno spuntino pratico per le persone con malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) che desiderano rimanere fisicamente attive. Grazie alla cottura al forno, senza frittura e senza grandi quantità di grassi aggiunti, possono essere preparati in anticipo, sono facili da trasportare e rappresentano una buona scelta prima di un'attività fisica programmata o come spuntino durante la giornata. La combinazione di banana, farro e ricotta fornisce energia, proteine e una consistenza morbida e gradevole.

Ingredienti	Preparazione
• Muffin • Banana 100 g • Farina di farro 40 g • Albumi 2 pezzi • Latte delattosato o bevanda di riso 80 mL • Mirtilli 40 g • Lievito per dolci 2 g • Olio 5 mL • Crema di ricotta • Formaggio fresco (fino al 5% di grassi) 50 g • Kefir 20 mL	1. Schiacciare la banana con una forchetta fino a ottenere un composto liscio. 2. Aggiungere gli albumi, il latte e l'olio, quindi amalgamare bene il tutto. 3. In una ciotola separata mescolare la farina di farro con il lievito per dolci, poi aggiungerla gradualmente al composto liquido mescolando delicatamente. 4. Alla fine incorporare delicatamente i mirtilli. 5. Distribuire il composto in stampini di silicone o pirottini di carta per muffin. 6. Cuocere in forno preriscaldato a 180 °C per circa 20 minuti, ovvero finché i muffin non risultano leggermente dorati. 7. Per la crema, unire la ricotta e il kefir e frullare brevemente fino a ottenere una consistenza liscia. 8. Servire due muffin accompagnati dalla crema di ricotta.

****Valori nutrizionali per porzione (≈ 340 g)****

Energia	Proteine	Carboidrati	di cui zuccheri	Grassi	di cui acidi grassi saturi	Fibre	Sodio
295 kcal	20 g	34 g	14 g	8 g	2 g	4 g	180 mg

💡 **Consiglio BOOST** È possibile preparare i muffin il giorno prima e conservarli in frigorifero per un massimo di due giorni, oppure congelarli in porzioni singole. In questo modo si ha sempre a disposizione uno spuntino pronto quando si pianifica una passeggiata, un allenamento o un viaggio. Per un ulteriore apporto di energia prima di un'attività fisica prolungata, serviteli con un bicchiere di kefir o yogurt, se ben tollerati.

Sostituzioni e adattamenti per tutte le ricette

Ogni ricetta può essere adattata a ciò che tollerate, a ciò che avete in casa e alla fase di malattia in cui vi trovate. La tabella seguente raccoglie in un unico punto le sostituzioni per tutte le ricette.

Ricetta	Sostituzioni e adattamenti
Semolino di farro con fragole e nocciole	Semolino di farro → semolino d'avena, semolino di riso o semolino di mais senza glutine - consistenza simile, adattate in base alla tolleranza · Bevanda di mandorla → latte d'avena o latte di soia (maggiore contenuto proteico) · Fragole → mirtilli, lamponi, pera o mela cotta · Nocciole → semi di zucca o di girasole per una versione senza frutta a guscio · Δ Nota: Nella fase di riaccutizzazione della malattia, cuocete le fragole più a lungo fino a completo ammorbidimento oppure sostituitele con purea di frutta.
Omelette con baby spinaci	Parmigiano → formaggio feta (più delicato, meno salato), lievito alimentare (vegetale) o formaggio di capra fresco · Baby spinaci → rucola, valeriana o bietola giovane - tutti delicati per l'intestino quando cotti brevemente · 2 uova intere → 1 uovo intero + 2 albumi per meno grassi e colesterolo · Δ Nota: Nella fase di riaccutizzazione della malattia evitate le foglie di insalata crude - tutti gli spinaci devono essere cotti. Il parmigiano è un formaggio duro con poco lattosio e di solito è ben tollerato.
Plant Based Banana Shake con proteine	Proteine di canapa → isolato di proteine whey (di origine animale, maggior valore biologico) o proteine di piselli · Latte di mandorla → latte di soia (maggiore contenuto proteico) o latte di cocco (più cremoso) · Banana → mango o papaya per una variante tropicale con meno amido · Flocchi d'avena → flocchi di miglio (senza glutine) o flocchi di riso per una versione completamente senza glutine · Δ Nota: Un elevato contenuto di fibre (19 g) può risultare fastidioso in fase di riaccutizzazione della malattia - riducete la porzione a ½ o eliminate temporaneamente i semi di chia.
Frullato energetico	Kefir → latte fermentato, yogurt o kefir senza lattosio - scegliere in base alla tolleranza individuale. · Flocchi di miglio → flocchi di avena o di riso - un'alternativa adeguata con un valore energetico simile. · Banana → pera matura o pesca - scegliere la frutta meglio tollerata o disponibile in stagione. · Δ Nota: Nelle persone con fase attiva della malattia o marcata sensibilità del sistema digestivo si consiglia di utilizzare una banana ben matura e prodotti lattiero-caseari fermentati senza lattosio in caso di intolleranza. È meglio consumare il frullato subito dopo la preparazione, per mantenerne una consistenza e un valore nutrizionale ottimali.
Zuppa di zucca e finocchio	Finocchio → sedano rapa o porro, se il finocchio non è disponibile o è meno tollerato · Zucca → carota, patata dolce, zucchina, cavolfiore - come variazioni sul tema · Latte di mandorla → latte di avena o di cocco - senza lattosio, dal sapore delicato · Zenzero fresco → omettete o dimezzate la quantità se provoca fastidio · Olio d'oliva → aggiungetelo dopo la cottura invece che in fase di soffritto, per un sapore più delicato e per preservare le sostanze nutritive
Vellutata di zucca arrosto	Zucca → patata dolce o carota - offrono una consistenza cremosa simile e una delicata dolcezza naturale. · Kefir → latte fermentato, yogurt o kefir senza lattosio - scegliere in base alla tolleranza individuale. · Formaggio cremoso → formaggio fresco o formaggio cremoso senza lattosio - offrono una consistenza cremosa simile con un sapore leggermente diverso. · Olio d'oliva → olio di colza - un'alternativa di qualità ricca di acidi grassi insaturi. · Δ Nota: Durante la fase attiva della malattia si consiglia che la zucca sia ben cotta e la zuppa completamente omogenea, senza pezzi grossolani. Nelle persone con intolleranza al lattosio si possono utilizzare kefir e formaggio cremoso senza lattosio.
Tortilla senza glutine con tofu affumicato	Tofu affumicato → pollo alla griglia, tonno in scatola (al naturale) o uovo sodo - per un apporto leggermente maggiore di proteine di origine animale · Skyr → yogurt greco senza lattosio - profilo nutrizionale molto simile · Rucola → valeriana o spinaci novelli (più delicati); in fase di riaccutizzazione sostituite con carota cotta o zucchine · Cavolo rosso → la carota grattugiata è un'opzione più delicata e facilmente digeribile per un intestino sensibile · Δ Nota: Il cavolo crudo può essere meno tollerato da alcuni pazienti o durante la fase di riaccutizzazione della malattia - sostituitelo con verdure cotte o omettetelo temporaneamente.
Nasello al cartoccio con verdure	Nasello → branzino, merluzzo o triglia per un sapore simile; salmone o tonno per un maggiore contenuto di acidi grassi omega-3 · Zucchina e carota → patata dolce per più beta-carotene, oppure broccoli e cavolfiore (cotti, non crudi) · Patata bianca → patata dolce (batata) - maggiore contenuto di fibre e vitamina A · Δ Nota: Le verdure crude nel cartoccio diventano morbide con la cottura e in genere sono ben tollerate. Evitate le spezie che personalmente non tollerate bene.
Pollo con quinoa e verdure	Filetto di pollo → tacchino (profilo proteico simile) o tofu extra-firm per la variante vegetale · Panna acida → latte di cocco / "panna" d'avena per una versione vegetale senza lattosio; yogurt greco senza lattosio per una consistenza più cremosa · Quinoa → riso bianco o grano saraceno - senza glutine, con funzione simile come base di carboidrati · Δ Nota: la panna acida contiene lattosio - le persone sensibili al lattosio possono sostituirla con una versione senza lattosio o con latte di cocco.
Barchette di zucchine ripiene con filetto di tacchino e riso bianco	Filetto di tacchino → filetto di pollo o pollo macinato magro - offrono un contenuto simile di proteine di qualità. · Riso bianco → miglio o cuscus bianco - adattare la scelta alla tolleranza individuale. · Kefir o latte fermentato → yogurt o bevanda a base di latte fermentato senza lattosio - un'alternativa adeguata per le persone che tollerano meno il lattosio. · Prezzemolo → aneto o erba cipollina tritata finemente - contribuiscono a un sapore più fresco con differenze nutrizionali minime. · Δ Nota: Durante la fase attiva della malattia si consiglia di cuocere bene le zucchine e di utilizzare le spezie con moderazione, in base alla tolleranza individuale. Nelle persone con intolleranza al lattosio, il kefir o il latte fermentato possono essere sostituiti con prodotti fermentati senza lattosio.

Pilaf mediterraneo di miglio con filetto di nasello e zucca al forno	Filetto di nasello → trota, merluzzo o branzino - fonti di qualità di proteine facilmente digeribili. · Miglio → riso bianco o quinoa - adattare la scelta alla tolleranza individuale e alle abitudini alimentari. · Zucca → patata dolce o carota - offrono una consistenza morbida simile e un sapore delicato dopo la cottura. · Kefir o latte fermentato → yogurt o bevanda a base di latte fermentato senza lattosio - un'alternativa adeguata per le persone che tollerano meno il lattosio. · Δ Nota: Nelle persone con malattia attiva si consiglia che tutti gli alimenti siano ben cotti. Il miglio è naturalmente privo di glutine, ma si consiglia di utilizzare prodotti con l'etichetta senza glutine qualora sia necessaria una dieta rigorosamente priva di glutine. Adattare la quantità di spezie alla tolleranza individuale.
Piatto mediterraneo con trota, patate e zuccina al forno	Filetto di trota → nasello, luccioperca o branzino - fonti di qualità di proteine facilmente digeribili. · Patate → riso bianco, miglio o patata dolce - adattare la scelta alla tolleranza individuale e alle esigenze energetiche. · Zuccina → zucca o carota - verdure cotte di sapore delicato che offrono una consistenza simile. · Kefir o latte fermentato → yogurt o bevanda a base di latte fermentato senza lattosio - un'alternativa adeguata per le persone che tollerano meno il lattosio. · Δ Nota: Preparare il pesce al forno o in umido, senza impanatura né frittura in olio abbondante. Durante la fase attiva della malattia si consiglia che le verdure siano ben cotte e di adattare la quantità di spezie alla tolleranza individuale.
Torta con formaggio fresco, amarene e semolino	Amarene → mirtilli, lamponi o ciliegie - tutti ricchi di antociani · Kefir light → yogurt senza lattosio per una variante adatta alle persone con intolleranza al lattosio · Sciroppo d'acero → miele o eritritolo per un contenuto di zuccheri più basso · Burro → olio di cocco per una variante senza proteine del latte · Δ Nota: il kefir e il formaggio contengono piccole quantità di lattosio. Alle persone con intolleranza potrebbero essere più adatte le versioni senza lattosio. Nella fase di riaccutizzazione della malattia le amarene potrebbero essere meno tollerate - sostituirle con mirtilli oppure omettere.
Muffin con banana, farro e mirtilli con crema di ricotta	Farina di farro → farina d'avena o farina di riso - scegliere in base alla tolleranza individuale e alle abitudini alimentari. · Mirtilli → fragole, lamponi o more - utilizzare frutta di stagione o quella meglio tollerata. · Formaggio fresco → formaggio fresco o skyr - fonti proteiche di qualità con una consistenza cremosa simile. · Latte delattosato → bevanda d'avena o latte delattosato - adattare la scelta alla tolleranza individuale.

****Proposta di menu settimanale per una persona attiva con MICI****

Il menu è pensato per una persona con malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) moderatamente attiva dal punto di vista fisico, con un valore energetico target di circa 2000–2300 kcal e un apporto proteico di circa 80–90 g al giorno. I valori di kcal e proteine indicati per ciascun giorno sono stime approssimative a scopo di pianificazione dei pasti; per un calcolo più preciso è necessario adattare individualmente le quantità degli alimenti e dei pasti. Nei giorni in cui sono previsti piatti BOOST ad alto contenuto proteico, l'apporto giornaliero può arrivare fino a 100 g di proteine, il che è utile nei giorni di attività più intensa. L'obiettivo è che, per la maggior parte delle persone, la media settimanale rientri nell'intervallo indicato, anche se alcuni avranno bisogno di meno e altri di più energia e proteine al giorno.

I pasti contrassegnati come «Ricetta BOOST» sono descritti in dettaglio (ingredienti, preparazione, valori nutrizionali, suggerimenti per sostituzioni e note per la fase di riaccutizzazione della malattia) nella parte principale della guida. I pasti quotidiani composti da pochi ingredienti (pane con crema spalmabile, porridge, purè, zuppe semplici e simili) sono indicati senza una ricetta specifica, con una quantità approssimativa degli alimenti.

Ogni pranzo combina una zuppa o un minestrone leggero e cotto come apertura del pasto con un piatto principale più sostanzioso, una pratica consolidata nelle MICI perché prepara l'apparato digestivo e contribuisce all'idratazione. I latticini fermentati (kefir, skyr, latte fermentato) sono regolarmente inseriti nel piano alimentare come contorno o spuntino, per la loro buona tollerabilità e il loro effetto probiotico. In caso di intolleranza al lattosio, sostituiteli con versioni delattosate, come indicato in alcune ricette BOOST. Nella fase di riaccutizzazione della malattia, adattate la consistenza e la quantità di fibre seguendo le indicazioni delle ricette BOOST e consultate il vostro medico e il nutrizionista.

