

LE GUIDE DEL METODO BMS PER I PAZIENTI

GILBERT



Il fegato che lavora con il suo ritmo

Cosa significa davvero avere la sindrome di Gilbert, perché 'asintomatico' non vuol dire 'senza sintomi', e come il tuo profilo genetico cambia il modo in cui mangi, dormi e ti alleni.



Dott. Emiliano Bruni

Biologo Nutrizionista — Ideatore del Metodo BMS

www.bmsnutrizione.it

| "È solo Gilbert, non si preoccupi"

Ci sono persone che convivono per anni con una stanchezza che nessun esame spiega, e che imparano a darsi la colpa: dormo male, sono pigro, non mi alleno abbastanza. Roberto è uno di loro. Si sveglia già spento anche dopo aver dormito, a metà mattina crolla se salta la colazione, in palestra fatica a mettere su massa mentre gli amici crescono, e una volta, per un dente tolto con un antibiotico e una doppia dose di paracetamolo, ci ha messo quattro giorni a rimettersi in piedi.

Un anno fa il medico curante, davanti a un esame di routine con la bilirubina indiretta a 2,4 mg/dL, ha detto la frase che chi ha la sindrome di Gilbert ha sentito mille volte: *"È solo Gilbert, è una variante benigna, non si preoccupi"*. Roberto è uscito dallo studio con la sensazione che tutto fosse spiegato e nulla fosse spiegato. Esami nella norma, colpevole nominato, *"non c'è da fare niente"*. Ma la stanchezza è restata. La nebbia mentale del mattino è restata. La fatica a costruire massa muscolare è restata.

Quando Roberto entra in studio, la prima cosa che gli racconto è una verità che la medicina classica fatica a tenere insieme: *"asintomatico"* non significa *"senza sintomi"*. Significa che gli esami non mostrano niente di acuto da trattare con un farmaco. Ma il vissuto di chi ha la sindrome di Gilbert è un vissuto reale, costituito da segnali deboli che si accumulano, che cambiano la qualità della giornata, che impongono al corpo un sovrappiù di attenzione su cose che gli altri fanno senza pensarci. Quei segnali non sono "nulla". Sono la voce di un fegato che lavora con un suo ritmo specifico — più lento di altri — e che chiede di essere ascoltato, non liquidato.

In oltre vent'anni di lavoro con persone come Roberto ho visto questa storia ripetersi spesso. Non solo uomini, non solo sportivi: ci sono donne con stanchezza cronica liquidata come *"ferro basso"* anche quando il ferro è normale, ragazzi all'università con cefalee mattutine inspiegate, professionisti con una vulnerabilità a certi farmaci che nessuno ha mai messo in relazione con quella bilirubina sopra le righe. Capire il meccanismo non è solo chiarezza intellettuale: è il primo passo per smettere di sentirsi *fragili senza motivo*.



La danza silenziosa della bilirubina

Per capire cosa succede nel Gilbert serve guardare un pezzo di metabolismo che pochi conoscono e che però attraversa il tuo corpo ogni giorno.

I tuoi globuli rossi non vivono per sempre. Dopo circa centoventi giorni di lavoro — trasportare ossigeno avanti e indietro nel tuo corpo — vengono ritirati e smontati. È la milza, soprattutto, a fare questo lavoro: pezzo per pezzo, l'emoglobina viene scomposta, e da lì nasce una molecola color ambra che si chiama *bilirubina*. È un prodotto fisiologico, normale, che si forma in te continuamente.

Questa bilirubina, appena nata, è "non coniugata" — cioè ancora grezza, non solubile in acqua, potenzialmente irritante per i tessuti se la lasciassi in giro. Ha bisogno di essere lavorata. Si lega allora a una sorta di taxi molecolare — una proteina di trasporto chiamata albumina — che la porta nel sangue fino al fegato. È nel fegato che avviene la trasformazione: un enzima specializzato la lega all'acido glucuronico, la rende solubile in acqua, e la prepara per essere eliminata attraverso la bile e poi le feci. Questo enzima si chiama *glucuroniltransferasi*, ed è codificato dal gene UGT1A1 — il gene protagonista della sindrome di Gilbert.

