

**Paolo
Giordo**

Prostata: cure naturali e alimentazione



Prevenire e curare i disturbi della prostata con il cibo, i rimedi naturali e uno stile di vita appropriato. Con 90 ricette per combinare cibo e salute.

Paolo Giordo

Prostata: cure naturali e alimentazione

Terra Nuova Edizioni

Direzione editoriale: Mimmo Tringale

Autore: Paolo Giordo

Editing: Giuliana Lomazzi e Francesca Guidotti

Foto di copertina: [©istockphoto.com/Leonid Nyshko](https://www.istockphoto.com/Leonid-Nyshko)

Foto delle ricette: Giancarlo Gennaro www.giancarlogennaro.com

Impaginazione: Domenico Cuccu

Progetto grafico e copertina: Andrea Calveti

©2011, Editrice Aam Terra Nuova, via Ponte di Mezzo, 1

50127 Firenze tel 055 3215729 - fax 055 3215793

libri@aamterranuova.it - www.terranuovaedizioni.it

I edizione luglio 2011

Collana: La salute nel piatto

ISBN 978-88-88819-815

Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte del libro può essere riprodotta o diffusa con un mezzo qualsiasi, fotocopie, microfilm o altro, senza il permesso dell'editore. Le informazioni contenute in questo libro hanno solo scopo informativo, pertanto l'editore non è responsabile dell'uso improprio e di eventuali danni morali o materiali che possano derivare dal loro utilizzo.

Stampa: Lineagrafica, Città di Castello (Pg)



Meno farmaci, più natura

Le malattie che interessano la prostata hanno assunto, al giorno d'oggi, una frequenza crescente nell'universo patologico maschile.

Con il passare degli anni e con il progredire dell'invecchiamento, capita spesso che si manifestino sintomi a livello genito-urinario rapportabili a una patologia prostatica.

Spesso negli ultracinquantenni si parla anche di "prostatismo", intendendo con questo termine una serie di disturbi più o meno gravi che sono appan-

naggio principalmente della funzione urinaria e secondariamente di quella sessuale, arrivando ad interferire anche seriamente con la vita quotidiana dei soggetti coinvolti.

Le affezioni riguardanti la prostata sono riconducibili generalmente a tre situazioni patologiche:

- Ipertrofia Prostatica Benigna (o I.P.B.). Molto comune, almeno nelle sue fasi iniziali, dopo i 40 anni, anche se la sintomatologia specifica comincia a delinearsi ben oltre i 50 anni; dopo i

60 anni l'incidenza supera il 50% e, dagli 80 anni in poi, riguarda oltre l'80% della popolazione maschile. In Europa ed ancor più negli Stati Uniti, si spendono annualmente per questa patologia (tra farmaci ed interventi chirurgici) varie centinaia di milioni di euro e di dollari.

- Prostatite. Il 7-8% degli uomini lamenta episodi infiammatori a livello genito-urinario; in un quarto della suddetta percentuale, viene dia-

Il questionario americano

Molti uomini, dopo i 55 anni, presentano una serie di sintomi che l'*Associazione Urologica Americana* ha riassunto in un questionario da fornire ai pazienti per evidenziare e quantificare i più comuni disturbi correlati a tale patologia. Basato su una scala che valuta il prostatismo da lieve a moderato e severo, il questionario (Barry M. J., Fowler E.J., 1992) valuta i seguenti elementi:

1. residuo urinario vescicale
2. frequenza nelle minzioni
3. difficoltà nell'urinare
4. urgenza nell'urinare
5. debolezza del flusso urinario
6. difficoltà nell'iniziare la minzione
7. nicturia (numero delle minzioni notturne).

Dal suddetto questionario si possono facilmente evincere i sintomi più frequenti nell'ingrossamento della prostata, ai quali si possono aggiungere quelli legati all'irritazione uretrale o vescicale, come bruciore e dolore durante e dopo la minzione.

gnosticata una prostatite. Questa, in realtà, è una malattia frequente quanto subdola e molto spesso viene diagnosticata come una prostatite ormai cronica.

- Tumore della prostata. Presenta un'incidenza che è seconda solo al tumore del polmone nella popolazione maschile sia italiana che internazionale. Infatti, ogni anno, in Italia, si registrano 11.000 nuovi casi con un alto numero di decessi. Quest'ultima malattia è raramente riscontrata prima dei 40 anni ed è curioso osservare che, dalle indagini autoptiche, emerge un'incidenza dell'80% (generalmente non diagnosticata in vita) nella popolazione maschile di età superiore agli 80 anni.