Pasto	Lunedì	Martedì	Mercoledì
COLAZIONE	Pane bianco (60 g) con crema di formaggio fresco spalmabile (40 g) + Frittata con baby spinaci Ricetta BOOST + Tè allo zenzero	Semolino di farro con fragole e nocciole Ricetta BOOST + Kefir (200 mL)	Polenta con formaggio fresco e latte fermentato 150 g di polenta cotta, 50 g di formaggio fresco, 100 mL di latte fermentato
SPUNTINO 1	Budino di tapioca con mirtilli 20 g di tapioca, 100 mL di bevanda vegetale, 15 g di sciroppo d'acero, 20 g di mirtilli freschi	Barretta proteica fatta in casa con curcuma e datteri 40 g di barretta + 1 banana piccola (100 g)	Focaccine di farro (2 pezzi, ≈ 60 g) con tè
PRANZO	Crema di sedano 70 g di sedano rapa, 50 g di patate, 20 g di carote, 200 mL di acqua/brodo, 3 mL di olio d'oliva + Pilaf mediterraneo di miglio con filetto di nasello e zucca al forno Ricetta BOOST + Kefir (180 mL)	Crema di lenticchie rosse e carote 300 mL - 40 g di lenticchie rosse, carote, patate, brodo + Barchette di zucchine ripiene di filetto di tacchino e riso bianco Ricetta BOOST	Vellutata di zucca al forno Ricetta BOOST + Pollo con quinoa e verdure Ricetta BOOST
SPUNTINO 2	Mousse di mela al forno con fiocchi d'avena e cannella 170 g di mela al forno, 20 g di fiocchi d'avena, 60 g di yogurt greco, 10 g di miele, cannella	Yogurt skyr con purè di mela 150 g di yogurt skyr, 50 g di purè di mela	Mousse di mela al forno con fiocchi d'avena e cannella 170 g di mela al forno, 20 g di fiocchi d'avena, 60 g di yogurt greco, 10 g di miele, cannella
CENA	Purè di cavolfiore con formaggio fresco e carote al forno 200 g di purè di cavolfiore, 40 g di formaggio fresco, 100 g di carote al forno, un filo di olio d'oliva	Salmone al forno con grano saraceno e carote cotte 100 g di salmone, 100 g di grano saraceno cotto, 80 g di carote cotte, un filo di olio d'oliva	Maccheroni al forno con formaggio (versione leggera) 150 g di maccheroni di grano saraceno cotti, 30 g di formaggio grattugiato, un cucchiaino di panna acida

Pasto	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
COLAZIONE	Muffin di banana, farro e mirtilli con crema di ricotta <i>Ricetta BOOST</i>	Porridge di miglio con banana e cannella <i>250 mL di latte delattosato, 40 g di fiocchi di miglio, 1 banana</i>	Budino di chia con latte di mandorla, banana e cannella <i>200 mL di latte di mandorla, 20 g di semi di chia, 1 banana, cannella - opzione senza glutine, da preparare la sera prima</i>	Plant Based Banana Shake con proteine <i>Ricetta BOOST</i>
SPUNTINO 1	Kefir (200 mL) e cracker di riso (gallette) (2 pezzi)	Smoothie energetico <i>Ricetta BOOST</i>	Tortilla senza glutine con tofu affumicato <i>Ricetta BOOST</i>	Crema di albicocche con gallette di riso e tè allo zenzero <i>100 g di crema, 2 gallette</i>
PRANZO	Zuppa di zucca con finocchio <i>Ricetta BOOST</i> + Nasello al cartoccio con verdure <i>Ricetta BOOST</i>	Crema di verdure <i>300 mL - carote, patate, zucchine</i> + Piatto mediterraneo con trota, patate e zucchine al forno <i>Ricetta BOOST</i>	Brodo vegetale chiaro <i>200 mL</i> + Spezzatino delicato di manzo magro con patate <i>120 g di manzo magro, 200 g di patate, paprika dolce macinata</i>	Crema di zucca <i>300 mL</i> + Uova al forno con carote e cavolfiore al forno <i>3 uova, 100 g di carote al forno, 100 g di cavolfiore al forno, un filo di olio d'oliva</i>
SPUNTINO 2	Purè di mela con cannella e uvetta <i>150 g</i>	Yogurt skyr con purè di mela <i>150 g di yogurt skyr, 100 g di purè di mela</i>	Torta con formaggio fresco, amarene e semolino <i>Ricetta BOOST</i>	Purè di mela con cannella <i>150 g</i>
CENA	Purè di patate dolci con carote al forno, bietole e formaggio fresco <i>150 g di purè di patate dolci, 80 g di carote al forno, 80 g di bietole cotte, 30 g di formaggio fresco</i>	Orzotto - risotto d'orzo perlato con carne di tacchino e carote <i>100 g di carne di tacchino, 100 g di orzo perlato cotto, 80 g di carote</i>	Nasello con purè di patate e carote <i>120 g di nasello, 200 g di purè, 80 g di carote</i>	Bistecca di tacchino con zucca e carote al forno <i>120 g di carne di tacchino, 150 g di zucca al forno, 80 g di carote al forno, un filo di olio d'oliva</i>

LISTA DELLA SPESA PER TUTTA LA SETTIMANA

La lista della spesa riunisce tutti gli ingredienti necessari per i 7 giorni del menu (ricette BOOST e pasti quotidiani), raggruppati per categoria. Le quantità sono approssimative e arrotondate per facilitare gli acquisti. Per gli ingredienti venduti in confezioni (ad es. banane, mele, pasta), arrotondate in base alla confezione disponibile. Le spezie e gli alimenti di base che probabilmente avete già in casa (sale, pepe, cannella, olio d'oliva) sono indicati per completezza dell'elenco.

Carne, pesce e uova

Filetto di pollo / petto	150 g	Trota (filetto)	150 g
Filetto di tacchino (macinato e a bistecca)	≈ 300 g	Salmone (filetto)	100 g
Manzo magro (per lo spezzatino)	120 g	Uova	7 pezzi + 2 albumi
Nasello (filetto)	≈ 520 g		

Latticini e alternative vegetali

Kefir (2,8–3,2% di grassi)	≈ 1,4 L	Formaggio grattugiato (da gratinare)	30 g
Yogurt skyr	300 g	Parmigiano	15 g
Yogurt greco	120 g	Formaggio fresco	50 g
Latte fermentato	100 mL	Burro	30 g
Panna acida (20%)	80 g	Latte di mandorla	900 mL
Formaggio cremoso	20 g	Latte / bevanda delattosata (o bevanda di riso)	≈ 330 mL
Formaggio fresco	≈ 180 g		

Frutta

Banane	6–7 pezzi	Uvetta	20 g
Mele	≈ 700 g (4–5 pezzi)	Limone	1 pezzo
Fragole	150 g	Albicocche secche	100 g
Mirtilli (freschi o surgelati)	210 g		

Verdura

Zucca	≈ 700 g	Finocchio	70 g
Carote	≈ 900 g	Sedano rapa	70 g
Zucchine	≈ 460 g	Cavolo rosso	20 g
Patate	≈ 800 g	Rucola	10 g
Patate dolci	150 g	Baby spinaci	30 g
Cavolfiore	300 g	Prezzemolo fresco	1 mazzetto (≈ 20 g)
Bietole	80 g	Zenzero fresco	≈ 10 g + tè allo zenzero (bustine)
Ravanelli	20 g		

Cereali, pasta e fiocchi

Semolino di farro (o semolino di grano saraceno)	30 g	Fiocchi d'avena	140 g
Semolino comune (di grano)	165 g	Cracker di riso (gallette)	4 pezzi
Farina di mais (polenta)	≈ 50 g	Mandorle	30 g
Riso bianco	40 g	Nocciole	30 g
Grano saraceno	100 g	Semi di chia	30 g
Orzo perlato	100 g	Proteine in polvere (canapa)	20 g
Lenticchie rosse	40 g	Farina di farro	≈ 100 g
Miglio (in grani)	80 g	Lievito per dolci	1 bustina
Fiocchi di miglio	30 g	Tortilla senza glutine	1 pezzo
Fiocchi di miglio	40 g	Tofu affumicato	50 g
Quinoa	50 g	Pane bianco	60 g
Pasta (maccheroni)	75 g	Datteri	15 g

Altro e spezie

Olio d'oliva	≈ 150 mL	Curcuma	un pizzico
Miele	40 g	Curry e cumino	a piacere
Sciroppo d'acero	45 g	Estratto di vaniglia	1 cucchiaino
Senape all'estrageone	4 g	Paprika dolce macinata	a piacere
Succo di limone	1 cucchiaino	Sale e pepe	a piacere
Cannella	bocchetta piccola		

ASPETTI PSICOLOGICI DELLO SPORT NELLE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI

L'impatto delle MICI sul benessere psicologico e sulla qualità della vita

Vivere con le MICI comporta molto più dei sintomi fisici. La malattia cronica è una fonte costante di stress e di peso. Porta con sé una serie di sfide emotive, sociali e pratiche che incidono profondamente sulla vita quotidiana. Le ricerche dimostrano che le persone affette sperimentano più spesso livelli elevati di stress e ansia, un umore ridotto e una qualità di vita e un rapporto con il proprio corpo compromessi.

Livelli elevati di stress

Le incertezze e le richieste di una malattia cronica costituiscono un carico significativo per le risorse psicofisiche della persona e contribuiscono a livelli di stress più elevati, soprattutto nelle fasi di riacutizzazione. Nelle situazioni di stress si attivano i sistemi responsabili del rilevamento delle minacce e della protezione dell'organismo - la persona entra in una sorta di «modalità di sopravvivenza» ( *illustrare una persona in modalità di sopravvivenza*), visibile sia a livello fisico che psicologico. Il corpo reagisce con un'attivazione accentuata, tensione, stanchezza e livelli elevati di ormoni dello stress, mentre a livello psicologico compaiono preoccupazione, frustrazione, irritabilità, difficoltà di concentrazione ed esaurimento emotivo.

I processi psicologici e fisici sono intrecciati tra loro e si influenzano reciprocamente. Uno stress prolungato può influire negativamente sul sistema immunitario e sui processi infiammatori, mentre la malattia stessa aumenta la sensibilità allo stress - creando così un circolo vizioso in cui la malattia intensifica lo stress e lo stress rende più difficile convivere con la malattia. Oltre al trattamento e al controllo della malattia, è quindi fondamentale prendersi cura del benessere psicologico e sviluppare strategie efficaci per affrontare lo stress.

Ansia elevata

Sono caratteristici la paura della comparsa improvvisa dei sintomi, un'attenzione accentuata verso le sensazioni corporee e un senso di insicurezza e perdita di controllo. Molte persone malate sono ossessionate da domande come: «Cosa succede se non avrò accesso a un bagno?» oppure «Cosa succede se la malattia peggiora di nuovo?». Con il tempo, la persona può diventare estremamente concentrata sul monitoraggio dei sintomi corporei, osservare ansiosamente il proprio corpo e temere le proprie sensazioni fisiche. Tende a diventare passiva e a evitare l'attività fisica per paura di sensazioni spiacevoli. Questo stato di costante allerta aumenta ulteriormente la tensione e l'angoscia, rafforzando la percezione del corpo come fonte di disagio e pericolo.

Umore depresso

La malattia comporta determinate limitazioni e perdite, che si riflettono naturalmente sull'umore, sul senso di realizzazione e di successo. A volte è necessario modificare i propri piani, rinunciare ad alcune attività o investire notevole energia nella cura della propria salute. La persona può avere meno energia e ritirarsi dalle attività che prima erano importanti e le procuravano soddisfazione. È del tutto naturale che le persone malate vivano momenti di tristezza, scoraggiamento, insoddisfazione o impotenza. I sintomi della fatica fisica si intrecciano spesso con aspetti psicologici – calo della motivazione, apatia e senso di fallimento.

Immagine corporea compromessa

Siamo esseri corporei e psicologici – percepiamo il corpo come base della nostra identità, attraverso il quale viviamo la realtà, esprimiamo noi stessi e stabiliamo relazioni con gli altri e con il mondo. In molte persone malate il corpo diventa associato al dolore, al disagio, all'incertezza e alla perdita di controllo. Alcuni hanno l'impressione che il corpo li abbia «traditi» o che non possano più fidarsene completamente – si sentono a disagio nella propria pelle. Percepiscono il corpo esclusivamente come fonte di minaccia: osservano ansiosamente le sensazioni oppure se ne «distaccano», reprimendo anche le esperienze corporee positive per proteggersi dal dolore e dal disagio. Per questo è importante concedersi gradualmente nuove esperienze corporee piacevoli e stimolanti, così da ripristinare il senso di sicurezza, vitalità, fiducia e connessione con il proprio corpo.

Riduzione della qualità della vita

A causa dei sintomi, della stanchezza, della preoccupazione o della paura di situazioni spiacevoli, le persone con MICI a volte si ritirano dalle attività sociali, sportive e ricreative. Questa ridotta partecipazione può portare all'isolamento, a una minore soddisfazione per la vita e alla perdita di attività che in passato procuravano un senso di realizzazione e di connessione. Il ritiro ci priva di nuove opportunità, contatti, dell'approfondimento delle relazioni, oltre che dell'apprendimento e della condivisione che potrebbero arricchire la nostra vita.

L'attività fisica può essere utile per affrontare tutte queste sfide

L'attività fisica regolare aiuta a ridurre lo stress e l'ansia, migliora l'umore, rafforza il senso di vitalità e di fiducia nel proprio corpo e aumenta la qualità della vita. Proprio per questo l'attività fisica rappresenta una parte importante della cura globale della salute delle persone che vivono con le MICI.

➤ Se avete mai sentito un livello elevato di stress e tensione, ansia o paura della comparsa improvvisa dei sintomi, un calo dell'umore e del senso di appagamento, insoddisfazione o un senso di estraneità verso il proprio corpo, la sensazione che la vostra qualità della vita sia diminuita, sappiate che si tratta di fasi che la maggior parte delle persone con malattia di Crohn e colite ulcerosa attraversa. Non siete da soli. Comprendere questo fatto può aiutarvi a concentrarvi sulle strategie che possono aiutarvi a superare i periodi difficili invece di sentirvi in colpa.

Il movimento – benefici psicologici concreti

Le ricerche dimostrano costantemente che un'attività fisica moderata nelle persone con MICI produce effetti psicologici misurabili e significativi. Le persone più attive fisicamente presentano meno sintomi di ansia e depressione, oltre a una migliore qualità della vita. Non si tratta di un beneficio astratto, ma di meccanismi concreti che avvengono nel corpo e nel cervello.

Riduzione dello stress e dell'ansia

Il movimento attiva meccanismi neurobiologici che riducono la tensione e migliorano la regolazione delle emozioni. L'attività aerobica abbassa i livelli di cortisolo, l'ormone dello stress. Per le persone con MICI, che vivono già in uno stato cronico di tensione fisiologica, questo effetto non è trascurabile: interrompe direttamente il circolo vizioso stress-sintomi-stress. ( *illustrare questo ciclo*) Il movimento aiuta a equilibrare l'attivazione dell'organismo, il che si riflette favorevolmente sullo stato psicofisico generale e contribuisce indirettamente a un migliore controllo della malattia.

Miglioramento dell'umore e della qualità della vita

Una recente meta-analisi di 21 studi ha dimostrato che l'attività fisica strutturata migliora significativamente l'umore e la qualità della vita delle persone con MICI. Anche solo una camminata quotidiana di circa venti minuti agisce come un antidepressivo naturale. Durante l'attività fisica aumenta il rilascio di endorfine, serotonina e altre sostanze neurochimiche legate al senso di benessere e di equilibrio psicologico – e gli effetti derivano non solo dall'energia e dalla vitalità, ma anche dal senso di controllo e di realizzazione, dal contatto con gli altri e da una maggiore partecipazione alla vita.

Ritrovare la fiducia nel proprio corpo

Una delle perdite più profonde causate dalle MICI è la perdita della sensazione che il proprio corpo sia affidabile. Il movimento – in particolare quello che porta a un successo, per quanto piccolo – costruisce prove interiori che il corpo è in grado di farcela. Ogni esercizio che va a buon fine riscrive la stessa narrazione: «Il mio corpo è capace». ( *illustrazione di una persona che vive l'emozione che il proprio corpo sia capace*) In questo modo si ricostruisce il nostro rapporto con il corpo e la percezione di noi stessi come esseri corporei – dal corpo come fonte di minaccia al corpo come fonte di sicurezza e forza.

Regolazione delle emozioni

Il movimento corporeo, in particolare quello ritmico e consapevole (danza, yoga, camminata), attiva il sistema nervoso parasimpatico – quello che ci comunica di essere al sicuro. Ciò è particolarmente importante per le persone con MICI, che spesso vivono in uno stato cronico di vigilanza e allerta a causa dell'imprevedibilità dei sintomi.

Aiuto contro la stanchezza

La stanchezza è uno dei sintomi più comuni e più gravosi delle MICI, ed è complessa perché, oltre alla componente fisica, ha anche una componente psicologica. La stanchezza psicologica è uno stato di esaurimento mentale ed emotivo causato da stress prolungato, ansia e carico emotivo. Questo sovraccarico del sistema nervoso e l'attivazione prolungata dei meccanismi di sopravvivenza esauriscono notevolmente le risorse cognitive ed emotive. La persona malata può avvertire una mancanza di energia anche per le attività quotidiane, difficoltà di concentrazione, un pensiero più lento, «nebbia mentale» e una capacità ridotta di pianificare e decidere. Sebbene a prima vista possa sembrare che l'attività fisica aumenti ulteriormente l'esaurimento, le ricerche dimostrano il contrario: anche un'attività moderata riduce nel lungo periodo la sensazione di stanchezza e aumenta l'energia e la funzionalità.