LA DANZA DELLA BILIRUBINA — TRE TAPPE

- 1) Globuli rossi vecchi smontati nella milza → nasce la bilirubina non coniugata (grezza, non solubile)
- 2) Albumina la trasporta nel sangue fino al fegato (taxi molecolare)
- 3) L'enzima glucuroniltransferasi (gene UGT1A1) la trasforma in bilirubina coniugata (solubile, eliminabile attraverso la bile)

C'è una metafora che porto in studio da anni e che sblocca subito la comprensione. Pensa alla glucuronazione come a un *sapone biologico*. Se provi a lavare via il grasso da una pentola solo con acqua, il grasso resta lì. Serve il sapone, che emulsiona il grasso e

lo rende eliminabile. Nel tuo corpo, il sapone biologico per la bilirubina è proprio l'enzima UGT1A1. Quando questo "sapone" funziona a pieno regime, la bilirubina viene "lavata via" senza problemi. Quando il "sapone" è meno potente — perché il gene che lo produce ha una variante che ne riduce la quantità — un po' di bilirubina resta in giro più del dovuto. E quel "po'" che resta produce effetti.



Cos'è la variante che hai

Il gene UGT1A1 ha una variante particolarmente studiata, chiamata *UGT1A1\28*. È una piccola ripetizione di lettere nella regione che regola l'accensione del gene — il promotore. Più ripetizioni significano meno trascrizione del gene, e quindi meno enzima prodotto. Il risultato è una glucuronazione più lenta del normale: nei portatori dell'allele 28 in eterozigosi (una sola copia) l'attività enzimatica è ridotta del 25–30% circa; in omozigosi (entrambe le copie) la riduzione può raggiungere il 60–80%.

Sembra molto, ma è importante capire una cosa: il fegato di chi ha la sindrome di Gilbert *funziona*. Non c'è una malattia. Non c'è un'insufficienza epatica. C'è un *ritmo diverso* — un ingranaggio che gira un po' più piano e che, in condizioni favorevoli, si gestisce benissimo. È in condizioni di *stress* — biologico, ambientale, emotivo — che la lentezza dell'ingranaggio si fa sentire. Chi ha questa variante è semplicemente *più sensibile* a una lista di trigger che la maggioranza delle persone digerisce senza accorgersene.

I TRIGGER CHE FANNO SALIRE LA BILIRUBINA

- DIGIUNI TROPPO LUNGHI — saltare la colazione o digiunare oltre le 14-16 ore
- PRIVAZIONE DI SONNO — anche una notte sotto le 6 ore
- CALDO INTENSO E DISIDRATAZIONE — la bile diventa più viscosa
- INFEZIONI VIRALI — ogni febbre fa salire la bilirubina

- STRESS PROLUNGATO E TENSIONE NON GESTITA — il fegato è uno degli organi più sensibili allo stato emotivo
- ESERCIZIO FISICO INTENSO se non recuperato bene
- ALCUNI FARMACI metabolizzati per glucuronazione (paracetamolo, alcuni antibiotici, irinotecano in oncologia) — sempre da valutare con il proprio medico
- ALCOL OLTRE LA MODERAZIONE



I segnali del tuo ritmo silenzioso

C'è un punto che tengo a chiarire ogni volta. Tu non sei una malattia. Quello che senti — la stanchezza cronica, la nebbia mattutina, la sensibilità ai farmaci — non è "psicologico" e non è "asintomatico". È la voce di un sistema biologico che lavora a un ritmo specifico, che chiede strategie specifiche, e che premia chi sa ascoltarle.