Tutte queste patologie vengono curate o, si potrebbe dire più propriamente, vengono tenute a bada tramite costosi farmaci da assumere per tutta la vita (prostatiti croniche e I.P.B.), come pure mediante delicati interventi chirurgici spesso seguiti da radiazioni e chemioterapia (cancro prostatico).

Lo scopo di questo libro è mostrare una via naturale più semplice e molto meno costosa rispetto alle metodiche succitate, una via che riporti l'organismo al suo originario e tendenziale equilibrio attraverso una corretta alimentazione e un appropriato stile di vita. Questa via naturale che promuoviamo prevede pure l'assunzione di farmaci naturali, come quelli fitoterapici e omeopatici, e di opportuni integratori alimentari. Tale via sicuramente non risolverà i problemi di tutti ma aiuterà indubbiamente la maggior parte degli uomini ad affrontare le patologie prostatiche in modo naturale, incruento ed efficace, favorendo la comprensione dei problemi ed il modo di affrontarli serenamente.



Conoscere per capire

Conoscere la prostata e i suoi meccanismi di funzionamento è un'indispensabile premessa per capire le sue affezioni, le modalità per prevenirle e curarle. Questo capitolo, dunque, è un pochino tecnico, con vari dettagli di anatomia, ma è importante per comprendere a fondo il problema.

La prostata, cos'è?

La prostata è una ghiandola di forma simile a una piccola castagna, situata sotto la vescica maschile, di fronte al retto. Rivestita da una capsula fibrosa, è composta per il 70% da tessuto ghiandolare e per il restante 30% da tessuto fibromuscolare. Dalla nascita sino alla pubertà è relativamente piccola, poi comincia a crescere rapidamente arrivando a

raddoppiare il proprio volume. Generalmente le dimensioni della prostata rimangono costanti per molti anni e cominciano ad aumentare dopo i 45-50 anni sino a raggiungere, in alcuni soggetti, cospicue dimensioni patologiche.

Oltre a retto e vescica, qui si trova anche l'uretra, che proprio al di sotto della vescica viene avvolta dalla prostata. L'uretra è un piccolo e flessibile tubicino che connette la vescica urinaria all'esterno, correndo attraverso il pene. La sua funzione è duplice: convogliare verso l'esterno tanto l'urina quanto il liquido seminale.

L'uretra che, come abbiamo detto, parte dalla vescica, possiede due sfinteri (gli sfinteri sono strutture muscolari disposte ad anello attorno a un orificio di cui controllano la chiusura): uno esterno, corrispon-

dente al muscolo che contraiamo volontariamente quando vogliamo interrompere il flusso dell'urina durante la minzione; uno interno, indispensabile per evitare che durante l'eiaculazione il liquido seminale rifluisca nella vescica. Quando la prostata si ingrossa, comprime l'uretra arrivando anche a bloccarla parzialmente.

Le funzioni prostatiche

La ghiandola prostatica ha la funzione di produrre il liquido prostatico che, unitamente agli spermatozoi prodotti dai testicoli, costituisce il liquido seminale o sperma. Il liquido prostatico non si limita a fornire maggiore volume allo sperma: contiene poi sostanze atte a lubrificare le pareti uretrali (e quindi far scorrere più velocemente il liquido seminale) e a nutrire gli spermatozoi, aumentandone la motilità e proteggendoli nell'ambiente acido vaginale.

Le cellule endocrine prostatiche secernono due componenti essenziali del liquido seminale: la fosfatasi acida prostatica (PAP), secreta dalle cellule ghiandolari, e l'antigene prostatico specifico (PSA), di cui parleremo in seguito.

Le cellule prostatiche, in particolare i fibroblasti e le fibrocellule muscolari lisce, sono dotate di recettori per gli ormoni androgeni, per gli estrogeni ed il progesterone e sono in grado di produrre numerosi fattori di crescita sotto lo stimolo ormonale. Infatti, dobbiamo sapere che sia l'uomo che la donna possiedono gli stessi ormoni sessuali (testosterone, estrogeni, progesterone) ma in misura diversa. Scopriamoli nel prossimo paragrafo.