Qualità del sonno

Le persone con MICI hanno spesso disturbi del sonno, e un sonno di scarsa qualità aumenta la stanchezza, l'ansia e la «nebbia mentale». L'attività fisica regolare è uno dei metodi più studiati ed efficaci per migliorare la qualità del sonno – senza farmaci e senza effetti collaterali.

Connessione sociale

Le attività di gruppo – una lezione di yoga, una camminata di gruppo, una community online di danza – offrono un senso di appartenenza che è di per sé terapeutico. L'isolamento sociale, frequente nelle malattie croniche, aggrava direttamente la depressione e l'ansia.

Senso di controllo

Quando la malattia è così imprevedibile, praticare un'attività diventa uno dei pochi spazi in cui la persona decide autonomamente - cosa fare, con quale intensità, per quanto tempo. Questo è psicologicamente estremamente importante: il senso della propria capacità di agire riduce l'ansia e aumenta la motivazione.

💡 **È importante sottolineare** I benefici arrivano già con quantità molto piccole di attività. Quindici o venti minuti di movimento leggero tre volte a settimana possono essere sufficienti per notare cambiamenti nell'umore e nel livello di stress. Il punto di partenza non è importante - l'importante è che esista.

Nelle malattie croniche è facile cadere in uno schema:

Sintomo → paura → evitamento → minore attività → calo dell'autostima, dell'umore e dell'energia → ancora più evitamento e paura

L'attività fisica può contribuire a interrompere questo circolo:

Piccola attività → esperienza positiva → maggiore fiducia, autostima ed energia, sonno migliore → più attività → maggiore qualità della vita

Con piccole attività iniziali possiamo interrompere i circoli negativi e avviare quelli positivi.

Effetti specifici delle singole attività

Yoga - il ritorno al corpo senza pressione

Lo yoga è forse l'introduzione più naturale all'attività fisica per le persone con MICI, perché parte esattamente dal punto opposto della competizione. Non ci sono misure di successo, non ci sono aspettative altrui, non ci sono scadenze. Esiste solo il corpo sul tappetino e il respiro che guida il movimento.

I meccanismi psicologici dello yoga sono particolarmente rilevanti per le MICI. La respirazione diaframmatica profonda, elemento centrale dello yoga, attiva direttamente il nervo vago e calma il sistema nervoso simpatico. Non è una metafora, è fisiologia. Per una persona che vive in uno stato cronico di ansia e allerta fisiologica, lo yoga cambia letteralmente la chimica dello stress nel corpo.

Danza e ritmo - elaborazione emotiva attraverso il movimento

La danza è una delle forme più personali di espressione corporea - e proprio per questo possiede una forza psicologica particolare. A differenza di molti sport, non richiede attrezzatura, uno spazio speciale né un partner. Può svolgersi in salotto, in mezzo minuto di tempo libero, con esattamente l'intensità che il corpo può sostenere quel giorno.

Le ricerche nel campo della danzamovimentoterapia dimostrano che la danza influisce direttamente sulla regolazione delle emozioni, riduce i sintomi di depressione e ansia e favorisce l'integrazione dell'esperienza corporea nelle persone con malattie croniche. Il meccanismo psicologico è in parte cognitivo (la concentrazione sul movimento interrompe la ruminazione), in parte fisiologico (il ritmo e la musica attivano il sistema dopaminergico) e in parte sociale (danzare con altri costruisce un senso di comunità).

Il suono e il ritmo hanno un accesso privilegiato al nostro sistema nervoso. Il ritmo percussivo, come suonare il tamburo, battere le mani, picchiettare, è uno dei metodi più antichi di regolazione degli stati emotivi nelle comunità umane. La neuroscienza contemporanea conferma ciò che culture diverse conoscevano da millenni: il ritmo sincronizza l'attività cerebrale, riduce lo stress e crea un senso di comunità.

Per le persone con MICI, lavorare con le percussioni o con il ritmo del corpo è particolarmente utile. Offre uno sfogo per la frustrazione e l'energia tesa senza uno sforzo fisico che potrebbe risultare eccessivo. Il ritmo è prevedibile – e la prevedibilità calma l'ansia che vive in una malattia imprevedibile. E, forse ancora più importante: il corpo diventa fonte di suono, e non solo fonte di sintomi.

▲ Ricordate Praticare sport a livello ricreativo non significa necessariamente andare in palestra per un allenamento intenso. Sono sufficienti anche piccoli movimenti quotidiani, ad esempio: Stiramenti a letto appena svegli Stare in equilibrio su una gamba mentre si lavano i denti Un leggero dondolio sulla sedia mentre si guarda una serie o si legge Alcuni respiri profondi con un'espirazione prolungata, in qualsiasi momento della giornata Una breve passeggiata di cinque minuti, senza meta e senza contare i passi Danzare o battere il ritmo con una canzone mentre si prepara la colazione

Ostacoli psicologici e come superarli

Paura del peggioramento della malattia

Dopo le fasi più difficili della malattia possiamo iniziare a percepire il nostro corpo come vulnerabile e fragile e sviluppare inconsciamente la convinzione che sforzarsi sia pericoloso. Le ricerche, tuttavia, dimostrano che un'attività fisica moderata è sicura per la maggior parte delle persone con MICI ed è associata a una migliore qualità della vita. Consultate il medico per chiarire i vostri dubbi e sapere quale livello di attività sia adeguato alla vostra condizione attuale.

Mancanza di informazioni e di raccomandazioni chiare

La mancanza di linee guida chiare su quale attività praticare, quanto e come, suscita un senso di apprensione e insicurezza. Essere informati riduce l'angoscia e offre un senso di sicurezza e di controllo.

Stanchezza

La stanchezza è un ostacolo importante per la maggior parte delle persone malate, e ciò è comprensibile: è un sintomo intrinseco delle MICI. Tuttavia, a volte la stanchezza è in larga misura di natura psicologica, conseguenza dell'esaurimento mentale ed emotivo causato dallo stress e dalle esigenze della malattia. Anche se ci sembra di non avere energia per le attività, a volte una breve passeggiata o un esercizio leggero possono proprio attivarci e rinvigorirci. Un esercizio regolare e moderato aumenta l'energia nel lungo periodo e aiuta in caso di stanchezza cronica. Provate con un'attività leggera e osservate come si sente il corpo – se torna il senso di vigore e la voglia di continuare.

Abitudini radicate

Siamo in gran parte esseri di abitudine, con schemi consolidati di funzionamento quotidiano – e questo vale anche per il livello di attività fisica. La maggior parte delle persone, non solo chi è malato, desidera essere più attiva, ma fa fatica a costruire l'abitudine di allenarsi regolarmente – perché semplicemente richiede impegno. Il nostro cervello non ama lo sforzo richiesto dalla costruzione di nuove abitudini. Le abitudini consolidate si svolgono quasi automaticamente, sotto il radar cognitivo ed emotivo, mentre creare nuove abitudini significa superare l'inerzia di quelle vecchie.

È utile collegare le nuove abitudini a quelle già esistenti: vado al lavoro ogni giorno, quindi ora ci andrò in bicicletta o a piedi. Ho un amico che va in palestra – lo raggiungerò subito dopo le lezioni. A volte funzionano anche piccoli trucchi di auto-impegno: anche se "non ne abbiamo voglia", ci paghiamo un mese di zumba – e poi "dobbiamo" andarci per non far sprecare l'investimento.

Impostate dei promemoria esterni: che sia una sveglia a segnalare l'orario dell'allenamento. Riducete il numero di ostacoli – tenete sempre pronte scarpe da ginnastica e abbigliamento sportivo. Accordatevi con un amico per una partita di tennis da tavolo (ping pong) in un orario settimanale fisso e, una volta che l'abitudine si consolida, il martedì dalle 18 alle 20 diventa vostro. Segnate sul calendario i giorni di allenamento – siamo portati a mantenere una serie continua e non ci piace quando lo "streak" si interrompe.

Il movimento nella vita quotidiana – piccoli gesti, grande effetto

Non tutti i giorni sono uguali. A volte la malattia, la stanchezza o l'"annebbiamento mentale" sono così intensi che il solo pensiero di "allenarsi" diventa irraggiungibile. Per questi giorni esistono le microattività – forme di movimento così piccole da essere quasi impossibili da rifiutare, ma abbastanza reali da inviare al corpo e al cervello un segnale: "Sono ancora qui. Mi muovo ancora."

Stiramento a letto: appena svegli, ancora sdraiati, allungate le braccia e le gambe. Mantenete la posizione per dieci secondi. Fatto.

Stare in equilibrio su una gamba mentre vi lavate i denti: allena l'equilibrio e la proprioccezione.

Un leggero dondolio sulla sedia mentre guardate una serie o leggete.

Cinque respiri profondi con l'accento su un'espiazione lunga - in qualsiasi momento della giornata.

Una breve passeggiata di cinque minuti - senza meta, senza contare i passi, solo movimento.

Ballare o battere il ritmo con il piede al suono di una canzone mentre preparate la colazione.

Ognuno di questi microgesti è importante non solo dal punto di vista fisiologico, ma anche psicologico: preserva la narrazione secondo cui siete una persona che si muove, anche nei giorni difficili. E la narrazione che portiamo su noi stessi influenza fortemente ciò che decideremo di fare domani.

Vergogna e insicurezza legate al corpo

La sensazione di esposizione e goffaggine è comprensibile, ma invece di concentrarvi sull'aspetto fisico o sul raggiungimento di "record", concentratevi sui benefici del processo stesso: riduzione dello stress, umore migliore, più energia, momenti piacevoli in compagnia e il piacere dell'attività in sé.

Auto-motivazione

Siamo più motivati quando:

abbiamo valori chiari e sappiamo perché il movimento è importante per la nostra salute psicofisica e per la vita in generale - il movimento contribuisce indirettamente anche al processo di guarigione, al controllo della malattia e alla prevenzione delle recidive

sentiamo autonomia - scegliamo e agiamo per libera volontà

sentiamo competenza e realizzazione - lo sviluppo di abilità e la sensazione di padronanza ci motivano intrinsecamente

riconosciamo e celebriamo le piccole vittorie - condividetele liberamente, perché condividere rafforza e responsabilizza

pianifichiamo e realizziamo attività significative - questo restituisce il senso di controllo e autostima

coltiviamo l'ottimismo - guardiamo la situazione in modo realistico, restiamo calmi e concentrati su ciò che possiamo controllare

scegliamo attività ritmiche - le neuroscienze dimostrano che le attività ripetitive e ritmiche stimolano i centri della gratificazione e creano una sensazione di piacere

sviluppiamo una mentalità di crescita - non è questione di talento, ma di pratica e perseveranza; la grinta (grit) e la mentalità di crescita contribuiscono all'impegno verso gli obiettivi

vediamo esempi positivi negli altri - "Se ci sono riusciti loro, posso farlo anch'io"

coltiviamo le piccole gioie – le ricerche dimostrano che la felicità nasce da una serie di piccole esperienze positive; trovate ogni giorno un piacere nell'attività fisica – con una canzone che vi piace, una passeggiata con un amico o il lancio del frisbee in compagnia.

"Io la motivazione per allenarmi non l'ho mai – vado ad allenarmi, e poi arriva la motivazione."

Il movimento non è un privilegio dei corpi sani. È un diritto di ogni corpo – nella forma che gli è adatta, nel ritmo che può permettersi, nel modo che lo rispetta.

Per una persona con MICI, dedicarsi al movimento non è la prova che la malattia non sia grave. È la prova che la persona è più della sua malattia – che esiste in lei una parte che decide, si muove e trova gioia, anche nello spazio delimitato dai sintomi.

Non esiste l'attività perfetta. L'importante è trovare la forma di movimento che vi è adatta: yoga per cinque minuti, due minuti di danza libera in salotto, battere il ritmo sulle ginocchia, una breve passeggiata fino all'angolo. Sono tutte forme dello stesso principio – il corpo è qui, il corpo lavora, il corpo merita attenzione e cura.

La migliore attività è quella che riuscite a inserire nella vostra vita in modo regolare e sostenibile. Ogni piccolo passo costruisce una narrazione – e questa narrazione, col tempo, diventa l'identità di una persona che si prende cura di sé.

RACCOMANDAZIONI GENERALI E PRECAUZIONI PRIMA DI PRATICARE SPORT

Prima di iniziare qualsiasi di queste attività, consultate il vostro gastroenterologo o il medico che vi segue, specialmente se la malattia è attualmente attiva o se siete stati operati (resezione intestinale, stomia, intervento per ernia, ecc.).

Chiedete informazioni specifiche sui vostri limiti e sui movimenti da evitare. Alcune delle attività presentate possono essere utili, nella loro forma più semplice, anche per il recupero dopo un lungo ricovero ospedaliero e l'atrofia muscolare, ma esclusivamente previa consultazione obbligatoria con il medico, per chiarire eventuali limitazioni.

Questa guida è un'introduzione ad alcune delle attività sportive che potete inserire nella vostra routine.

L'attività fisica può aiutarvi ad ascoltare meglio il vostro corpo e, se siete all'inizio, è importante ricordare che ogni forma di allenamento può essere adattata a voi e alle vostre esigenze del momento.

L'obiettivo è che praticare sport diventi una nuova e sana abitudine di vita che vi aiuti a sentirvi meglio, e non un ulteriore carico.

Per praticare in modo più serio qualsiasi delle forme di attività ricreativa presentate, rivolgetevi a un istruttore qualificato e informatelo delle vostre condizioni di salute².

- Indossate abbigliamento e calzature comodi, adatti all'attività che state svolgendo.
- Evitate un pasto abbondante immediatamente prima dell'allenamento – un pasto leggero 1-3 ore prima è la scelta migliore.
- Prestate attenzione a una buona idratazione prima, durante e dopo l'attività.
- Se pianificate l'attività fuori casa, verificate in anticipo l'accesso ai servizi igienici³.
- Durante una riacutizzazione della malattia (fase attiva), riducete l'intensità dell'attività o rimandatela/interrompetela temporaneamente.
- Le persone che presentano anemia, stanchezza marcata o malnutrizione devono essere particolarmente prudenti e consultare il medico prima di iniziare.
- Assumete liquidi regolarmente, soprattutto se avete diarrea frequente o una stomia.
- Ascoltate il vostro corpo: se avvertite stanchezza, vertigini, dolore o un peggioramento dei sintomi, riducete l'intensità o fate una pausa.

PRESENTAZIONE DEGLI SPORT

Nelle pagine che seguono sono presentati i dieci sport selezionati nell'ambito del progetto BOOST e poi alcune altre attività per chi desidera qualcosa di diverso⁴. Ogni sport è descritto allo stesso modo: una breve descrizione, i benefici per le persone con MICI, come prepararsi e come iniziare, passo dopo passo.

Accanto a ogni sport trovate anche un semaforo. Serve perché siate voi a decidere, prima della lezione, quale versione dell'attività vi va bene oggi. La decisione è vostra e non qualcosa da giustificare a qualcuno.

Il vostro semaforo: verde, arancione, rosso

Nelle MICI i sintomi cambiano di settimana in settimana, a volte nell'arco di uno stesso giorno. Un piano con due sole possibilità, allenarsi o non allenarsi, non si adatta a questo. Il semaforo ve ne dà tre.

Prima dell'attività ponetevi le domande della tabella e scegliete il colore che corrisponde. Il colore non è un giudizio su come state andando, è un'informazione sulla giornata di oggi. Può cambiare durante la lezione e potete passare a un livello inferiore in qualsiasi momento.