I SEGNALI DI UN GILBERT NON SUPPORTATO

- STANCHEZZA AL RISVEGLIO — anche dopo otto ore di sonno
- NEBBIA MENTALE PRIMA DELLA COLAZIONE — la "fatica del mattino"
- NAUSEA O PESANTEZZA EPATICA in giornate calde, dopo digiuni, dopo pasti molto grassi
- SENSIBILITÀ AI FARMACI — reazioni più forti del previsto, recupero più lungo
- DIGESTIONE LENTA dopo cene tardive o ricche di grassi
- DIFFICOLTÀ A COSTRUIRE MASSA MUSCOLARE in palestra, recupero post-allenamento più lungo
- PEGGIORAMENTO CON IL CALDO E LA DISIDRATAZIONE
- SCLERE LIEVEMENTE SUBITTERICHE — il bianco degli occhi appena giallognolo, soprattutto dopo periodi di stanchezza



Il paradosso protettivo: quando la bilirubina è un'alleata

C'è una parte della storia di Gilbert che vale la pena conoscere bene, perché ribalta completamente la narrativa "è una variante benigna, non si preoccupi". Negli ultimi vent'anni un corpo crescente di letteratura scientifica ha messo in luce un paradosso affascinante: chi ha la sindrome di Gilbert vive *mediamente più a lungo* e si ammala *meno* di alcune malattie croniche, in particolare quelle cardiovascolari, metaboliche e tumorali.

Il motivo sta nella bilirubina stessa. Quando la bilirubina non coniugata è leggermente più alta del normale, agisce come uno *scavenger* — uno spazzino — molecolare di radicali liberi. Inibisce l'ossidazione delle lipoproteine LDL (il famoso "colesterolo cattivo"), riduce l'aggregazione piastrinica, modula le vie infiammatorie sistemiche. La conseguenza misurata negli studi è una riduzione fino al 35% del rischio di malattia coronarica nei portatori del Gilbert rispetto alla popolazione generale.

IL PARADOSSO PROTETTIVO

- SCAVENGER ANTIOSSIDANTE — la bilirubina indiretta neutralizza i radicali liberi
- RIDUZIONE LDL OSSIDATE — fino a -35% del rischio cardiovascolare in chi ha Gilbert
- MODULAZIONE INFIAMMATORIA — inibisce vie come NF-κB e l'attivazione dell'inflammasoma
- PROTEZIONE VASCOLARE — meno aggregazione piastrinica, vasi più resilienti
- RISCHIO ONCOLOGICO RIDOTTO in alcuni studi epidemiologici

In pratica: la bilirubina che ti rallenta a metà mattina è la stessa molecola che ti sta proteggendo i vasi. È un dato meraviglioso, e cambia la prospettiva. La sindrome di Gilbert non è un "difetto" — è una caratteristica *adattativa* che, se sai gestirla, ti dà una protezione cardiovascolare gratuita per tutta la vita.

C'è anche un rovescio della medaglia che è giusto raccontare, soprattutto a chi va in palestra. Studi recenti hanno mostrato che la bilirubina non coniugata, quando è più alta del normale, può interferire leggermente con la catena di trasporto degli elettroni nei mitocondri — le centrali energetiche delle cellule. È per questo che chi ha la sindrome di Gilbert spesso fatica a mettere su massa muscolare con le tempistiche degli altri, ha bisogno di recuperi più lunghi, e si stanca prima sotto carichi intensi. Non è un'inefficienza assoluta. È un mitocondrio che gira a un regime un po' più cauto. Si compensa con strategie precise — supporto mitocondriale (CoQ10, ALA, L-carnitina), micoterapia mirata (*Cordyceps sinensis*), distribuzione dei pasti coerente con l'allenamento — ma si compensa, eccome.



| L'asintomatico inascoltato

Quando la medicina classica usa la parola *asintomatico* per il Gilbert, lo fa con buone intenzioni: vuole rassicurare. È un modo di dire "*non c'è una malattia da trattare con un farmaco*". Tutto vero. Però la parola, per chi convive con la stanchezza cronica e la nebbia mentale, suona come "*non c'è niente*". E lì nasce il malinteso.

Nei percorsi che porto avanti il vissuto di chi ha la sindrome di Gilbert non viene liquidato come psicologico. Viene preso come *segnale* — come voce di un sistema che chiede strategie, non farmaci. Cambia il paradigma: il Gilbert non è una variante da ignorare, è una condizione da accompagnare. E gli strumenti per farlo non sono complicati, né costosi: sono cronobiologia, ritmo dei pasti, idratazione, gestione dello stress, scelta consapevole degli alimenti. Tutta roba che funziona.

