



**ASOCIAȚIA NAȚIONALĂ
DE NUTRIȚIE**
PENTRU O VIAȚĂ MAI SĂNĂTOASĂ

ASOCIAȚIA NAȚIONALĂ DE NUTRIȚIE | ALIMENTAȚIA ÎN ARTRITĂ

ALIMENTAȚIA ANTINFLAMATOARE ÎN ARTRITĂ



12 octombrie 2026
Eveniment științific



IMSP Spitalul Clinic Republican
„Timofei Moșneaga”



Președinte cofondator:
Andronachi Corina



Cofondator:
Aprodu Rodica



„Alimentația nu înlocuiește tratamentul,
dar poate fi un aliat important în controlul inflamației,
al durerii și al calității vieții.”



De ce este artrita o problemă majoră?



Artrita cuprinde boli diferite, cu mecanisme inflamatorii și degenerative.



Consecințe: durere, mobilitate redusă, impact psihologic și economic.



Alimentația reprezintă un factor modificabil, dar nu înlocuiește tratamentul.

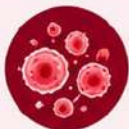


Alimentația nu înlocuiește tratamentul, dar poate fi un aliat important în controlul inflamației, al durerii și al calității vieții.



De ce este importantă alimentația în artrită?

Mecanisme relevante și alegeri alimentare



Inflamația și alimentația în OA, AR și SpA

Anumite componente ale alimentației pot modula procesul inflamator din osteoartrită, artrita reumatoidă și spondiloartrite, prin scăderea nivelurilor de citokine proinflamatoare (interleukina 6 – IL-6, factorul de necroză tumorală alfa – TNF- α , interleukina 1 beta – IL-1 β , proteina C reactivă – CRP) și reducerea stresului oxidativ.



IL-6
TNF- α
IL-1 β
CRP

Scăderea markerilor inflamatori



Microbiomul intestinal și răspunsul imun

Fibrele alimentare și alimentele vegetale susțin diversitatea microbiomului intestinal și stimulează producția de acizi grași cu lanț scurt (ex.: butirat), care au efecte antiinflamatoare și reglează răspunsul imun implicat în OA, AR și SpA.



Diversitatea
microbiomului
↑ acizi grași
cu lanț scurt
(ex. butirat)



Statusul ponderal și încărcarea mecanică

Excesul de greutate și obezitatea cresc încărcarea mecanică asupra articulațiilor (în special genunchi și sold) în OA și sunt asociate cu un profil proinflamator sistemic (adipokine: leptină, rezistină, IL-6). Chiar și o reducere modestă a greutății corporale (5–10%) poate ameliora durerea și funcția articulară.



Durere
Încărcare articulară
Inflamație sistemică

Scădere ponderală
5–10%



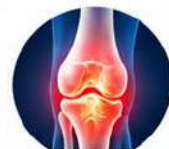
Beneficii metabolice și cardiovasculare

Modelele alimentare antiinflamatoare (ex.: dieta mediteraneană) îmbunătățesc profilul lipidic, sensibilitatea la insulină, tensiunea arterială și funcția endotelială, reducând riscul cardiovascular, relevant în special pentru pacienții cu artrită reumatoidă și spondiloartrite, unde inflamația cronică crește riscul bolilor cardiovasculare.



Profil lipidic
Sensibilitate la insulină
Funcție endotelială

Risc cardiovascular
mai scăzut



Osteoartrită (OA)



Artrită reumatoidă (AR)



Spondiloartrite (SpA)

Alimente cu efect antiinflamator



Polifenoli

Fructe de pădure, cireșe, struguri, ceai verde, cacao, ulei de măsline extravirgin.



Acizi grași omega-3

Pește gras (somon, sardine, macrou), semințe de in, semințe de chia, nuci.



Fibre alimentare

Legume (broccoli, morcov, ardei, varză, leguminoase), fructe, cereale integrale.



Nuci și semințe

Nuci, migdale, alune, semințe de in, semințe de chia, semințe de floarea-soarelui.



Leguminoase și cereale integrale

Fasole, năut, linte, mazăre, hrișcă, ovăz, quinoa, orez brun, orz, mei.