²Allegato – Sport agonistico con le MICI, in fondo alla guida, per chi sta pensando di passare dall'attività ricreativa alla competizione regolare⁵.

³Contatti, in fondo alla guida: le associazioni di pazienti di Serbia, Croazia e Italia, l'organismo internazionale di riferimento e i numeri di emergenza.

⁴Allegato – Sport agonistico con le MICI, in fondo alla guida, per chi sta pensando di passare dall'attività ricreativa alla competizione regolare.

Livello	Chiedetevi	Che cosa significa per oggi
VERDE – un buon periodo	I miei sintomi sono lievi o assenti? Ho dormito e mangiato discretamente? Mi sento riposato/a più che esausto/a? Negli ultimi giorni non sono comparsi nuovi sintomi?	Potete svolgere la versione completa dell'attività e lavorare nel tempo su durata e forza.
ARANCIONE – sintomi presenti	Ho dolore addominale, evacuazioni più frequenti o una stanchezza evidente? È una stanchezza che il riposo non risolve? Sono incerto/a su quanto disti un bagno?	Fate la versione più leggera: più breve, più lenta, più vicina a casa, con più pause. Il movimento fa comunque bene: oggi l'obiettivo è mantenere, non progredire.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Sono in riacutizzazione? Ho subito un intervento di recente o ho una stomia nuova? Ho vertigini, febbre o sangue nelle feci? Il medico mi ha detto di evitare il carico sull'addome?	Nessuno sforzo che carichi la parete addominale. Respirazione, mobilità dolce e rilassamento sono l'attività di oggi. Se un sintomo è nuovo, contattate il medico prima di fare qualsiasi esercizio.

Come usare il semaforo

- Chiedetevelo una volta, prima di cominciare, sempre con le stesse parole: oggi verde, arancione o rosso?
- Rispondete con sincerità. È un'autovalutazione, non una trattativa, e nessuno vi controlla.
- Il livello può cambiare a lezione in corso. Se partite dal verde e passate all'arancione, cambiate semplicemente versione.
- Rosso non significa mai zero. Al rosso esiste sempre una versione: respirazione, mobilità dolce, essere presenti con il gruppo.

Se vi allenate con un istruttore, può porvi la stessa domanda all'inizio della lezione. Il colore è tutta la risposta; non dovete a nessuno una spiegazione ulteriore.

Promemoria per la visita medica

Durante una visita si parla raramente di attività fisica, e alla domanda “posso fare esercizio?” di solito si riceve una risposta generica. Le domande che seguono sono quelle che producono risposte davvero utilizzabili. Portate con voi questo elenco.

Che cosa chiedere	Perché è importante
Ci sono movimenti o posizioni che al momento devo evitare, in particolare il carico sull'addome, le torsioni profonde, gli impatti e i salti?	Dalla risposta a questa domanda dipende quali esercizi sono adatti a voi, in qualsiasi sport.
C'è un limite di intensità o di durata dell'attività aerobica che devo rispettare adesso?	Trasforma un generico “non esagerare” in qualcosa su cui potete costruire una lezione.
C'è qualcosa nella mia condizione attuale o nella terapia – anemia, densità ossea, un intervento recente, o una stomia – di cui il mio istruttore deve tenere conto?	Vi dice che cosa riferire a un istruttore, senza dover rivelare la diagnosi.
Se ho una limitazione, quanto dura e quando la rivalutiamo insieme?	Le limitazioni dopo un intervento sono a termine. Senza una data di verifica tendono a diventare permanenti per inerzia.
Quali sono i segnali che devono farmi fermare e contattarvi?	Vi dà un confine chiaro tra “una normale giornata difficile” e “qui serve il medico”.
Mi scriverebbe una frase su che cosa evitare e per quanto tempo?	Una frase scritta è più facile da mostrare a un istruttore di un colloquio ricordato sotto stress.

⚠ Come interpretare ciò che vi dice il medico

- **“Idoneo/a all'attività fisica ricreativa”** – via libera per un'attività moderata e non agonistica. Non autorizza sforzi massimali né competizioni. Chiedete espressamente del carico sull'addome e dell'impatto.
- **“Evitare l'esercizio intenso”** – evitate alta intensità, sforzi massimali ed esaurenti. Non significa evitare il movimento. L'attività aerobica a un ritmo che consente di parlare resta a vostra disposizione.
- **“Nessun carico addominale per X settimane”** – una limitazione a termine dopo l'intervento. Escludete tutto il lavoro addominale diretto, i plank, i sollevamenti pesanti e le sospensioni, e segnate la data in cui va rivalutata.
- **“In remissione, nessuna limitazione”** – siete clinicamente stabili. La stanchezza può comunque essere presente, quindi continuate a usare il semaforo.

Se ricevete una lettera di dimissione che non sapete interpretare, non tirate a indovinare. Chiedete al medico una frase che risponda a: che cosa devo evitare e per quanto tempo?

I dieci sport BOOST

ARRAMPICATA SPORTIVA

Breve descrizione:

L'arrampicata sportiva si pratica su una parete indoor o su una via attrezzata all'aperto, con una corda e un compagno che vi fa sicura. Si sale risolvendo una sequenza di prese, al proprio ritmo, con una sosta ogni volta che serve.

In Italia, Serbia e Croazia l'attività è organizzata da club e centri di arrampicata, e nel programma BOOST viene proposta esclusivamente in chiave inclusiva, adattata e di benessere, senza competizioni ad alto impatto.

Benefici per le persone con MICI:

- Sviluppa la consapevolezza del corpo in una posizione insolita nello spazio, migliorando equilibrio e controllo.
- Sviluppa la capacità di risolvere problemi attraverso il movimento: ogni via è un rompicapo che risolvete alla vostra velocità.
- Rinforza la presa e la forza resistente del tronco.
- Restituisce fiducia nel corpo attraverso piccoli successi visibili: una via completata è la prova inequivocabile che il vostro corpo ce la fa.
- Insegna a gestire la tensione in un contesto protetto, dove la corda vi sostiene e un compagno vi segue.
- Fare sicura, leggere la via e sostenere un compagno sono partecipazione a pieno titolo, così potete esserci anche nei giorni con meno energia.

Preparazione prima di iniziare:

- Consultate prima il vostro gastroenterologo, soprattutto se avete una densità ossea ridotta, anemia, una stomia o un intervento recente.
- Scegliete un club con il bagno vicino alla parete e verificate la situazione prima della prima volta.
- Dite all'istruttore quali movimenti dovete evitare: non serve spiegare la diagnosi.
- Indossate abiti comodi, senza elastici che premiano sull'addome o sulla stomia.
- Fate un pasto leggero da una a tre ore prima e portate acqua.

Come iniziare – passo dopo passo:

Passo 1 – Provate una lezione per principianti Prenotate un incontro introduttivo con un istruttore. Salirete in moulinette, cioè con la corda sempre sopra di voi.

- Chiedete vie facili, verticali o in placca, con prese ampie.

Passo 2 – Imparate le basi Lavorate sui piedi, sulla posizione del bacino e sulla lettura della via prima di pensare alla difficoltà.

- Imparate a fare sicura: è un'abilità a sé e un ruolo a pieno titolo nel gruppo.

Passo 3 – Progredite gradualmente Aumentate il numero di vie anziché la loro difficoltà e riposate a lungo tra una e l'altra.

- Annotate le vie completate, non i tentativi.

Passo 4 – Adattatevi alla giornata Nei giorni con meno energia salite meno vie, restate in moulinette ed evitate strapiombi e apnea.

- Se avete una densità ossea ridotta, preferite la moulinette al boulder, perché le cadute sono il rischio principale.

Passo 5 – Ascoltate il corpo Se avvertite vertigini, dolore o un peggioramento dei sintomi, scendete e riposate. Il lavoro a terra vale comunque come allenamento.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Sedute complete su vie facili e di media difficoltà, aumentando nel tempo il numero di vie. Lavoro tecnico su piedi, posizione del bacino e lettura della via. Boulder a bassa altezza con materassini, evitando movimenti dinamici e atterraggi in caduta.
ARANCIONE – sintomi presenti	Solo moulinette, su vie verticali o in placca con prese ampie, a uno sforzo che consenta di parlare. Meno vie, recuperi lunghi. Fare sicura, leggere la via e sostenere un compagno valgono come partecipazione a pieno titolo. Evitate strapiombi, blocchi in trazione e apnea.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Nessuna arrampicata sulla parete, nessuna sospensione e nessun carico sulla parete addominale. Partecipate da terra: equilibrio su travi basse o nastro sul pavimento, mobilità di mani e avambracci, esercizio dei nodi, teoria della sicura, respirazione e rilassamento con il gruppo.

NORDIC WALKING

Breve descrizione:

Il nordic walking è camminare con i bastoncini: coinvolge le braccia e la parte alta del corpo e alleggerisce il carico sulle gambe. Si pratica all'aperto, su sentieri o in un parco, al ritmo che scegliete voi.

In Italia, Serbia e Croazia è organizzato da federazioni di atletica e associazioni alpinistiche, in forma ricreativa e di benessere anziché competitiva.

Benefici per le persone con MICI:

- Sviluppa la coordinazione alternata di braccia e gambe.
- Migliora la resistenza aerobica a un'intensità che permette di parlare.
- Migliora la postura.
- I bastoncini scaricano le articolazioni delle gambe, il che aiuta se avete dolori articolari o una densità ossea ridotta.
- Si pratica all'aperto, alla luce del giorno e spesso in compagnia, il che fa bene all'umore e al sonno.
- L'intensità si riduce facilmente: potete smettere di spingere con le braccia e semplicemente camminare.

Preparazione prima di iniziare:

- Consultate il medico prima di iniziare, soprattutto se avete anemia, dolori articolari o una densità ossea ridotta.
- Procuratevi bastoncini della lunghezza giusta e calzature comode per il fondo su cui camminerete.
- Pianificate il percorso in anticipo: un anello è meglio di un tragitto di andata e ritorno, perché non sarete mai lontani dal punto di partenza.
- Verificate in anticipo dove si trovano bagni, bar o ripari lungo il percorso.
- Portate acqua e, sui percorsi più lunghi, una bevanda con elettroliti, soprattutto se avete diarrea frequente o una stomia.

Come iniziare – passo dopo passo:

Passo 1 – Imparate la tecnica Fate una o due lezioni con un istruttore per imparare come si appoggia e si spinge il bastoncino.

- Iniziate in piano, su un fondo regolare.

Passo 2 – Iniziate con poco Camminate 15–20 minuti a passo naturale, due volte a settimana, con pause ogni volta che volete.

- Scegliete un ritmo che vi permetta di parlare con frasi intere.

Passo 3 – Prima la durata, poi l'intensità Allungate la camminata prima di renderla più veloce o più in salita.

- Aggiungete la spinta attiva dei bastoncini solo quando la durata vi risulta comoda.

Passo 4 – Andate in natura Passate a sentieri di media lunghezza quando i percorsi pianeggianti vi risultano facili.

- Continuate a pianificare anelli e tenete sempre pronta un'alternativa più breve.

Passo 5 – Adattatevi alla giornata Nei giorni con poca energia usate i bastoncini solo come appoggio e per la stabilità, camminate in piano e accorciate l'uscita senza esitare.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Tecnica completa, con spinta attiva del bastoncino e apertura della mano dietro il bacino. Percorsi di media e lunga durata, in natura.
ARANCIONE – sintomi presenti	Camminata a passo naturale, con minore spinta delle braccia per non affaticarsi presto. Solo percorsi pianeggianti con fondo regolare, uscite brevi e pause frequenti in cammino leggero.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Bastoncini solo come appoggio e per la stabilità, senza spinta. Uscite molto brevi su terreno pianeggiante e riparato, con attenzione alla postura e alla mobilità.

ESCURSIONISMO E HIKING

Breve descrizione:

Camminare su terreni (per lo più) naturali di diversa pendenza e lunghezza – da semplici passeggiate a escursioni più impegnative. Si può praticare anche in ambiente urbano. Si tratta di un'attività che si adatta facilmente alle condizioni attuali dell'organismo.

Benefici per le persone con MICI:

- Bassa intensità, con la possibilità di adattare il ritmo e la durata del percorso
- Riduce lo stress e stimola il rilascio di endorfine ("l'ormone della felicità"), il che può influire positivamente sui processi infiammatori
- Migliora la condizione cardiovascolare senza sovraccaricare eccessivamente le articolazioni
- Il tempo passato nella natura è associato a una migliore salute mentale e qualità del sonno
- Attività flessibile – può essere praticata da soli/e, con amici o in un gruppo organizzato

Preparazione prima di iniziare:

- Scelta di calzature e abbigliamento adeguati (vestirsi a strati, scarpe impermeabili)
- Pianificazione del percorso con accesso noto a bagni o ripari naturali

- Preparazione di una quantità sufficiente di acqua e cibo/snack facilmente digeribili

Come iniziare – passo dopo passo:

- Passo 1 (Settimana 1–2): Iniziate con passeggiate più lunghe e in pianura nei parchi locali (30–45 minuti) per costruire una resistenza di base.
- Passo 2 (Settimana 3–4): Passate a percorsi vita attrezzati con leggere salite e discese. Provate a camminare con uno zaino leggero.
- Passo 3 (Settimana 5+): Unitevi a un club escursionistico locale e partecipate alle loro attività. Scegliete escursioni indicate come "facili/leggere" e informate sempre la guida sulle vostre condizioni di salute.
- Nota: Evitate escursioni più lunghe durante la fase attiva della malattia (flare-up). Abbiate sempre un piano B del percorso con la possibilità di rientrare prima.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Escursioni complete su terreno vario con dislivello moderato, di durata medio-lunga, con zaino personale leggero. Si aumenta prima la durata, poi il dislivello.
ARANCIONE – sintomi presenti	Percorsi locali pianeggianti o poco ondulati di 30–45 minuti su fondo regolare, organizzati come brevi anelli. Soste frequenti presentate come soste di gruppo. Nello zaino solo acqua; il punto di rientro si concorda prima della partenza.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Camminata molto breve in piano su un sentiero pavimentato o protetto vicino ai servizi, oppure accompagnamento del gruppo fino a un punto panoramico raggiungibile in auto. Nessun dislivello, nessuno zaino e nessun allontanamento da un bagno oltre quanto il partecipante ha accettato.

SILAT SUFFIAN BELA DIRI (ARTE MARZIALE)

Breve descrizione:

Il Silat Suffian Bela Diri è un'arte marziale tradizionale praticata per l'autodifesa e per la qualità del movimento, non per il combattimento sportivo. Si lavora su struttura, equilibrio e fluidità del gesto, non su colpi e forza.

In Italia, Serbia e Croazia si pratica in club e associazioni dedicate alle arti marziali tradizionali, in forma non agonistica.

Benefici per le persone con MICI:

- Insegna a controllare il proprio baricentro attraverso il movimento fluido.
- Migliora la coordinazione occhio-mano.
- Insegna a usare lo scheletro in modo efficiente, così che lo stesso movimento richieda meno sforzo muscolare.
- Si può praticare anche da seduti o con appoggio, quindi esiste una versione per quasi ogni giornata.
- Il ritmo è dettato dalla precisione più che dalla velocità, il che si adatta ai giorni con meno energia.
- Il lavoro in coppia porta contatto con altre persone senza pressione competitiva.

Preparazione prima di iniziare:

- Parlatene prima con il medico, soprattutto se avete una stomia, un intervento addominale recente o una malattia perianale.
- Scegliete un club che lavori nella forma tradizionale, non agonistica.
- Dite all'istruttore quali movimenti evitare. Se avete una stomia, comunicate voi stessi al compagno che il contatto con l'addome è escluso.
- Indossate abiti che non premano sull'addome.
- Evitate un pasto abbondante nelle due o tre ore prima dell'allenamento.