COSA CERCARE NELLE ANALISI

- BILIRUBINA TOTALE — il riferimento generale
- BILIRUBINA INDIRETTA (non coniugata) — quella che si accumula nel Gilbert
- BILIRUBINA DIRETTA (coniugata) — di solito normale, se alta indica altro problema
- TRANSAMINASI (ALT, AST) — devono essere normali nel Gilbert puro
- GAMMA-GT — sentinella della funzionalità biliare
- EMOCROMO — per escludere componenti emolitiche (Gilbert puro = no anemia)
- URINE PER UROBILINOGENO — può essere lievemente aumentato
- VITAMINA D — spesso da supportare in chi ha asse epatobiliare lento



Il cibo come ritmo

Per chi ha la sindrome di Gilbert il cibo non è solo nutrimento: è *ritmo*. È quello che dà al fegato i segnali per accendersi, lavorare, riposare. Sbagliare il ritmo significa amplificare i sintomi del Gilbert anche se i singoli alimenti sono perfetti.

Tre principi, in ordine di importanza.

La colazione come rituale sincronizzante. Saltare la colazione è uno degli errori più comuni e dannosi per chi ha la sindrome di Gilbert. Privi il fegato del primo segnale della giornata: la bilirubina della notte non viene "lavata via" come dovrebbe, e tu te la porti dietro per ore. Una colazione ben composta — proteina leggera, fibra, grassi buoni, acqua tiepida o un infuso epatico — funziona come un'orchestra che inizia a suonare. Tutto il resto della giornata si organizza meglio.

L'idratazione come messaggero. L'acqua non è solo per la sete: è il veicolo della bile. Quando bevi poco, la bile si addensa, fluisce peggio, la bilirubina si elimina più

lentamente. Bere a piccoli sorsi durante tutta la giornata — soprattutto al mattino — è uno dei gesti più sottostimati e più potenti per chi ha questa variante.

Il rispetto del ritmo stagionale. Il fegato di Gilbert soffre il caldo (la bile diventa viscosa) e soffre il sovraccarico invernale (cibi troppo ricchi e poco movimento). Estate: alimenti acquosi, verdure amare crude, frutti idratanti, mai pasti pesanti nelle ore calde. Inverno: brodi vegetali con erbe amare, radici (zenzero, curcuma), cotture lente che riscaldano senza appesantire.

I VERI ALLEATI DEL FEGATO DI GILBERT

- ERBE AMARE — cicoria, radicchio, indivia, tarassaco, cardo mariano (stimolano la produzione di bile)
- CARCIOFI — uno dei migliori epatoprotettori naturali (cinarina)
- CURCUMA + PEPE NERO — riduce l'infiammazione e supporta i mitocondri
- VERDURE CRUCIFERE BEN COTTE — broccoli, cavoli, cavolfiore (supporto fase II detossificazione)
- ACQUA TIEPIDA con limone al mattino — risveglio biliare gentile
- INFUSI EPATICI — tarassaco, cardo mariano, carciofo
- PESCE MAGRO FRESCO — proteine ad alta digeribilità senza affaticare il fegato
- FRUTTA DI STAGIONE NON ECCESSIVAMENTE DOLCE — mela con la buccia, pera, frutti rossi



Combinazioni alimentari per te

Le combinazioni che trovi qui sotto vengono dal lavoro clinico quotidiano, costruite incrociando il rispetto del ritmo epatobiliare, il supporto antiossidante e la digeribilità. Trovi più opzioni per ciascun momento — non è uno schema rigido, è un repertorio.

Una premessa importante. Le ricette sono pensate per la maggioranza delle persone con Gilbert, ma il tuo profilo genetico può modificare alcune scelte specifiche: una variante CYP1A2 lenta può rendere la caffeina problematica per il tuo fegato già lento; una sensibilità al lattosio può richiedere alternative delattosate; certe combinazioni di farmaci e alimenti possono amplificare la fatica della glucuronazione. Lungo le pagine trovi piccoli *alert* tra parentesi quadre — sono lì per ricordarti che le scelte alimentari, in chi ha Gilbert, sono parte del trattamento.