Mesaj cheie

Alimentația antiinflamatoare poate reduce simptomele, susține funcția articulară și controlul inflamației în osteoartrită, artrita reumatoidă și spondiloartrite, dar nu înlocuiește tratamentul medical.



Referințe principale

1. Calder PC et al. *Nutrients*. 2020.

2. Zhang et al. *Nutrients*. 2023.

3. Messier SP et al. *JAMA*. 2013.

4. England BR et al. *Arthritis Care & Research*. 2023.

Tipuri de artrită

Diferite tipuri de artrită au cauze și mecanisme distincte, dar au un factor comun: **INFLAMAȚIA**.



Osteoartrita

Degenerarea cartilajului și modificări ale osului subcondral. Controlul greutateii este prioritar.



Artrita reumatoidă

Boală autoimună cu inflamație cronică sistemică. Modelul mediteranean poate susține îngrijirea.



Artrita psoriazică

Asociată cu psoriazisul, cu inflamație cronică. Necesită abordare individualizată, inclusiv control ponderal.



Guta

Depunerea cristalelor de acid uric în articulații. Limitarea alcoolului și a băuturilor îndulcite este esențială.



Osteoartrită (OA)

Prevalență, mecanisme și rolul alimentației



Inflamația în OA

Mediatorii inflamatori produși local și în țesutul adipos contribuie la modificări ale cartilajului, osului subcondral și sinovialului.



Simptome și impact

Durere, rigiditate, umflare și mobilitate redusă; impact asupra somnului și calității vieții.



Gestionarea greutateii

La persoanele cu OA și exces ponderal, scăderea în greutate cu 5–10% poate ameliora durerea și funcția.



Modele alimentare și dietă

- **Dieta mediteraneeană și alimentația predominant vegetală:** legume, fructe, cereale integrale, leguminoase și grăsimi nesaturate.
- **Dieta cu aport energetic redus:** cele mai consistente beneficii asupra durerii și funcției în OA, când există exces ponderal.

Alimente de inclus în aceste modele



Fructe și legume

Fibre și polifenoli



Cereale integrale și leguminoase

Fibre și proteine vegetale



Pește gras

Omega-3 EPA și DHA



Nuci și ulei de măsline

Grăsimi nesaturate

Studiul GBD • *The Lancet Rheumatology*, 2023

Global, regional, and national burden of osteoarthritis, 1990–2020 and projections to 2050: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021

GBD 2021 Osteoarthritis Collaborators

Collaborators + expand

PMID: 37675071 PMCID: [PMC10477960](#) DOI: [10.1016/S2665-9913\(23\)00163-7](#)

595 milioane → **Aproape 1 miliard**
persoane cu OA în 2020 proiecție pentru 2050

595 milioane: studiul GBD • Proiecția de aproape 1 miliard: comunicatul IHME, 2023



Ce putem afirma despre dietă?

Modelele mediteraneene și vegetal susțin sănătatea metabolică. Beneficiile specifice în OA, independent de scăderea în greutate, rămân incerte.

Intervențiile dietetice în osteoartrită

Revizuire sistematică și meta-analiză a studiilor randomizate, 2025



Scopul studiului

Evaluarea efectelor dietei asupra durerii, funcției fizice și greutateii corporale la adulți cu osteoartrită.



Designul studiului

9 studii randomizate • 898 participanți

Intervenții: aport energetic redus, dietă mediteraneeană, diete cu puține grăsimi sau carbohidrați, antiinflamatoare și pe bază de plante.

Analiza a urmărit efectul dietei; formulele de înlocuire a meselor au fost excluse.



Rezultate principale

- În ansamblu: reducerea durerii și greutateii și îmbunătățirea funcției fizice.
- Cele mai consistente beneficii: dietele cu aport energetic redus.
- Dieta mediteraneeană: fără efect semnificativ statistic asupra durerii sau funcției în această analiză.



Concluzie

Intervențiile dietetice pot sprijini controlul simptomelor și al greutateii în OA.
Dovezile nu stabilesc o dietă optimă; sunt necesare studii comparative suplimentare.