Come iniziare – passo dopo passo:

Passo 1 – Iniziate dal lavoro di gambe Imparate la geometria del movimento: come si passa, si gira e si cambia livello.

- In questa fase non c'è contatto.

Passo 2 – Aggiungete il lavoro in coppia Provate deviazioni e leve articolari di base con un compagno, lentamente e in modo collaborativo.

- Dite al compagno di che cosa avete bisogno prima di cominciare.

Passo 3 – Lavorate sulla struttura, non sulla forza Puntate alla precisione e all'allineamento corretto, non alla velocità.

- Non trattenete mai il respiro durante lo sforzo.

Passo 4 – Adattatevi alla giornata Nei giorni con meno energia lavorate a velocità molto bassa, senza impatti né accelerazioni improvvise.

- Evitate flessioni profonde e torsioni brusche della colonna.

Passo 5 – Tenete la versione da seduti In una fase difficile lavorate sull'asse del corpo e sul radicamento a terra da seduti, solo con le braccia.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Studio della geometria del movimento (lavoro di gambe) e dei cambi di livello a ritmo normale. Lavoro in coppia collaborativo su deviazioni e leve articolari di base.
ARANCIONE – sintomi presenti	Si lavora solo sulla meccanica del movimento, molto lentamente, senza impatti né accelerazioni improvvise. Si evitano le tecniche che richiedono flessioni profonde o torsioni brusche della colonna.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Si lavora solo sull'asse del corpo e sul senso di radicamento; è possibile anche da seduti o con appoggio stabile. Le deviazioni si scompongono e si provano con le sole braccia. Nessuna proiezione, nessuna leva e nessuna pressione fisica, né applicata né subita.

FITNESS E MOBILITY (ALLENAMENTO FUNZIONALE)

Breve descrizione:

Probabilmente è la più conosciuta delle tre attività: le persone la associano più spesso alla palestra, ma, come nel caso dello yoga, esistono numerosi contenuti online e si può praticare interamente a casa. Ogni allenamento dovrebbe essere incentrato sulla costruzione della forza e della mobilità, per avere un corpo funzionale – da qui il nome stesso: allenamento funzionale. Gli esercizi possono essere adattati per corrispondere pienamente alle esigenze e alle possibilità individuali.

Benefici per le persone con MICI:

- Costruisce e preserva la massa muscolare, che si perde durante le riacutizzazioni della malattia, i lunghi ricoveri ospedalieri e la terapia con corticosteroidi
- Migliora il funzionamento quotidiano: portare pesi, salire le scale, alzarsi da terra
- Il lavoro sulla mobilità protegge le articolazioni e riduce la rigidità della schiena, dei fianchi e delle spalle
- Nella sua forma più semplice, con il consenso del medico, può essere utile per il recupero dopo un lungo ricovero ospedaliero e l'atrofia muscolare
- È completamente personalizzabile: l'intensità, il volume e la durata si adattano all'energia che avete quel giorno
- Si può praticare a casa, senza andare in palestra, e all'inizio quasi senza attrezzatura
- Migliora l'umore e la qualità del sonno

Preparazione prima di iniziare:

- Se avete subito un intervento chirurgico all'addome, chiedete al medico eventuali limitazioni riguardo al sollevamento di pesi e al carico sulla parete addominale.
- Attrezzatura: a parte abbigliamento comodo e un tappetino da yoga, all'inizio non serve altro
- In seguito si possono acquistare: un set di manubri a peso regolabile, *kettlebell* e fasce elastiche di diversa intensità, oltre a scarpe sportive da palestra se desiderate allenarvi fuori casa
- Scegliete il momento della giornata in cui la vostra energia è al meglio e allenatevi in quel momento

Come iniziare – passo dopo passo:

- Il modo più semplice è iniziare con due allenamenti a settimana, in cui si lavora tutto il corpo. In seguito si può passare a quattro allenamenti: due volte a settimana con focus sulla parte superiore, e due volte sulla parte inferiore del corpo. Di seguito trovate la descrizione degli esercizi che più spesso si incontrano in questi allenamenti; di alcuni di essi avrete forse già sentito parlare:
- **Riscaldamento (5 minuti):** semplici esercizi di mobilità:
- rotazioni delle articolazioni (caviglie, ginocchia, fianchi, spalle, polsi, collo)
- *cat-cow* preso in prestito dallo yoga
- *jumping jacks*
- passaggio dell'elastico sopra la testa con le braccia distese e divaricate, oppure, se non avete l'elastico, movimenti circolari dalle spalle con le braccia distese, aumentando e diminuendo l'ampiezza del cerchio
- **Parte principale (circa 20 minuti, corpo intero):**
- Di seguito trovate gli esercizi suddivisi per parti del corpo, con un suggerimento di respirazione e il numero di ripetizioni. Per un allenamento completo del corpo, scegliete un esercizio da ogni gruppo ed eseguite due serie, con 30–45 secondi di pausa tra le serie, così l'allenamento dura circa 20 minuti. Gli esercizi all'interno dello stesso gruppo sono varianti diverse che coinvolgono muscoli leggermente diversi, quindi alternateli da un allenamento all'altro per mantenere varietà. Con il progredire dell'allenamento, aggiungete una terza serie e riducete le pause. Eseguite tutti i movimenti lentamente e in modo controllato.

Gruppo	Esercizio	Respirazione	Ripetizioni
Gambe e glutei	Accosciata (squat)	Inspirare mentre scendete, espirare mentre vi alzate.	10-12, due serie
	Ponte / elevazione del bacino (glute bridge)	Espirare mentre alzate il bacino, inspirare mentre scendete.	12, due serie
	Conchiglia (clamshell)	Espirare mentre alzate il ginocchio, inspirare mentre lo abbassate.	12 per lato, due serie per ciascun lato
Polpaccio e caviglia	Sollevamento sulle punte dei piedi	Espirare mentre vi alzate, inspirare mentre scendete.	15, due serie
	Flessione ed estensione del piede (con rotazione) (ankle flexion & extension)	Respirare in modo calmo e regolare.	10 flessioni ed estensioni, poi 5 cerchi per lato, con ciascuna gamba
Braccia	Curl per bicipiti (biceps curl)	Espirare mentre alzate, inspirare mentre abbassate.	12, due serie
	Curl a martello (hammer curl)	Espirare mentre alzate, inspirare mentre abbassate.	12, due serie
	Estensione dei tricipiti sopra la testa (overhead triceps extension)	Inspirare mentre abbassate dietro la testa, espirare mentre distendete le braccia.	12, due serie
	Piegamento sulle braccia al muro (wall push-up)	Inspirare mentre vi avvicinate al muro, espirare mentre vi spingete via.	10, due serie
Tronco / addominali	Addominale classico (crunch)	Espirare mentre vi alzate, inspirare mentre scendete.	12, due serie
	Insetto morto (dead bug)	Espirare mentre distendete braccio e gamba, inspirare mentre tornate alla posizione iniziale.	8-10 per lato, due serie
	Torsione russa (Russian twist)	Espirare a ogni rotazione, respirare in modo regolare.	10 per lato (20 in totale), due serie
	Plank sulle ginocchia (knee plank)	Respirare in modo regolare, non trattenete mai il respiro.	Mantenete la posizione per 20-30 secondi, due volte

Esempio di un allenamento completo del corpo: accosciata → sollevamento sulle punte dei piedi → ponte → curl per bicipiti → estensione dei tricipiti sopra la testa → addominale classico → plank sulle ginocchia. Due serie per ciascun esercizio, con brevi pause, occupano circa 20 minuti. La volta successiva sostituite le varianti (ad es. curl a martello, piegamento sulle braccia al muro, insetto morto, conchiglia) per coinvolgere anche altri muscoli.

Stretching (5–10 minuti):

Allungate i gruppi muscolari che avete lavorato, senza movimenti a scatti, mantenendo una posizione ferma in ogni stretching mentre respirate. Mantenete ogni stretching per 20–30 secondi, respirando profondamente.

Stretching della parte anteriore della coscia (*quadriceps stretch*)

Stretching della parte posteriore della coscia (*hamstring stretch*)

Stretching dei glutei (*figure-four / glute stretch*)

Stretching delle braccia e del petto (*chest **& biceps stretch*)**

Stretching dei tricipiti (*overhead triceps stretch*)

Stretching dell'addome e della schiena (*cobra / child's pose*)

Progressione: prima aumentate la durata (la parte principale cresce gradualmente fino a 30–40 minuti), poi aumentate il numero di ripetizioni e serie, e solo dopo aggiungete il carico. Tra gli allenamenti che coinvolgono gli stessi gruppi muscolari lasciate almeno un giorno di pausa.

Nota: Questo piano è solo un suggerimento di come può essere strutturato un allenamento e va usato come fonte di ispirazione. Durante la fase attiva della malattia riducete l'allenamento a mobilità e stretching leggero. Dopo un intervento chirurgico all'addome evitate addominali, plank e il sollevamento di pesi più pesanti finché il medico non ve lo autorizzi, iniziate con la respirazione e una mobilità leggera. Un leggero dolore muscolare (indolenzimento muscolare) è normale; il dolore articolare non lo è. Tutti gli esercizi elencati possono essere eseguiti anche in palestra, con un carico aggiuntivo di pesi, previo consenso del gastroenterologo.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Sedute total body da due a quattro volte a settimana: 5 minuti di riscaldamento e mobilità, circa 20–40 minuti di parte centrale con due o tre serie per esercizio, 5–10 minuti di stretching. Il carico aumenta di circa il 5–10% a settimana, mai fino all'esaurimento muscolare.
ARANCIONE – sintomi presenti	Seduta ridotta a mobilità, movimento a corpo libero e stretching dolce. Si eliminano gli esercizi che aumentano in modo significativo la pressione endo-addominale, gli sforzi massimali in apnea e la manovra di Valsalva. Una serie invece di due, recuperi più lunghi; la seduta può essere dimezzata senza essere considerata incompleta.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Solo respirazione e mobilità passiva dolce, da seduti o supini. Nessun esercizio addominale, nessun plank, nessun sollevamento. Circonduzioni di caviglie, polsi, spalle e collo; mobilità di anche e tratto toracico con appoggio; respirazione con espirazione lunga.

YOGA DELLA RISATA

Breve descrizione:

Lo yoga della risata unisce semplici esercizi di risata alla respirazione yogica e al rilassamento, in gruppo. La risata si avvia volontariamente, come esercizio, e di solito diventa autentica grazie al contatto con il gruppo.

In Italia, Serbia e Croazia è proposto come attività di benessere e gestione dello stress da associazioni e club locali.

Benefici per le persone con MICI:

- Riduce i livelli di stress attraverso la regolazione ormonale dell'organismo.
- Aumenta l'ossigenazione del corpo grazie alla respirazione yogica profonda.
- Unisce il gruppo e aiuta contro l'isolamento che una malattia cronica può portare.
- Non richiede preparazione fisica, attrezzatura né esperienza precedente.
- Si può fare quasi tutto da seduti.
- Un sorriso ampio vale esattamente quanto una risata sonora, quindi esiste una versione per ogni giornata.

Preparazione prima di iniziare:

- Se avete subito di recente un intervento addominale o avete un'ernia addominale, chiedete prima al medico, perché una risata prolungata dal ventre è una vera contrazione dei muscoli addominali.
- Indossate abiti comodi, senza nulla che preme sull'addome.
- Cercate un gruppo che conduca l'incontro come attività di benessere.
- Sedetevi vicino alla porta se così vi sentite più tranquilli.
- Tenete dell'acqua a portata di mano.

Come iniziare – passo dopo passo:

Passo 1 – Andate a un incontro da osservatori Partecipate quanto volete. Guardare e respirare insieme al gruppo è già partecipare.

Passo 2 – Unitevi alla parte respiratoria Iniziate dagli esercizi di respirazione e dal battito leggero delle mani, che costano quasi nulla in termini di energia.

Passo 3 – Aggiungete gli esercizi di risata Fateli all'intensità che vi va bene. Se la risata dal ventre vi dà fastidio, usate il sorriso amplificato.

Passo 4 – Restate per il rilassamento Il rilassamento guidato finale è dove si concentra gran parte dell'effetto sullo stress. Non salta telo.

Passo 5 – Adattatevi alla giornata Nei giorni difficili fate la versione da seduti, evitate di trattenere il respiro e non forzate mai i muscoli addominali.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	L'incontro completo: riscaldamento ritmico con battito delle mani, esercizi di risata e rilassamento guidato finale.
ARANCIONE – sintomi presenti	Incontro modificato, con meno spostamenti nello spazio. Negli esercizi di respirazione non trattenete a lungo il respiro, per non aumentare la pressione nell'addome. Se la risata dal ventre dà fastidio, un sorriso amplificato fa lo stesso lavoro.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Solo rilassamento, interamente da seduti o nella posizione più comoda. Nessuna contrazione forzata dell'addome. Restano la respirazione e il battito leggero delle mani.

YOGA

Breve descrizione:

Lo yoga è una pratica che unisce posizioni corporee, tecniche di respirazione e relax. Esistono diversi tipi di yoga, da quelli dolci e rigenerativi a quelli fisicamente molto impegnativi, e ogni posizione può essere modificata, così la pratica si adatta a ogni livello, dal principiante assoluto al praticante avanzato.

Per iniziare con lo yoga non è necessaria alcuna esperienza sportiva precedente. Per cominciare, potete praticare yoga anche solo 10-15 minuti al giorno, al mattino o prima di dormire, come mezzo di relax.

In molte città esistono numerosi studi di yoga, quindi se questo tipo di attività fisica vi interessa, cercate lo studio più vicino nella vostra zona!

Benefici per le persone con MICI:

- Migliora in modo dimostrato sia la condizione fisica che la salute mentale
- Il lavoro sulle corrette tecniche di respirazione calma il sistema nervoso, il che è importante sia per la salute mentale che per le funzioni metaboliche e digestive dell'organismo
- Rafforza il corpo, aumenta la flessibilità, l'equilibrio e la consapevolezza del proprio corpo
- L'intensità si adatta facilmente: una pratica dolce e rigenerativa è possibile anche nei giorni in cui avete poca energia
- Nella sua forma più semplice, con il consenso del medico, può aiutare a recuperare la massa muscolare dopo un lungo ricovero ospedaliero e l'atrofia muscolare
- Richiede poco spazio, poca attrezzatura e solo 10-15 minuti al giorno
- Accessibile a tutti: un gran numero di ottimi istruttori è disponibile online, mentre le lezioni di gruppo in studio offrono motivazione aggiuntiva e una guida professionale

Preparazione prima di iniziare:

- Se avete subito un intervento chirurgico all'addome (resezione, stomia), alcune posizioni, il forte coinvolgimento della parete addominale e le torsioni più profonde potrebbero richiedere modifiche o essere da evitare durante la fase di recupero e riabilitazione.
- Abbigliamento: qualsiasi abbigliamento comodo che vi permetta di muovervi facilmente; si pratica a piedi nudi, su un tappetino da yoga
- Gli accessori (cinghie e blocchi) sono utili più avanti, per l'esecuzione di posizioni più complesse, mentre all'inizio non sono necessari
- Uno spazio tranquillo dove nessuno vi disturberà.
- Se vi iscrivetate a uno studio, informate l'istruttore delle vostre condizioni. Gli istruttori sanno generalmente adattare l'allenamento a esigenze e possibilità diverse, quindi non dovete mai esitare a chiedere consiglio

- **Respirazione: la base della pratica**

- La maggior parte delle sessioni di yoga inizia con esercizi di respirazione, poiché durante tutta la pratica sincronizziamo il respiro con il movimento. Se siete principianti, è meglio iniziare con la respirazione alternata dalle narici o con la respirazione addominale profonda.