Gli ormoni maschili

Il più importante ormone sessuale maschile è il testosterone, prodotto dai testicoli sotto il controllo dell'asse ipotalamo-ipofisario, che stimola in modo pulsatile la sua produzione. Una parte del testosterone raggiunge la prostata attraverso il flusso sanguigno, dove una sua discreta percentuale è convertita in deidrotestosterone o DHT per l'azione di un enzima, la 5-alfa-reduttasi, con una reazione irreversibile.

Un'altra piccola parte è convertita in estradiolo per mezzo dell'enzima aromatasi. Le cellule del Leydig, situate nei testicoli, producono anche piccole quantità di progesterone.

È noto come il DHT e l'estradiolo favoriscano l'ingrossamento della prostata, mentre il progesterone ed il testosterone tendono a ridurne le dimensioni. Vedremo in seguito come la conoscenza di questi enzimi, specie il primo, sia importante per la cura delle affezioni prostatiche.

Come abbiamo accennato nell'introduzione, le patologie che si riferiscono alla prostata sono quasi esclusivamente tre: l'iperplasia prostatica benigna (o IPB , BPH per gli anglofoni); la prostatite (in genere cronica); il cancro della prostata.

Vedremo di approfondire l'argomento ed affrontarlo da un punto di vista olistico in modo da giungere a prevenire e curare queste affezioni nel modo più completo e naturale possibile.

Cominciamo ora a occuparci dell'iperplasia.

L'iperplasia prostatica benigna (IPB)

Questa affezione è conosciuta anche come l'ipertrofia Prostatica Benigna. Che differenza c'è tra i due tipi? L'ipertrofia è l'aumento del volume di un organo

attraverso l'ingrossamento delle sue cellule, che non aumentano però di numero. L'iperplasia, invece, è un aumento di volume causato dall'incremento del numero delle suddette cellule. Nell'IPB si possono rilevare, con alterne fasi e gradi, entrambe queste possibilità.

La crescita abnorme della prostata è dovuta presumibilmente a fattori ormonali e si verifica sia nei tessuti ghiandolari che in quelli fibromuscolari. Durante l'invecchiamento, nell'uomo la quantità di testosterone circolante diminuisce, squilibrando così il rapporto con gli estrogeni, che diverrebbero più attivi nello stimolare l'ingrossamento della ghiandola prostatica.

Un'altra teoria mette in evidenza anche il deidrotestosterone (DHT) il quale, pur diminuendo il testosterone, continua ad essere prodotto nelle medesime quantità grazie al noto enzima 5-alfa-reduttasi. Il DHT svolge sul tessuto prostatico un'azione di tipo proliferativo non più controbilanciata dalla diminuzione relativa del testosterone, che ha azione restrittiva sulla prostata. Se poi la parte prostatica interessata dall'IPB è quella che avvolge l'uretra, allora si avranno sintomi più precoci e fastidiosi.

I sintomi dell'IPB si possono dividere in due categorie: quelli legati all'ostruzione urinaria e quelli legati all'irritazione vescicale. Ovviamente i suddetti sintomi possono essere ritardati, pur in presenza di IPB, se l'ingrossamento della ghiandola coinvolge in misura minore la parte che avvolge l'uretra.

Diagnosticare l'IPB

La diagnosi di questa affezione è piuttosto semplice; il primo esame consiste nell'esplorazione digitale rettale, con cui si apprezzano le dimensioni e la consistenza della ghiandola.

È utile completare le indagini eseguendo un dosaggio ematico del PSA o Antigene prostatico specifico. Quest'ultimo è una proteina prodotta dalle cellule prostatiche sia benigne che maligne, e può trovarsi elevato sia nella IPB che nelle prostatiti ma in misura maggiore nel cancro della prostata.

Il PSA nel sangue ha livelli talmente bassi che si misura in nanogrammi.

Comunque, non possedendo il dosaggio del PSA la massima affidabilità, è utilizzato generalmente per monitorare l'evoluzione di una patologia prostatica, affiancato ad altre metodiche diagnostiche (ecografia, TAC, RMN, misurazione del flusso urinario ecc.).