Colazione

Acqua tiepida con limone al risveglio + Tisana di tarassaco o carciofo + Pane integrale a lievitazione naturale lunga con ricotta fresca e miele + Mirtilli freschi

Il limone gentile risveglia la bile, la tisana epatica scioglie le viscosità notturne, la ricotta apporta proteine leggere, i mirtilli portano polifenoli antiossidanti che lavorano in sinergia con la bilirubina.

[Alert genetico — se hai una variante CYP1A2 metabolizzatore lento, evita caffè o tè nero al mattino — in chi ha il fegato di Gilbert, la caffeina si accumula più del normale e amplifica nervosismo e insonnia. Le tisane epatiche sono la prima scelta.]

› **Tè verde leggero + Crema di avena tiepida con semi di lino macinati + Uova al tegamino con curcuma + Mela cotta**

Le uova del giorno apportano colina, fondamentale per il fegato. La curcuma sostiene la fase II della detossificazione. La mela cotta è un alleato gentile.

[Alert — se hai sensibilità al glutine confermata, l'avena va certificata "senza glutine" oppure scegli porridge di grano saraceno o quinoa. Per chi ha Gilbert, una mucosa intestinale infiammata aumenta il carico di lavoro del fegato.]

› **Yogurt bianco fresco con un cucchiaino di semi di lino + Un pugno di mirtilli + Galletta di riso integrale con miele e mandorle**

Una colazione veloce ma completa. I semi di lino macinati al momento aggiungono lignani che modulano gli ormoni e supportano la detossificazione.

[Alert — se sai di non tollerare bene il lattosio, scegli yogurt delattosato o vegetale. La variante FUT2 non-secretores può modificare anche l'assorbimento di B12, importante in chi ha asse epatobiliare lento.]

› Frullato fresco di mela, finocchio, zenzero e prezzemolo + Pane di segale con ricotta + Frutto di stagione

Quando hai voglia di qualcosa di vivido. Il prezzemolo è un grande alleato della detossificazione, lo zenzero stimola la motilità biliare.

Spuntino di metà mattina

Mela con la buccia + un pugno di mandorle (vitamina E, magnesio)

Tisana di carciofo o cardo mariano + una galletta di riso con olio

Mirtilli freschi + un cucchiaino di yogurt bianco

Carote crude + un cucchiaino di hummus

Pranzo — il pasto principale della giornata

Il fegato è al massimo dell'efficienza tra le 11 e le 14: è la finestra giusta per il carico più importante. Le proteine di qualità e gli ortaggi amari sono qui che danno il meglio.

› Pesce magro — Branzino al cartoccio con timo e olio extravergine + Cicoria ripassata in padella con aglio e olio + Mela cotta

La cicoria è uno dei più potenti stimolatori della funzione biliare. Il branzino al cartoccio non sovraccarica il fegato.

› Pesce magro — Merluzzo in padella con sedano, carote e prezzemolo + Carciofi al vapore con olio e limone + Frutta fresca

Il carciofo è uno dei più importanti epatoprotettori naturali — la cinarina che contiene migliora la fluidità della bile.

› **Carne magra — Petto di pollo cotto in succo di limone con rosmarino + Indivia belga gratinata o radicchio amaro + Mela**

L'indivia e il radicchio amaro sostengono la produzione di bile. Il limone aiuta il fegato a partire bene con il pasto.

› **Carne magra — Petto di tacchino con curcuma e olio extravergine + Insalata mista con rucola e crescione + Frutta**

Rucola e crescione sono ricche di sulforafano, modulatore della fase II detossificazione.

› **Uova — Uova al tegamino con curcuma e prezzemolo crudo + Broccoli al vapore conditi con olio e limone + Mela**

Le uova del giorno sono uno degli alimenti più completi per il fegato. La curcuma è il filo conduttore.

› **Legumi — Lenticchie passate con alloro, curcuma e zenzero + Cicoria al vapore con olio crudo + Pera**

Le lenticchie passate sono molto più digeribili dei legumi interi, soprattutto a stomaco "delicato".