Come iniziare – passo dopo passo:

Passo 1 (prime settimane):

- Iniziate con circa 3 minuti di esercizi di respirazione, poi eseguite una leggera mobilità:
- lenti movimenti circolari della testa in entrambe le direzioni
- allungamento del lato sinistro e destro del corpo in posizione seduta (una mano si appoggia al pavimento, mentre l'altra si allunga sopra la testa)
- Successivamente si passa alla sequenza, composta dalle seguenti posizioni:
- **Gatto-mucca** (*cat-cow*)
- **Cane a testa in giù** (*downward-facing dog*)
- Per iniziare, tenete le ginocchia piegate, e i talloni potete staccarli dal pavimento.
- **Affondo basso** (*low lunge*)
- **Plank sulle ginocchia** (*knee plank*)
- **Ritorno al cane a testa in giù** (*downward-facing dog*)
- Ripetete la sequenza, questa volta guidando il movimento con l'altra gamba. In ogni posizione rimanete per 2 inspirazioni e 2 espirazioni, e ripetete l'intera sequenza 3 volte su entrambi i lati.
- Concludiamo la pratica entrando prima nella **posizione del bambino**, e poi ci sdraiamo sulla schiena.

Passo 2:

- Mantenete la stessa struttura e aumentate l'intensità:
- cane a testa in giù (*downward-facing dog*) con le ginocchia distese
- dall'affondo basso (*low lunge*) passate al **guerriero 1**
- dal plank scendete a terra e alzate il torace nella **posizione della sfinge**, appoggiandovi sugli avambracci

Passo 3 (livello successivo):

- Completo *downward-facing dog*, completo *plank*, transizione dal guerriero 1 al **guerriero 2**. Da qui la pratica può svilupparsi in diverse direzioni.
- Durante tutta la pratica: proteggete le articolazioni e i muscoli, mantenete la parete addominale leggermente contratta, sentite la connessione con il pavimento e siate sempre consapevoli di dove si trova il vostro corpo.

- *Nota: questa sequenza è solo un esempio di come può essere un allenamento di yoga e va utilizzata come fonte di ispirazione. Durante la fase attiva della malattia evitate stili intensi (power yoga, hot yoga) ed esercizi intensi per i muscoli addominali, limitatevi alla respirazione, a leggeri allungamenti e a posizioni rigenerative. Dopo un intervento chirurgico all'addome non sollecitate la parete addominale finché il medico non ve lo autorizza.*

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Pratica completa: respirazione, sequenze in piedi, posizioni di equilibrio, leggere estensioni e torsioni, rilassamento finale. Il rinforzo progressivo della parete addominale è consentito in assenza di limitazioni chirurgiche.
ARANCIONE – sintomi presenti	Solo pratica restorative. Si eliminano gli stili intensi (power, hot), il lavoro addominale forte, le torsioni profonde e le inversioni. Mantenimenti lunghi con supporti, mobilità da seduti e supini, respirazione con espirazione allungata. Durata ridotta; non si lascia il tappetino prima del rilassamento finale.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Pratica interamente sostenuta: supini o seduti, con bolster, blocchi e parete. Respirazione con espirazione lunga e non forzata; mobilità passiva degli arti; body scan guidato. Nessun impegno addominale, nessuna ritenzione del respiro, nessuna posizione prona che preme sull'addome.

BIODANZA

Breve descrizione:

La Biodanza è un sistema di integrazione affettivo-motoria basato sul movimento in musica e praticato in gruppo. Unisce camminate ritmiche, danze di attivazione e coordinazione, esercizi di espressione e danze di rilassamento profondo alla fine. Non ci sono passi da imparare né esibizioni da dare.

In Italia, Serbia e Croazia è proposta da associazioni e scuole certificate, come attività di benessere e non come disciplina competitiva.

Benefici per le persone con MICI:

- Collega movimento ed emozione e sostiene l'autoregolazione dell'organismo.
- Riduce lo stress cronico agendo sul sistema nervoso autonomo.
- Scioglie la tensione muscolare nell'addome e nel bacino, dove nelle MICI la tensione si accumula spesso.
- Migliora la qualità della vita grazie al senso di vicinanza nel gruppo.
- Le danze finali di rilassamento portano il corpo nello stato di calma parasimpatica.

- Si può fare da seduti, e partecipare con il solo sguardo è una forma piena di partecipazione.

Preparazione prima di iniziare:

- Chiedete al medico quali limitazioni avete, soprattutto dopo un intervento addominale.
- Cercate un gruppo condotto da un facilitatore formato.
- Indossate abiti comodi in cui potervi muovere liberamente, senza nulla che stringa sull'addome.
- Nella Biodanza il contatto fisico è sempre facoltativo: potete rifiutare qualsiasi contatto senza dare spiegazioni.
- Scegliete un posto nella sala vicino alla porta se così vi sentite più a vostro agio.

Come iniziare – passo dopo passo:

Passo 1 – Venite a un incontro Non ci si aspetta che sappiate nulla. Non ci sono passi da memorizzare.

Passo 2 – Iniziate dalla camminata Le camminate ritmiche iniziali sono la parte più semplice e favoriscono l'integrazione motoria.

Passo 3 – Aggiungete l'espressione Unitevi alle danze di coordinazione e di espressione creativa con l'ampiezza di movimento che vi va bene.

Passo 4 – Restate per le danze finali Le danze di rilassamento profondo alla fine sono quelle in cui l'effetto calmante e armonizzante è più forte.

Passo 5 – Adattatevi alla giornata Nei giorni con meno energia muovetevi lentamente e in modo fluido. Evitate qualsiasi attività che possa far salire di colpo la frequenza cardiaca e, se serve, partecipate da seduti.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	L'incontro completo: camminate ritmiche, danze di attivazione e coordinazione, esercizi di espressione creativa e danze di rilassamento profondo alla fine.
ARANCIONE – sintomi presenti	Si trasalascia tutto ciò che richiede corsa, salti o un aumento brusco della frequenza cardiaca. Muovetevi lentamente e in modo fluido, con attenzione alla consapevolezza corporea, al rilassamento muscolare e al contatto leggero con gli altri.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Solo cura di sé e delicata stimolazione emotiva, interamente da seduti. Nessun movimento brusco, nessuna torsione del busto e nessuna flessione sull'addome. Movimento fluido di mani, braccia e spalle, respiro in sintonia con la musica e legame con il gruppo attraverso lo sguardo.

TENNIS DA TAVOLO

Breve descrizione:

Il tennis da tavolo è uno sport dinamico che si gioca singolo o in coppia, basato sulla velocità di reazione, sulla coordinazione dei movimenti e sulla concentrazione. A differenza di molti altri sport, l'intensità del gioco può essere facilmente adattata alla preparazione fisica del singolo, il che lo rende adatto alle persone affette da malattia di Crohn o colite ulcerosa, comprese le persone con stomia. Si può praticare a livello ricreativo o competitivo, al chiuso durante tutto l'anno.

Benefici per le persone con MICI:

- Un'attività fisica moderata che non sottopone l'organismo a uno sforzo eccessivo né esercita una forte pressione sulla parete addominale.
- Migliora la condizione fisica e la resistenza senza sforzi prolungati ed estenuanti.
- Riduce lo stress e l'ansia, che possono influire negativamente sull'andamento della malattia.
- Favorisce la socializzazione e l'interazione sociale, il che influisce positivamente sulla salute mentale.
- Consente di riprendere uno stile di vita attivo con un basso rischio di infortuni o di contatto fisico con altri giocatori (il che è particolarmente importante per le persone con stomia).
- Sviluppa la coordinazione, l'equilibrio e la concentrazione.
- Può contribuire a mantenere un peso corporeo sano e una generale sensazione di vitalità.
- L'intensità del gioco si adatta facilmente ai periodi di remissione o di malattia attiva.

Come iniziare – passo dopo passo:

Passo 1 – Familiarizzate con le basi

- Procuratevi una racchetta e alcune palline.
- Imparate la presa base della racchetta e i colpi fondamentali.

Passo 2 – Inizio leggero e ricreativo

- Giocate 15–20 minuti, una o due volte a settimana.
- Concentratevi sulla tecnica, non sul risultato.

Passo 3 – Aumentate gradualmente l'attività

- Prolungate la durata del gioco a 30–60 minuti.
- Includete leggeri esercizi di riscaldamento prima del gioco e stretching dopo.

Fase 4 – Unitevi a un gruppo o un club

- Giocare con altre persone aumenta la motivazione e favorisce un allenamento regolare.
- La maggior parte dei club offre sessioni ricreative adatte a tutte le età.

Fase 5 – Ascoltate il vostro corpo

- Se avvertite stanchezza, vertigini, dolore o un peggioramento dei sintomi della malattia, riducete l'intensità o fate una pausa.

Note particolari:

- Il tennis da tavolo (ping pong) non richiede una corsa prolungata né colpi violenti sulle articolazioni, il che lo rende adatto a chi, oltre alle MICI, soffre anche di dolori articolari.
- La cosa più importante è che l'attività sia piacevole, regolare e adeguata alle condizioni di salute attuali. L'allenamento deve essere interrotto se compaiono dolori, stanchezza marcata o altri sintomi.

Messaggio per le persone che vivono con le MICI

- Il tennis da tavolo può essere un'ottima scelta per mantenere l'attività fisica, socializzare e ridurre lo stress. Adattando l'intensità alle proprie possibilità, la maggior parte delle persone con MICI può inserirlo in modo sicuro ed efficace nella vita quotidiana. È uno sport di cui possono godere anche le persone portatrici di stomia.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Gioco ricreativo completo, singolo o doppio, 30–60 minuti con riscaldamento leggero e stretching finale. Introduzione di una progressione tecnica e tattica; gioco in club o in campionato per la componente sociale.
ARANCIONE – sintomi presenti	Scambi brevi con intento collaborativo e non competitivo, 15–20 minuti, con attenzione alla tecnica più che al punto. Meglio il doppio, così il carico si divide. Ridurre gli affondi laterali e i cambi di direzione rapidi.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Gioco da seduti o in piedi con appoggio, con un compagno che manda palline prevedibili, oppure multiball a bordo tavolo senza spostamenti laterali. Durata molto breve. In alternativa, partecipazione tenendo il punteggio, dando indicazioni o alimentando le palline.

NUOTO

Breve descrizione:

Attività in acqua che coinvolge tutto il corpo con un carico minimo sulle articolazioni. Adatta a tutte le età e a tutti i livelli di forma fisica.

Benefici per le persone con MICI:

- Completo scarico delle articolazioni grazie alla spinta dell'acqua
- Coinvolge numerosi gruppi muscolari e migliora la forma cardiovascolare
- L'acqua ha un effetto calmante e rilassante e può ridurre il livello di stress
- Adatto alle persone con artrite associata alle MICI, poiché non sovraccarica le articolazioni
- Flessibile – può essere adattato a qualsiasi livello di intensità e durata

Preparazione prima di iniziare:

- Controllo della pelle prima di entrare in piscina se si assumono determinati farmaci (fotosensibilità, irritazioni)
- Scelta di una piscina con bagni accessibili e puliti nelle vicinanze
- Un pasto leggero prima del nuoto per evitare disagi in acqua.

Come iniziare – passo dopo passo:

- Iniziate con sessioni brevi in piscina (15–20 minuti) a ritmo leggero
- Alternate il nuoto con momenti di riposo al bordo della piscina, se necessario
- Introducete gradualmente diversi stili di nuoto per coinvolgere i muscoli in modo equilibrato
- Aumentate la durata della sessione di 5 minuti ogni 1–2 settimane
- Osservate la reazione della pelle e dell'intestino all'acqua clorata
- Inserite il nuoto 2–3 volte alla settimana come routine regolare
- Nota: L'acqua clorata può provocare in alcune persone irritazioni della pelle o dell'intestino – prestate attenzione alle reazioni del corpo e, se necessario, considerate piscine con sistemi di depurazione alternativi.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Due o tre sedute a settimana, con stili diversi per un impegno muscolare equilibrato; la durata aumenta di circa cinque minuti ogni una o due settimane.
ARANCIONE – sintomi presenti	Dieci-quindici minuti a ritmo tranquillo, rana o dorso, con pause a bordo vasca ogni volta che serve. Si sceglie la corsia più vicina all'uscita. Nessuna serie, nessun cronometro, nessun obiettivo di distanza.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Nessuna nuotata. Facoltativamente, e solo con l'autorizzazione medica, camminare per qualche minuto in una vasca bassa e calda con il corrimano a disposizione. Altrimenti respirazione e mobilità a secco.

Altre attività

Le attività che seguono non fanno parte dei dieci sport selezionati nell'ambito del progetto BOOST, ma sono presentate allo stesso modo, per chi desidera provare qualcosa di diverso.

RITMO E PERCUSSIONI

Breve descrizione:

Ritmo e percussioni è fare musica insieme su tamburi e altri strumenti a percussione, oppure con la body percussion. Non serve alcuna formazione musicale: il gruppo tiene un pulsare comune e ciascuno vi contribuisce.

In Italia, Serbia e Croazia è proposto da associazioni culturali e programmi di benessere.

Benefici per le persone con MICI:

- Sincronizza il vostro ritmo con quello del gruppo.
- Regola il sistema nervoso autonomo attraverso uno stimolo prevedibile e ripetuto.
- Scarica tensione e frustrazione senza un carico fisico rilevante.
- Vi restituisce il corpo come fonte di espressione e non solo di sintomi.
- Crea legame con altre persone senza bisogno di parole.
- Funziona pienamente anche da seduti, quindi una giornata difficile non vi esclude.

Preparazione prima di iniziare:

- Di norma non serve un'autorizzazione medica oltre alle raccomandazioni generali, ma chiedete al medico se avete subito di recente un intervento addominale.
- Cercate un gruppo che lavori in forma ricreativa, senza preparare esibizioni.
- Sedetevi dove potete uscire facilmente, se ne avete bisogno.
- Portate acqua: un incontro lungo in una stanza calda fa venire sete.
- Se il suono forte vi disturba, informatevi sul volume e su uno strumento più silenzioso.

Come iniziare – passo dopo passo:

Passo 1 – Iniziate ascoltando Al primo incontro seguite il pulsare del gruppo prima di suonare qualsiasi cosa.

Passo 2 – Suonate un pattern semplice Tenete un unico pattern semplice e ripetuto. Conta più la precisione della complessità.

Passo 3 – Unitevi ai pattern del gruppo Quando vi sentite a vostro agio, aggiungete il gioco a domanda e risposta e semplici ritmi sovrapposti.

Passo 4 – Aggiungete il movimento, se volete Suonare in piedi e camminare sul pulsare sono possibilità, non obblighi.

Passo 5 – Adattatevi alla giornata Nei giorni difficili suonate da seduti, a basso volume, con percussione leggera della mano sulla coscia o su un piccolo tamburo su sostegno. Tenere il pulsare per il gruppo è uno dei ruoli più importanti che esistano.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	L'incontro completo: riscaldamento ritmico in piedi con body percussion, suono d'insieme con ritmi progressivamente sovrapposti, improvvisazione a domanda e risposta e sincronizzazione finale del gruppo. Sono compresi il suono in piedi e il passo sul pulsare.
ARANCIONE – sintomi presenti	Si suona sempre da seduti, a volume ridotto e per meno tempo. Tempi più lenti e pattern semplici e prevedibili. Si tralasciano i movimenti ampi delle braccia e le sequenze di passo. Pause frequenti; potete passare all'ascolto e rientrare in qualsiasi momento.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Suono a sforzo minimo, interamente da seduti e con appoggio. Percussione leggera della mano sulla coscia, su un tavolo o su un piccolo tamburo a cornice su sostegno. Nessun sollevamento prolungato delle braccia, nessuna rotazione del busto, nessuna respirazione forzata. Attenzione all'ascolto, al pulsare del gruppo e al respiro che rallenta seguendo il ritmo.