Il PSA sotto la lente

Essendo un enzima proteolitico, il PSA contribuisce alla solubilizzazione del liquido seminale, favorendo la migrazione degli spermatozoi all'interno della vagina. Perciò si ritrova elettivamente ed abbondantemente nel liquido seminale, ma una piccola quota sfugge alla ghiandola e si ritrova nel flusso sanguigno.

Qui viene legato a proteine che hanno lo scopo di inattivarlo, altrimenti potrebbe risultare dannoso. La parte bloccata da queste proteine viene definita PSA coniugato.

Un'altra piccola parte sfugge a queste proteine e si ritrova libera nel sangue, come avviene nello sperma: è il PSA free o libero.

Bruschette di cavolo nero



- ◊ 3 mazzetti di cavolo nero
- ◊ pane casalingo
- ◊ aglio e peperoncino (facoltativo)
- ◊ olio extravergine d'oliva nuovo di prima spremitura

■ Lavare e lessare le foglie di cavolo nero. Scolarle e strizzarle dolcemente. Nel frattempo, abbrustolire le fette di pane e strofinarle con l'aglio e bagnarle con un po' d'acqua di cottura del cavolo. Guarnirle con le foglie di cavolo nero lessate e condire con olio, sale e peperoncino.

Crostoni di cannellini e cavolo nero



- ◊ alcune fette di pane raffermo
- ◊ 200 g di fagioli cannellini
- ◊ 1 cipollotto
- ◊ 1 mazzetto di cavolo nero
- ◊ 2 spicchi d'aglio
- ◊ odori (rosmarino, salvia, alloro)
- ◊ olio nuovo e sale

■ La sera precedente ammollare i fagioli, al mattino scolarli e lessarli con gli odori finché saranno ben cotti (occorrono da 1 ora a 1 ora e mezza a fuoco lento). Salarli a fine cottura, così la buccia non indurisce. In un tegame saltare il cipollotto in poco olio, aggiungere il cavolo nero privato delle costole più dure. Stufare a fuoco lento. Tostare le fette di pane raffermo. Sfregarlo di aglio e ricoprire la fetta prima con i fagioli cannellini e il cavolo nero. Condire con olio e spolverata di pepe.

Tortino di boulgur e porri



- ◊ 2 T di boulgur
- ◊ 4 porri di medie dimensioni
- ◊ 1 C di curcuma
- ◊ 1 p di semi di cumino
- ◊ pangrattato
- ◊ semi di sesamo
- ◊ olio e sale

■ Lessare il boulgur in 3 tazze di acqua salata. In una padella approntare il condimento: in un po' d'olio aromatizzato con curcuma e alcuni semi di cumino, saltare con un pizzico di sale il porro mondato e tagliato a rondelle sottili. Ultimata la cottura, unire il boulgur ai porri. Trasferire il composto in una teglia unta d'olio e cosparsa di pangrattato. Spianare con un cucchiaio di legno sino ad ottenere un tortino di circa 3 cm di altezza. Distribuire uniformemente sopra l'impasto dell'altro pangrattato e dei semi di sesamo. Condire con un filino di olio e far gratinare per una quindicina di minuti a forno caldo. A piacere farcire il tortino con del formaggio di latteria fresco.



Sommario

<i>Meno farmaci, più natura</i>	3	Carciofi alla nepitella	62
<i>Conoscere per capire</i>	5	Insalata di carote, rucola e valeriana	63
<i>L'equilibrio ormonale</i>	11	Sformato alle cime di rapa	63
<i>Riequilibrare la flora intestinale</i>	14	Insalata russa con tofunese	64
<i>Prostata e nutrizione</i>	15	Crauti	64
<i>Un esempio di alimentazione terapeutica: il metodo Gerson</i>	24	Biscotti alla carota	65
<i>I complementi alimentari e il loro corretto utilizzo</i>	26	Palline morbide al cocco	65
<i>Terapia enzimatica</i>	32	Riso al latte con scorza di limone e vaniglia	66
<i>Fitoterapia</i>	34	Gelatina di fragole	66
<i>Omeopatia</i>	38	Estate	68
<i>Litoterapia dechelatrice e oligoterapia</i>	41	Salsa alle cipolle rosse	70
<i>Medicina tradizionale cinese</i>	42	Pesto siciliano con curcuma	70
BIBLIOGRAFIA	48	Cous-cous agli aromi	71
Primavera	50	Pasta fredda alla menta	71
Risotto di saraceno con piselli	52	Riso integrale verde	72
Farro alla mediterranea	52	Taboulé con carote	74
Sformato di miglio	53	Vinaigrette alle alghe	74
Risotto semintegrale con crema e germogli di lenticchie	53	Pilaf di bulgur con seitan	74
Fusilli alla Spirulina	55	Maionese di tahin	74
Carote e porri alle alghe	55	Sformato di miglio e bietola	76
Tortino alle ortiche	55	Formaggio di tofu alle noci	76
Tortino di patate e tarassaco	56	Insalata di ceci	76
Strudel con crescione	58	Spiedini di tofu con ravanelli e olive verdi	77
Cipolline glassate	58	Verdure arrostiti con la vinaigrette alla menta	77
Stuzzichini di verdure	59	Insalata di fagioli	79
Insalata di gemme e fiori	59	Insalata di cetrioli e sedano	79
Insalata di primavera	60	Tortino di miglio	80
Macedonia di asparagi e carciofi	60	Verdure lattofermentate	80
Pinzimonio di verdure	62	Pesche sciroppate	81
		Dessert con yogurt di soia e frutti di bosco	81
		Torta di riso alle pesche	82
		Pere affogate	82