[Alert — se hai colon irritabile o SIBO, riduci i legumi interi e prediligi le forme passate o ben ammolate. Aglio e cipolla cotti sono meglio tollerati di quelli crudi.]

› **Primo asciutto — Pasta integrale al pesto di basilico con pinoli e parmigiano + Insalata di rucola e radicchio + Frutta**

Il basilico fresco e i pinoli sono ricchi di antiossidanti. Il parmigiano stagionato è naturalmente quasi privo di lattosio.

[Alert — il parmigiano stagionato a lunga maturazione (oltre 30 mesi) è praticamente delattosato e resta ben tollerato anche da chi ha varianti del gene LCT che riducono la produzione di lattasi.]

› **Zuppa — Vellutata di carciofi e patate con un filo d'olio extravergine + Trancetti di parmigiano + Pera**

Una preparazione "epato-amica": il carciofo lavora con il fegato, la patata regola la consistenza, il parmigiano apporta proteine senza appesantire.

Merenda del pomeriggio

Tisana di tarassaco o cardo mariano + una mela cotta

Frutta fresca + un pugno di mandorle

Carote crude + un velo di tahini

Frullato di mela, sedano e zenzero

Cena — leggera, il fegato si prepara al lavoro notturno

La sera il fegato si prepara al lavoro notturno di detossificazione. Una cena pesante glielo impedisce: si sveglia con la bilirubina alta. Una cena leggera invece lo lascia lavorare bene — e questo cambia la qualità del risveglio.

› **Riso al pesto di basilico con pinoli + Zucchine trifolate + Mela cotta**

Una cena gentile, ricca di antiossidanti. Il pesto fresco è un piccolo concentrato di polifenoli.

› **Riso allo zafferano + Petto di tacchino al vapore con salvia + Cicoria ripassata + Mandarino**

Lo zafferano modula l'umore (importante per chi ha Gilbert: il fegato è sensibile allo stato emotivo) e ha proprietà antiossidanti.

› **Branzino al vapore con prezzemolo crudo + Finocchio gratinato o carote al vapore + Pera**

Pesce magro, ortaggi delicati, frutta non zuccherina. La cena perfetta nelle sere in cui hai mangiato un po' troppo a pranzo.

› **Vellutata di zucca, zenzero e curcuma + Trancetti di parmigiano + Mela cotta**

Una cena sedativa, mucotropica, perfetta nei mesi freddi. Il filo conduttore della curcuma è oro per il fegato.

› **Uova al tegamino con olio extravergine + Cicoria ripassata + Mela cotta**

Cena calda e proteica, perfetta nei mesi freddi.

[Alert — se hai una sensibilità sospetta all'albume d'uovo (più frequente in chi ha quadri istamino-correlati), preferisci il tuorlo al tegamino o le uova sode. Il tuorlo, da solo, è un alimento eccellente per il fegato.]

› **Patate dolci al vapore + Petto di pollo al vapore con salvia + Insalata mista**

Le patate dolci hanno un indice glicemico moderato e apportano polifenoli protettivi.

QUANDO LA GENETICA ENTRA IN CUCINA

- **CAFFEINA** — gene CYP1A2 distingue metabolizzatori veloci e lenti. Chi ha Gilbert + CYP1A2 lento può avere insonnia anche con caffè a metà giornata
- **LATTOSIO** — varianti del gene LCT determinano se la lattasi resta attiva nell'età adulta. Variante FUT2 non-secretore può cambiare l'assorbimento di B12
- **GLUTINE** — pattern HLA-DQ2/DQ8 segnano la predisposizione celiaca. Una mucosa irritata aumenta il carico sul fegato di Gilbert
- **ALCOL** — chi ha Gilbert ha già un fegato che lavora con un suo ritmo: l'alcol amplifica la lentezza della glucuronazione e va contenuto rigorosamente
- **FANS E PARACETAMOLO** — alcuni farmaci usano la stessa via di smaltimento della bilirubina. Sempre da valutare con il proprio medico per dose e durata

- DETOSSIFICAZIONE EPATICA FASE II — varianti su GSTM1, GSTT1, SOD2 modulano la capacità complessiva del fegato di neutralizzare tossine

Queste sono indicazioni per la maggioranza. Il *tuo* DNA può cambiarne il senso, la quantità, il timing. È in questi piccoli passaggi che il quadro diventa davvero tuo.