POLE DANCE (POLE SPORT)

Breve descrizione:

Un'attività un po' più esotica che allena tutto il corpo e che sta diventando sempre più popolare. Esistono diversi tipi di pole dance, e qui presentiamo il pole sport, la sua forma sportiva e fitness. Anche se qualcuno potrebbe pensare che per praticare il pole sia necessario essere già allenati e forti, non è vero: si parte da zero, da terra, e passeranno diversi allenamenti prima di iniziare a salire sulla sbarra.

Benefici per le persone con MICI:

- Allena tutto il corpo, con particolare attenzione al rafforzamento dei muscoli addominali e della parte superiore del corpo
- Rafforza la presa, la stabilità delle articolazioni e i piccoli muscoli stabilizzatori
- Un'ottima terapia anti-stress: durante l'allenamento potete concentrarvi solo su ciò che state facendo con il corpo, quindi questa attività rappresenta una vera fuga dallo stress quotidiano della vita
- Si allena anche l'intelligenza spaziale: per la prima volta dovrete pensare a dove si trova esattamente il vostro corpo nello spazio e in relazione alla sbarra

- Nessun allenamento è uguale all'altro, ideale per chi ama le sfide e trova la palestra monotona
- I progressi sono visibili e motivanti, e gli studi hanno un forte senso di comunità

Preparazione prima di iniziare:

- L'allenamento sollecita la parete addominale, quindi se avete subito un intervento chirurgico, chiedete al medico quali sono le limitazioni riguardo alla presa, alle sospensioni e agli esercizi per i muscoli addominali.
- Abbigliamento all'inizio: maglietta sportiva, leggings o pantaloncini
- Con il progredire degli allenamenti, sarà necessario indossare sempre meno abbigliamento, fino ad arrivare ai pantaloncini sportivi per gli uomini, o ai pantaloncini sportivi e al top sportivo per le donne. Il contatto della pelle con la sbarra è ciò che vi permette di restare aggrappati/e ad essa
- Ci si allena a piedi nudi
- Tutta l'attrezzatura per l'allenamento è disponibile presso il centro in cui si svolge, quindi, a parte l'abbigliamento sportivo personale, non è necessario portare altro
- I gruppi sono piccoli e gli esercizi vengono adattati al singolo partecipante.

Come iniziare – passo dopo passo:

- Il ritmo dipende dal programma di studio, e i primi allenamenti si svolgono così:
- Ogni allenamento inizia con un riscaldamento che combina i principi dello yoga, del pilates e del fitness. All'inizio si dedica molto tempo al rafforzamento dei muscoli addominali e della presa, che costituiscono la base per tutto ciò che segue.
- I primi allenamenti si svolgono a terra: movimenti di base e passaggi a terra, postura corretta e prese corrette, oltre all'apprendimento di alcuni stili di rotazione attorno alla sbarra
- L'arrampicata arriva più tardi, quando la presa e la parete addominale sono pronte. Nessuno resta a testa in giù nelle prime settimane: gli elementi a testa in giù arrivano dopo diversi mesi di costruzione della forza, e solo quando l'istruttore valuta che siete pronti/e
- A casa potete sostenere i progressi con esercizi di condizionamento: esercizi per rinforzare le articolazioni, per migliorare la presa e per rafforzare gli addominali
- *Nota: Lo svantaggio è che si può praticare solo in studio, a causa della sbarra. Durante la fase attiva della malattia saltate l'allenamento o partecipate solo alla parte di riscaldamento e agli esercizi di condizionamento. Dopo un intervento chirurgico all'addome, niente arrampicata, sospensioni o lavoro intenso per i muscoli addominali finché il chirurgo non ve lo autorizzi.*

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Seduta completa: riscaldamento che unisce principi di yoga, pilates e fitness; lavoro a terra; giri; salite quando presa e parete addominale sono pronte. Elementi in inversione solo dopo alcuni mesi di costruzione della forza e solo quando l'istruttore giudica il partecipante pronto.
ARANCIONE – sintomi presenti	Solo riscaldamento e parte di condizionamento, a carico ridotto. Lavoro a terra e giri a bassa altezza con entrambi i piedi disponibili al suolo. Nessuna salita, nessuna sospensione, nessun lavoro in inversione, nessuna presa massimale. Sedute più brevi, con recuperi lunghi.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Nessun contatto con la pertica. Partecipazione con mobilità di polsi, spalle e tratto toracico da seduti e con appoggio, e attraverso l'osservazione e lo studio della tecnica. Nessun carico sulla presa, nessuna sospensione, nessun lavoro addominale di alcun tipo.

CORSA E TRAIL RUNNING

Breve descrizione:

Corsa su asfalto, sentieri nei parchi o terreni naturali (trail), con la possibilità di adattare l'intensità - dal jogging leggero agli allenamenti a intervalli.

Benefici per le persone con MICI:

- Un allenamento aerobico moderato è associato a una riduzione dell'infiammazione sistemica
- Riduce lo stress e stimola il rilascio di endorfine, il che può influire positivamente sui processi infiammatori
- Rafforza il sistema immunitario e migliora la resistenza generale
- Contribuisce a un umore migliore e alla riduzione dell'ansia
- Non richiede attrezzatura particolare - è facile inserirla nella routine quotidiana

Preparazione prima di iniziare:

- Scelta di calzature di qualità adatte al terreno (asfalto vs. trail)

Come iniziare - passo dopo passo:

- Passo 1 (Settimana 1-2): Applicate una combinazione di camminata e corsa - ad es. 1 minuto di corsa leggera, 2 minuti di camminata. In totale 20 minuti.
- Passo 2 (Settimana 3-4): Aumentate gradualmente il tempo di corsa e riducete il tempo di camminata (ad es. 3 minuti di corsa, 1 minuto di camminata), estendendo il tempo totale a 30 minuti.

- Passo 3 (Settimana 5+): Provate a correre per 20–30 minuti di continuo a un ritmo leggero (in modo da poter parlare mentre correte). Solo dopo introducete i sentieri trail (di terra/nel bosco), che sono più morbidi e più piacevoli per le articolazioni.
- Nota: La corsa intensa durante la fase attiva della malattia non è consigliata. Ascoltate il vostro corpo - dolore o crampi sono un segnale per rallentare o fermarsi.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Corsa continua di 20–30 minuti a un ritmo che consente di parlare, su percorsi noti, passando gradualmente a fondi più morbidi. Le ripetute solo dopo aver costruito la resistenza e mai fino allo sforzo massimale.
ARANCIONE – sintomi presenti	Solo alternanza corsa-cammino: per esempio un minuto di corsa leggera e due di cammino, per circa 20 minuti in tutto. Anello pianeggiante e noto, vicino a un bagno. Nessuna ripetuta, nessun obiettivo di ritmo, nessun obiettivo di distanza.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Nessuna corsa. Cammino a passo comodo per qualche minuto, oppure riposo completo con mobilità e respirazione. I carichi ad impatto sono del tutto esclusi.

CICLISMO / CYCLETTE

Breve descrizione:

Attività aerobica all'aperto o al chiuso, con intensità e resistenza facilmente regolabili. La pedalata all'aperto offre il contatto con l'ambiente circostante e il piacere di stare all'aria aperta, mentre la cyclette consente un controllo completo delle condizioni di allenamento.

Benefici per le persone con MICI:

- Basso impatto sulle articolazioni con un forte effetto cardiovascolare
- La variante indoor consente di allenarsi senza preoccuparsi dell'accesso al bagno
- Una pedalata moderata favorisce la circolazione e può contribuire a ridurre l'infiammazione generale dell'organismo
- La durata e l'intensità si possono dosare facilmente in base alle condizioni del giorno
- Adatta a tutti i livelli di forma fisica, con la possibilità di allenarsi in gruppo o individualmente

Preparazione prima di iniziare:

- Regolazione del sellino e del manubrio per evitare pressione sull'addome
- Verifica se le condizioni attuali permettono di stare seduti a lungo in posizione curva

Come iniziare – passo dopo passo:

- Iniziate con 10–15 minuti di pedalata leggera sulla cyclette
- Aumentate gradualmente la durata prima di aumentare la resistenza/intensità della pedalata
- Introducete la pedalata all'aperto su percorsi pianeggianti e conosciuti
- Osservate la reazione dell'addome alla posizione curva del corpo e, se necessario, adattate la regolazione della bicicletta
- Introducete brevi intervalli di maggiore intensità solo dopo aver acquisito una resistenza di base
- Tenete un diario delle uscite (durata, terreno, sintomi)
- Nota: Le pedalate prolungate in posizione curva possono aumentare la pressione addominale – fate delle pause e adattate la posizione del corpo se avvertite disagio.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Uscite su strada in percorsi pianeggianti e noti, con l'accesso ai bagni pianificato; si allunga prima la durata, poi si aumenta la resistenza. Brevi tratti a potenza più alta solo dopo aver costruito la resistenza di base. Si tiene un diario delle uscite (durata, terreno, sintomi).
ARANCIONE – sintomi presenti	Solo cyclette, in posizione eretta con il manubrio rialzato per ridurre la flessione in avanti e la compressione addominale. Resistenza bassa, 10–15 minuti, con la possibilità di fermarsi in qualsiasi momento.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Nessun ciclismo. La posizione seduta, la pressione della sella e la flessione in avanti sono del tutto escluse. Si sostituisce con mobilità passiva delle gambe da supini o seduti e con esercizi di respirazione.

KARATE (arte marziale)

Breve descrizione:

Arte marziale e disciplina sportiva di base che combina tecnica, disciplina, preparazione mentale e fisica, con livelli di progressione chiaramente definiti e adattabili alle possibilità individuali.

Benefici per le persone con MICI:

- Un allenamento strutturato rafforza i muscoli, la coordinazione e sviluppa la tecnica respiratoria
- Gli elementi meditativi (kime – forza focalizzata e concentrazione nel momento dell'esecuzione della tecnica, controllo del respiro) contribuiscono a ridurre lo stress

- Un sistema graduale di progressione (le cinture) permette di adattare il ritmo alle proprie possibilità
- Sviluppa l'autostima e la sensazione di controllo sul proprio corpo, aspetto particolarmente importante nelle malattie croniche
- L'allenamento di gruppo offre il supporto della comunità e un senso di appartenenza

Preparazione prima di iniziare:

- Un colloquio con l'istruttore sulle condizioni di salute prima dell'iscrizione
- Verificare con il medico se gli allenamenti con contatto sono consentiti o se è meglio iniziare con la tecnica senza contatto
- Indossare abiti/kimono comodi che non comprimano l'addome

Come iniziare – passo dopo passo:

- Iscrivetevi a un corso per principianti incentrato sulla tecnica di base (kihon)
- Informate l'istruttore della diagnosi di MICI per adattare l'intensità
- Concentratevi sui kata (combattimento contro un avversario immaginario), che combinano tecnica e resistenza
- Osservate come il corpo reagisce ai segmenti più intensi dell'allenamento
- Con l'approvazione del medico e dell'istruttore, introducete gradualmente gli esercizi con contatto
- Nota: Durante la fase attiva della malattia evitate gli allenamenti con contatto e i colpi intensi nella zona addominale. Informate sempre l'istruttore delle vostre attuali condizioni di salute.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Programma completo per principianti: kihon (tecnica di base) e kata, con parti di resistenza e condizionamento. Gli esercizi con contatto controllato si introducono gradualmente e solo con l'accordo del gastroenterologo e dell'istruttore.
ARANCIONE – sintomi presenti	Solo kihon e kata, a velocità ridotta e con posizioni meno basse. Nessun contatto di alcun tipo, nessun kumite, nessun impatto. Seduta più breve, mantenendo il contenuto tecnico e non quello di condizionamento.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Studio tecnico da seduti o in piedi con appoggio: tecnica di braccia, respirazione, kime senza contrazione della parete addominale. Nessuna posizione, nessun impatto, nessun lavoro con il compagno.

BOWLING

Breve descrizione:

Sport ricreativo praticato al chiuso, che combina attività fisica, socializzazione e un'atmosfera rilassata.

Benefici per le persone con MICI:

- Bassa intensità fisica con un'attivazione moderata dei muscoli delle braccia, delle gambe e del core
- Brevi periodi di attività con pause tra i lanci, adatti a persone con livelli di energia variabili
- Forte componente sociale - riduce il senso di isolamento, comune nelle malattie croniche
- Si gioca in uno spazio chiuso e controllato, con bagni facilmente accessibili
- Adatto a tutte le età e livelli di forma fisica

Preparazione prima di iniziare:

- Verifica della disponibilità dei servizi igienici nella struttura prima di prenotare
- Calzature adeguate (le scarpe speciali per il bowling di solito si noleggiavano sul posto)
- Un pasto/spuntino leggero prima del gioco se si prevede di giocare dopo aver mangiato
- Breve riscaldamento di braccia e spalle prima di iniziare

Come iniziare - passo dopo passo:

- Prenotate una sessione più breve (1 partita) per provare come reagisce il corpo
- Imparate la tecnica di base del lancio da un istruttore o da un giocatore più esperto
- Fate delle pause tra una partita e l'altra se necessario
- Introducete gradualmente il gioco in gruppo o in un campionato per la componente sociale
- Monitorate il livello di energia durante il gioco e, se necessario, abbreviate la sessione
- Includete il bowling come attività ricreativa regolare una volta alla settimana
- Nota: Sebbene l'intensità sia bassa, il lancio ripetuto può sovraccaricare le spalle e la schiena - prestate attenzione alla tecnica e non esagerate con il numero di partite in un giorno.

Il vostro semaforo per questo sport:

Livello	Come si presenta questo sport oggi
VERDE – un buon periodo	Una o due partite complete, con riscaldamento di braccia e spalle. Passaggio al gioco di gruppo o in campionato per la componente sociale. Appuntamento settimanale fisso.
ARANCIONE – sintomi presenti	Una partita breve con la palla più leggera che risulti comoda, seduti tra un lancio e l'altro, con la possibilità di smettere prima senza completare il turno. Conta la tecnica, non il punteggio.
ROSSO – fase difficile o subito dopo un intervento	Partecipazione senza lanciare: tenere il punteggio, dare indicazioni o semplicemente essere presenti con il gruppo. Qualche lancio molto leggero solo se il partecipante lo desidera.

ALLEGATO - SPORT AGONISTICO CON LE MICI

L'attività ricreativa e lo sport agonistico pongono al corpo richieste fisiche e mentali molto diverse. Questo allegato è rivolto a chi vuole superare il livello ricreativo e passare alla competizione regolare, e farlo in sicurezza.

****Prima di prendere una decisione****

- Un approccio agonistico ha senso solo quando la malattia è stabile (in remissione) per un periodo prolungato (di norma almeno 3–6 mesi, con il consenso del gastroenterologo).
- Parlate apertamente con il vostro team medico delle vostre ambizioni e del volume di allenamento/competizione pianificato.
- Valutate in modo realistico il vostro livello attuale di energia, la qualità del sonno e la tolleranza allo stress: lo sport agonistico aggiunge un ulteriore carico fisiologico e psicologico.