Autunno

Bruschette di cavolo nero	86
Crostoni di cannellini e cavolo nero	86
Tortino di boulgur e porri	86
Crema di zucca e porri	88
Riso alle verdure e shoyu	88
Verdure marinate	89
Insalata di spinaci e arance	89
Insalata con melagrana	89
Topinambur al forno	90
Fagottini di verza e seitan	90
Insalata di cavolo rosso	92
Insalata di barbabietole rosse	92
Gratin di sedano rapa	92
Cavolo cappuccio in insalata	92
Porri gratinati al forno	94
Pizzoccheri al cavolo verza	94
Torta di azuki	94
Plum cake di zucca	95
Budino di carote	95
Torta di pere e mandorle	96

84

Inverno

Risotto con porri e carciofi	100
Risotto integrale alla zucca Hokkaido	100
Risotto al cavolo nero	101
Orzo con cavolo nero	101
Zuppa di farro e legumi alla contadina	103
Zuppa di cipolle	103
Zuppa di cipolle con spinaci, cipolline e zenzero	103
Quinoa alla zucca Hokkaido	104
Pasta con il cavolfiore	104
Hummus di lenticchie	105
Ceci in umido	105
Insalata d'inverno	106
Insalata di finocchi e arance	108
Insalata di cavoli	108
Insalata di cicorino alla arance	109
Insalata di radicchio e melagrana	109
Cavolo nero in insalata	109
Broccoli al vapore	109
Cavolini di Bruxelles in agrodolce	110
Cavolo nero e champignon	110
Strudel di verza e cavolo nero	110
Tortini di patate e sesamo	111
Crema di verdure	111
Mousse di mele alle albicocche	113

98



Paolo Giordo è medico omeopata, fitoterapeuta e nutrizionista. Esercita la professione in Toscana e in Emilia Romagna. Collabora con varie riviste specializzate e tiene conferenze in tutta Italia. Ha pubblicato nel 2007 *Alimentazione terapeutica* per le Edizioni Mediterranee. Per Terra Nuova ha curato il volume *Alimentazione e menopausa*, uscito nel 2010 con le ricette di Federica Del Guerra, e *Osteoporosi senza medicine*, del 2011, con le ricette di Alice Savorelli.

www.terranuovaedizioni.it

La prostata e le sue malattie sono un argomento molto importante ma anche complesso e difficile da approfondire autonomamente. Ecco perché questo libro è utile: ci aiuta a capire come mai a un certo punto la prostata incomincia a non funzionare più come dovrebbe. Paolo Giordo utilizza la sua vasta esperienza medica per suggerirci come prevenire e curare le malattie prostatiche utilizzando l'alimentazione e l'omeopatia, la fitoterapia e la medicina tradizionale cinese. Scopriremo l'importanza degli antiossidanti e delle fibre e il ruolo dello stress, insomma ciò che serve per una prostata sana e ciò che invece la danneggia.

Oltre 50 ricette, suddivise per stagione e accompagnate da splendide foto a colori, aiutano a prevenire e attenuare i disagi della prostata a iniziare dalla tavola.

ISBN 88-88819-81-5



9 788888 819815

€ 14,00