Quello che nessuno ti dice

Convivere con la sindrome di Gilbert ha un effetto psicologico che la medicina classica non vede. Hai un'etichetta che dice "*non è niente*", ma vivi un quotidiano che ti dice il contrario. Ti senti stanco quando gli altri sono in forma, hai bisogno di più sonno, hai più reazioni ai farmaci, costruisci massa muscolare con più fatica. Per anni ti chiedi se sei pigro, se è la testa, se è "stress". Ti senti un po' fragile, e quel sentimento ti accompagna in silenzio.

Quello che vedo in studio è che, quando il meccanismo viene spiegato chiaramente — il sapone biologico, il ritmo del fegato, la bilirubina come scavenger, il paradosso protettivo — qualcosa si scioglie. Smetti di sentirti difettoso. Cominci a sentirti una persona con un sistema biologico specifico, che ha bisogno di strategie specifiche e che — bonus — ha anche una protezione cardiovascolare gratuita. Non è poco. Cambia completamente la storia che ti racconti su te stesso.

Nei percorsi che porto avanti l'aspetto emotivo non è mai un'appendice: è parte della cura. Il fegato è uno degli organi più sensibili allo stato emotivo — la medicina antica lo sapeva, la scienza moderna lo conferma attraverso il dialogo nervo vago/sistema autonomo. Lavorare sullo stress, sul sonno, sul respiro non è "complemento gentile" del percorso. È *parte clinica* del percorso. Perché il corpo non è un problema da risolvere — è un linguaggio da imparare. E imparare un linguaggio richiede tempo, ascolto, e la fiducia che una risposta esiste. Per te, esiste.



| Il Gilbert raramente cammina da solo

C'è una cosa importante da sapere mentre lavori sui tuoi alimenti e sui tuoi ritmi: il gene UGT1A1 fa parte di una rete di geni che insieme decidono quanto bene il tuo fegato gestisce le tossine quotidiane. Lì accanto ci sono le *glutathione S-transferasi* (GSTM1, GSTT1) che neutralizzano sostanze ambientali e residui alimentari; la *superossido dismutasi mitocondriale* (SOD2) che protegge le centrali energetiche delle cellule; il *citocromo CYP1A2* che governa la metabolizzazione della caffeina e di alcuni farmaci; il pannello dei geni della *metilazione* (MTHFR, COMT) che dialoga costantemente con il fegato.

Quando si guardano questi ingranaggi insieme, e non uno solo, spesso il quadro si chiarisce. Capisci perché in alcune persone il Gilbert si gestisce con poche modifiche di stile di vita, mentre in altre serve un supporto più articolato — magari perché coesistono varianti GSTM1 nulla, una metilazione un po' fragile, una tendenza all'infiammazione di base. La nutrigenomica oggi permette di leggere queste stanze tutte insieme — di capire se il tuo Gilbert cammina davvero da solo o se altri sistemi stanno alimentando la stessa stanchezza. È quello che cambia la traiettoria: passare dal trattare un singolo gene al riconoscere il sistema.



| Il percorso: cosa aspettarsi

Un percorso fatto bene segue una logica progressiva. Non si parte da tutto insieme — si parte dal punto del fegato che oggi ha più bisogno di essere supportato.

LE TRE FASI DEL PERCORSO

- 1) RIDUZIONE DEL CARICO — riequilibrare ritmo dei pasti (mai saltare la colazione), idratazione costante, rivedere alcol e farmaci con il proprio medico, ridurre gli stress non strettamente necessari
- 2) RICOSTRUZIONE — sostenere il fegato con erbe amare, infusi epatici, alimenti epatoprotettori (carciofi, curcuma, crucifere ben cotte), supporto mitocondriale (CoQ10, ALA, L-carnitina), integrazione mirata di micronutrienti (vitamina D, B12 attiva, magnesio)
- 3) MODULAZIONE — calibrare strategia personale per gli sport e per le situazioni di stress (lavoro intenso, viaggi, cambi di stagione), ritmo sostenibile e modulato sul cronotipo personale

Le prime settimane lavorano sulla *riduzione del carico*: ricostruire un ritmo dei pasti coerente, idratare correttamente, alleggerire alcol e farmaci non strettamente necessari (sempre in dialogo col proprio medico), prendersi cura del sonno. È la fase in cui il fegato comincia a respirare con la sua musica.