****Costruire il team medico e specialistico****

- Gastroenterologo – monitoraggio regolare dei marcatori di infiammazione, adattamento della terapia in base al carico di allenamento
- Medico dello sport o fisiologo dello sport – valutazione della capacità cardiovascolare e metabolica
- Nutrizionista specializzato in alimentazione sportiva e MICI – pianificazione dell'apporto calorico, dei micronutrienti (ferro, B12, vitamina D) e delle strategie alimentari prima/durante/dopo la competizione
- Allenatore/esperto sportivo che comprenda le specificità della malattia cronica nella pianificazione del carico di allenamento

****Pianificazione dell'allenamento (periodizzazione)****

- L'allenamento deve essere pianificato in cicli con periodi di carico e recupero chiaramente definiti (periodizzazione), e non con un aumento lineare dell'intensità
- Introdurre regolarmente settimane di "scarico" (deload), anche quando la persona si sente bene, per prevenire un sovraccarico cumulativo del sistema immunitario
- Monitorare indicatori oggettivi (variabilità della frequenza cardiaca, qualità del sonno, percezione soggettiva dello sforzo) per individuare precocemente il sovrallenamento

****Alimentazione e integrazione****

- Le esigenze energetiche degli atleti agonisti con MICI possono essere maggiori, ma anche più sensibili alla composizione dei pasti: è necessario un piano alimentare individualizzato
- Ogni integratore (ferro, proteine, elettroliti, ecc.) va introdotto previa consultazione con il medico/nutrizionista, poiché alcuni possono influire sui sintomi o interagire con la terapia
- Le strategie alimentari per le competizioni di lunga durata (ad es. ultra trail) devono essere testate in anticipo durante gli allenamenti, mai per la prima volta in gara

****Viaggi e competizioni fuori dal luogo di residenza****

- Pianificare la disponibilità della terapia (scorte sufficienti di farmaci, conservazione alla temperatura adeguata) e l'accesso all'assistenza sanitaria a destinazione
- Portare con sé la documentazione medica e, se applicabile, un certificato relativo alla terapia per i controlli doganali/aeroportuali
- Se si compete in un sistema soggetto alle regole antidoping, verificare in anticipo se la terapia richiede un'esenzione a fini terapeutici (Therapeutic Use Exemption, TUE) presso l'organizzazione antidoping competente

****Riconoscere i segnali di allarme****

- Una stanchezza prolungata che non si risolve con il riposo, cambiamenti nella frequenza delle evacuazioni, sangue nelle feci, una perdita di peso inspiegabile o un aumento della temperatura corporea sono segnali che indicano di interrompere immediatamente l'allenamento/la competizione e consultare il medico
- Tenere un semplice diario dei sintomi e del carico di allenamento per individuare precocemente eventuali schemi

****Preparazione mentale****

- La pressione agonistica e la paura di una "riacutizzazione" prima di una competizione importante sono comuni. Un colloquio con uno psicologo dello sport può aiutare a costruire aspettative realistiche
- Definire in anticipo un "piano B", nel caso in cui i sintomi impediscano la partecipazione. Questo riduce l'ansia e permette di concentrarsi sulla preparazione

Messaggio chiave

Fare sport agonistico con le MICI è possibile, e molti atleti lo fanno con successo, ma richiede un'équipe di specialisti, pazienza e la disponibilità ad adattare i programmi allo stato della malattia. L'obiettivo è allenarsi in armonia con la malattia.

CONTATTI

Le organizzazioni elencate di seguito sono le associazioni di pazienti dei tre paesi partner del progetto BOOST, insieme all'organismo internazionale di riferimento. I recapiti cambiano: prima di pubblicare o distribuire questa guida, verificate ogni voce sul sito attuale dell'organizzazione.

Serbia

Organizzazione	UKUKS - Associazione dei malati di morbo di Crohn e colite ulcerosa della Serbia "Ljiljan Đaković"
Sito web	https://ukuks.org
Ruolo nel progetto BOOST	Associazione nazionale dei pazienti con MICI; partner di progetto e canale verso i partecipanti in tutta la Serbia.
Note	Gestisce gli angoli UKUKS nei centri MICI, incontri tra pazienti e medici, un sistema di tessere associative e un forum per i pazienti.

Organizzazione	PK Tara - club alpinistico, Bajina Bašta (partner del progetto BOOST)
Ruolo nel progetto BOOST	Partner sportivo che realizza attività all'aperto e adattate.
Organismo collegato	PSS - Federazione alpinistica serba, la federazione nazionale sotto la quale sono organizzati escursionismo, nordic walking e arrampicata sportiva.

Croazia

Organizzazione	HUCUK - Associazione croata per la malattia di Crohn e la colite ulcerosa
Indirizzo	Ulica kralja Zvonimira 20, 10000 Zagabria, Croazia
Telefono	+385 1 3764 059 · mobile +385 95 8165 447
E-mail	mail@hucuk.hr
Sito web	https://hucuk.hr
Note	Fondata nel 2000; si regge sul volontariato. Ha una sezione sportiva e laboratori artistici, pubblica opuscoli per i pazienti e gestisce il sistema di tessere "Ne mogu čekati!" ("Non posso aspettare!") per l'accesso urgente ai bagni. Tra le sedi regionali c'è RUCUK a Fiume.

Italia

Organizzazione	IL CASSETTO DEI SOGNI ASD-ETS (CDS) - partner del progetto BOOST
Indirizzo	Via Mario Vellani Marchi n. 80 - 41124 Modena (MO), Italia
Telefono	+39 348 8731476
E-mail	info@cassettodeisogni.it
Sito web	https://cassettodeisogni.it
Ruolo nel progetto BOOST	Partner italiano per lo sport e il benessere. Fondata nel 2014, CDS utilizza lo sport, l'attività fisica e le discipline olistiche del movimento come strumenti primari di inclusione sociale, salute e benessere. Propone attività adattate per persone con patologie croniche e gruppi fragili.
Organismo collegato	UISP (Unione Italiana Sport Per tutti)

Organizzazione	A.M.I.C.I. Italia ETS - Associazione Nazionale per le Malattie Infiammatorie Croniche dell'Intestino
Indirizzo	Via G. Bruschetti 16, 20125 Milano, Italia
Telefono	+39 02 8341 3346
Sito web	https://amicitalia.eu
Note	Associazione nazionale con sezioni regionali in tutta Italia, affiancata da comitati di medici specialisti. Cura un elenco dei centri MICI specializzati e promuove campagne per l'accesso ai bagni pubblici per le persone con MICI.

Livello internazionale

Organizzazione	IFCCA - Federazione internazionale delle associazioni per la malattia di Crohn e la colite ulcerosa
Sito web	https://www.ifcca-ibd.org/
Note	Organismo ombrello delle associazioni nazionali di pazienti con MICI. Cura l'elenco delle associazioni aderenti: è il modo più rapido per individuare l'associazione nazionale del paese in cui un partecipante si reca.

Numeri di emergenza

Paese	Emergenza	Ambulanza
Serbia	112	194
Croazia	112	194
Italia	112	118
Unione europea (tutti gli Stati)	112	112

Contatti locali – da completare a cura di ciascuna organizzazione attuatrice

Prima di consegnare questa guida agli istruttori di un club o di una regione, completate e allegate quanto segue:

- Nome e telefono del coordinatore locale del programma
- Nome e telefono del centro MICI o del reparto di gastroenterologia più vicino
- Indirizzo e modalità di accesso di ogni sede utilizzata, compresa la situazione dei bagni
- Il numero di emergenza locale e l'indirizzo da comunicare all'ambulanza per ciascuna sede
- Il nome del referente dell'associazione per l'invio dei partecipanti

BIBLIOGRAFIA

Bibliografia: prospettiva clinica

- Protano, C., Gallè, F., Volpini, V. *et al.* Physical activity in the prevention and management of inflammatory bowel disease: a systematic review. *J Public Health (Berl.)* **34**, 327–345 (2026).
- Chen, Jiajia & Sun, Shaopeng. (2024). Unlocking the Power of Physical Activity in Inflammatory Bowel Disease: A Comprehensive Review. *Gastroenterology Research and Practice*. 2024. 10.1155/grp/7138811.
- Raman M, Reimer RA, Ghosh S, Vallance J. The Importance of Physical Activity in Patients With Inflammatory Bowel Disease: A Narrative Review. *Inflamm Bowel Dis*. 2022 Jun 3;28(6):e89. doi: 10.1093/ibd/izab325. PMID: 34919683.
- Gatt K, Schembri J, Katsanos KH, Christodoulou D, Karmiris K, Kopylov U, Pontas C, Koutroubakis IE, Foteinogiannopoulou K, Fabian A, Molnar T, Zammit D, Fragaki M, Balomenos D, Zingboim N, Ben Horin S, Mantzaris GJ, Ellul P (2019) Inflammatory Bowel Disease [IBD] and physical activity: a study on the impact of diagnosis on the level of exercise amongst patients With IBD. *J Crohns Colitis* 13(6):686–692
- Khalili H, Ananthakrishnan AN, Konijeti GG, Liao X, Higuchi LM, Fuchs CS, Spiegelman D, Richter JM, Korzenik JR, Chan AT (2013) Physical activity and risk of inflammatory bowel disease: prospective study from the Nurses' Health Study cohorts. *BMJ (clinical Research Ed)* 347:f6633
- E. Kasznár, B. Csendes, D. Gergő, et al., " Physical Activity Improves Quality of Life in Patients With Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis," *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle* 17, no. 1 (2026): e70206, .
- Lea Derbey, Anne Laure Charlois, Anthony Buisson, Xavier Roblin, Nicolas Mathieu, Pauline Danion, Claire Gay, Stéphane Nancey, Gilles Boschetti, Physical Activity and IBD: State of Art

and Knowledge, Patients and Healthcare Professionals Points of View, A French Multicenter Cross Sectional Study, Inflammatory Bowel Diseases, Volume 30, Issue 12, December 2024, Pages 2306–2313,

- IBD Relief
- Kim B, Chae J, Kim EH, Yang HI, Cheon JH, Kim TI, Kim WH, Jeon JY, Park SJ (2021) Physical activity and quality of life of patients with inflammatory bowel disease. *Medicine* 100(27):e26290.
- Nielsen OH, Hansen TI, Gubatan JM, et al. *Frontline Gastroenterology* 2019;10:394–400.
- Cortés-Berdonces, M.; Arberas, B.; de la Fuente, M.; Thuissard, I.J.; Marín, F. Assessment of Bone Health in Adult Patients with Inflammatory Bowel Disease: A Single-Center Cohort Study. *J. Clin. Med.* 2025, 14, 3933. <https://doi.org/10.3390/jcm14113933>

Bibliografia: Alimentazione, idratazione e integrazione

- Vranešić Bender D, Krznarić Ž. Prehrana oboljelih od upalnih bolesti crijeva. 4. izdanje. Zagreb: Hrvatsko udruženje za Crohnovu bolest i ulcerozni kolitis; 2022. https://hucuk.hr/wp-content/uploads/2015/05/Prehrana_oboljelih_od_upalnih_bolesti_crijeva_2022.pdf
- Bischoff SC, Bager P, Escher J, Forbes A, Hébuterne X, Hvas CL, i sur. ESPEN guideline on Clinical Nutrition in inflammatory bowel disease. *Clin Nutr.* 2023;42(3):352–379.
- Svolos V, Gordon H, Lomer MCE, i sur. European Crohn's and Colitis Organisation consensus on dietary management of inflammatory bowel disease. *J Crohns Colitis.* 2025;19(9):jjaf122.
- Krznarić Ž, Vranešić Bender D, Ljubas Kelečić D, i sur. Smjernice za kliničku prehranu kod upalnih bolesti crijeva. *Liječ Vjesn.* 2018;140:106–119.
- Hashash JG, Elkins J, Lewis JD, Binion DG. AGA Clinical Practice Update on Diet and Nutritional Therapies in Patients With Inflammatory Bowel Disease: Expert Review. *Gastroenterology.* 2024;166(3):521–532.
- Sasson AN, Ananthakrishnan AN, Raman M. Diet in Treatment of Inflammatory Bowel Diseases. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2021;19(3):425–435.e3.
- Levine A, Wine E, Assa A, i sur. Crohn's Disease Exclusion Diet Plus Partial Enteral Nutrition Induces Sustained Remission in a Randomized Controlled Trial. *Gastroenterology.* 2019;157(2):440–450.e8.
- Raman M, Rajagopalan V, Kaur S, Reimer RA, Ma C, Ghosh S, Vallance J. The Importance of Physical Activity in Patients With Inflammatory Bowel Disease: A Narrative Review. *Inflamm Bowel Dis.* 2022;28(7):1100–1111.
- Jones K, Kimble R, Baxter A, i sur. Effects of structured exercise programmes on physiological and psychological outcomes in adults with inflammatory bowel disease (IBD): A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2022;17(12):e0278480.
- Thomas DT, Erdman KA, Burke LM. American College of Sports Medicine Joint Position Statement. Nutrition and Athletic Performance. *Med Sci Sports Exerc.* 2016;48(3):543–568.

Bibliografia: sport, attività fisica adattata e discipline del benessere

- Bhatia, M. (2025). Laughter Yoga as a Mind-Body Intervention: Exploring its Impact on Psychological Well-Being. *International Journal of Advanced Research (IJAR)*, 13(11), 1271-1276.
- De Mei, B., Cadeddu, C., Luzi, P., & Spinelli, A. (Eds.). (2018). *Movement, sport, and health: the importance of policies to promote physical activity and their Impact on the Community*. Rome: Italian National Institute of Health.
- De Mei, B., Faralli, C., Luzi, P., & Luzi, I. (Eds.). (2023). *Promoting physical activity: a project to raise awareness and motivate towards an active lifestyle*. Rome: Italian National Institute of Health.
- Emilia-Romagna Region. (2016). Resolution of the Regional Government of December 5, 2016, n. 2127. Approval of "Regional guidelines for the promotion of physical activity and the prescription of physical exercise in chronic conditions".
- Fancourt, D., Perkins, R., Ascenso, S., Carvalho, L. A., Steptoe, A., & Williamon, A. (2016). Effects of group drumming interventions on anxiety, depression, social resilience and inflammatory immune response among mental health service users. *PLoS ONE*, 11(3).
- Giannelli, M. T., Giannino, S., & Mingarelli, A. (2015). Biological and psychological effects of Biodanza: a one-year empirical study. *Health Psychology*, 2, 85-104.
- Italian Ministry of Health (2021). Guidelines on physical activity. Revision of "Recommendations for different age groups and physiological conditions" and "New recommendations for specific pathologies".
- Jiang, Y., Li, P., Yang, Y., Liu, L., Liu, H., Zhu, Y., Gao, F., Li, Y., Li, S., Wang, J., Wang, Q., & Yang, S. (2026). Neural mechanisms and social support for mental health in old age by martial arts.
- Stueck, M., Villegas, A., & Schroeder, H. (2013). Biodanza and stress reduction: cortisol and IgA regulation. *Signum Temporis*, 6(1), 4-13.
- Stueck, M., Villegas, A., Terren, R., & Toro, C. (2017). Biodanza in the mirror of science: empirical findings of the international BIONET network. In *The Oxford Handbook of Dance and Wellbeing*. Oxford University Press.
- Venturoli, M., Cecilian, A., Ranzato, G., & Grasso, M. L. (2004). *Let's Play Climbing*. Rome: Italian Sport Climbing Federation.
- World Health Organization. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization.
- Pfeiffer, A., et al. (2023). Psychological and psychosexual effects of pole dancing: a randomized controlled trial.
- Wang, Y., et al. (2017). Swimming attenuates inflammation, oxidative stress, and apoptosis in a model of chronic colitis.
- Table Tennis England / Sport In Mind. (2024). *Move for mental health: the benefits of table tennis*.



**Cofinanziato
dall'Unione europea**



BOOST

Building Opportunities for Optimal Sports participation
and Training for people with IBD



HRVATSKO UDRUŽENJE
ZA CROHNOVU BOLEST
I ULCEROZNI KOLITIS
CROATIAN CROHN'S AND
ULCERATIVE COLITIS ASSOCIATION
www.hucuk.hr