Le settimane successive vanno alla *ricostruzione*: introdurre stabilmente erbe amare e infusi epatici, alimenti epatoprotettori, supporto mitocondriale dove serve. È la fase in cui la stanchezza al risveglio cambia faccia, la nebbia mentale del mattino si dirada, il recupero post-allenamento si accorcia.

Poi arriva la modulazione: si calibra la strategia personale per le situazioni più impegnative — sport, lavoro intenso, viaggi, cambi di stagione, periodi di stress accentuato. Si costruisce una sostenibilità di lungo termine.

I tempi non sono uguali per tutti: dipendono da quanto è stato sovraccaricato il fegato negli ultimi anni, dalla storia clinica complessiva, dalla risposta individuale. Però un orientamento esiste: in molte persone la stanchezza al risveglio e la nebbia mentale del mattino cominciano a muoversi nel giro di tre-sei settimane di ritmo coerente, mentre i parametri ematici (bilirubina indiretta, vitamina D, ferritina) si stabilizzano nell'arco di tre-quattro mesi. Niente miracoli. Cambiamenti veri, misurabili nelle analisi e nella qualità della giornata.



| Roberto, qualche mese dopo

Roberto è tornato in studio dopo sei mesi. Aveva sistemato la colazione (la prima cosa che gli avevo chiesto, che inizialmente saltava sempre per fretta), aggiunto un infuso di carciofo o tarassaco al pomeriggio, modulato l'alcol del weekend, integrato CoQ10 e ALA prima della palestra, lavorato sul sonno (dormiva sei ore quando ne servivano otto). La stanchezza mattutina non era scomparsa del tutto — è una caratteristica costituzionale che convive con lui — ma era diventata gestibile: non era più *quel macigno*. Il recupero post-allenamento si era accorciato. La massa muscolare cresceva con più costanza, anche se sempre con i suoi tempi. La bilirubina indiretta, alle analisi di controllo, era scesa da 2,4 a 1,6 — non perché fosse "guarito", ma perché il sistema stava lavorando con meno fatica.

Non posso prometterti che la sua storia diventi la tua. Le storie cliniche sono uniche — e quello che funziona profondamente per una persona non è automatico per un'altra. Ma posso dirti che la traiettoria di Roberto — quella che porta dal *sentirsi un po' fragile senza motivo* al *capire come funziona il proprio fegato e come accompagnarlo* — è una traiettoria possibile, e l'ho vista prendere forma molte volte. Non per magia. Per coerenza: il ritmo rispettato, l'idratazione costante, l'alimentazione coerente con la cronobiologia epatica, il supporto mitocondriale dove serve.



| Assecondare il ritmo

Il passo successivo è tuo, e meriti di farlo senza più sentirti fragile.

Il tuo fegato non è rotto: va a un ritmo suo, e quel ritmo si può assecondare invece di subirlo. Capire quali altri ingranaggi accompagnano il tuo Gilbert, quali cofattori chiedono attenzione, in quali momenti della giornata il tuo metabolismo è più scoperto, fa la differenza tra sentirsi fragili e sapersi gestire. Un'analisi del tuo DNA, letta bene, te lo racconta. Non per incasellarti, ma per darti la mappa precisa del tuo funzionamento. E da lì, mangiare, dormire e allenarti al passo giusto per te.

Con stima e vicinanza,

Dott. Emiliano Bruni

Biologo Nutrizionista

www.bmsnutrizione.it



© 2026 Dott. Emiliano Bruni — Tutti i diritti riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta, distribuita o trasmessa in qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo senza il consenso scritto dell'autore.