The effectiveness of dietary intervention in osteoarthritis management: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials

Sara Asadi ^{1 2}, Sara Grafenauer ³, Claire V Burley ^{2 4}, Caroline Fitzgerald ^{1 2}, Peter Humburg ⁵, Belinda J Parmenter ^{6 7 8}

Affiliations + expand

PMID: 40295866 PMCID: [PMC12537491](#) DOI: [10.1038/s41430-025-01622-0](#)

Asadi și colab. • *European Journal of Clinical Nutrition*



Durere

SMD –0,67



Funcție fizică

SMD –0,62

SMD = diferență medie standardizată; –0,67 nu înseamnă reducerea durerii cu 67%.

Cum acționează alimentația asupra inflamației?



Fibrele alimentare

Susțin producerea metaboliților microbieni (acizi grași cu lanț scurt) care au efect antiinflamator.



Grăsimile nesaturate

În special omega-3 (pește gras, semințe, nuci) pot reduce producerea citokinelor proinflamatorii și susțin sănătatea cardiometabolică.



Polifenolii și micronutrienții

Participă la procese antioxidante, reduc stresul oxidativ și modulează răspunsul inflamator.



Efectele asupra markerilor

Alimentația echilibrată contribuie la scăderea markerilor inflamatori (CRP, IL-6) și poate susține ameliorarea simptomelor, dar nu garantează remisia clinică.



Alimentația acționează prin mai multe mecanisme și poate completa tratamentul, contribuind la un mai bun control al inflamației și la îmbunătățirea calității vieții.



Principiile alimentației antiinflamatoare



Preponderența alimentelor de origine vegetală

Legume, fructe, leguminoase și cereale integrale ca sursă de fibre, vitamine, minerale și compuși bioactivi cu efect antiinflamator.



Surse de grăsimi sănătoase

Pește bogat în omega-3, nuci, semințe și ulei de măsline extravirgin.



Limitarea alimentelor proinflamatoare

Reducem băuturile îndulcite, carnea procesată, grăsimile saturate și excesul de alcool.



Alimentație individualizată și echilibrată

Nu eliminăm grupe alimentare fără indicație clinică. Planul alimentar se adaptează nevoilor, preferințelor și comorbidităților.

Fibre
susțin
microbiota
intestinală



Omega-3
reduc
citokinele
proinflamatorii



Polifenoli
și antioxidanți
protecție
celulară



Modele alimentare studiate în cercetări



Dieta mediteraneeană

Recomandată condiționat de ACR în artrita reumatoidă. Poate ameliora durerea; efectele asupra activității bolii nu sunt consecvente.



Dieta DASH

Model cardiometabolic sănătos, cu beneficii pentru tensiunea arterială și profilul lipidic. Dovezile specifice pentru artrită sunt limitate.



Dieta pe bază de plante

Bogată în fibre, polifenoli și micronutrienți. Rezultatele privind inflamația sunt promițătoare, dar studiile sunt heterogene.



Adaptarea individuală

Alegerea ține de diagnostic, comorbidități, preferințe și aderență. Nu există procente universale de reducere a CRP.

Revizuire sistematică și meta-analiză

Effects of Dietary Patterns on Biomarkers of Inflammation and Immune Responses: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials

[Liselot Koelman](#)^{1,2}, [Caue Egea Rodrigues](#)³, [Krasimira Aleksandrova](#)^{4,5}, ✉

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#)

PMCID: PMC8803482 PMID: [34607347](#)

Koelman și colab. • PMID: 34607347

Studiul evaluează markerii inflamatori în populații diverse. Rezultatele nu demonstrează beneficii clinice pentru toate formele de artrită.

Alimentația, inflamația și microbiomul intestinal



Alimentație → microbiotă → metaboliți → răspuns imun

Componența dietei influențează diversitatea microbiotei intestinale, producția de metaboliți (acizi grași cu lanț scurt) și răspunsul imun, cu efecte asupra inflamației sistemice.



Fibrele fermentabile

Pot crește producția de butirat, cu efect antiinflamator și protector asupra barierei intestinale.



Efecte clinice neconcludente

Studiile privind probioticele/prebioticele în artrită analizează tulpini, doze și durate diferite, iar rezultatele sunt inconsistente.



Nu putem afirma că schimbarea microbiomului vindecă artrita

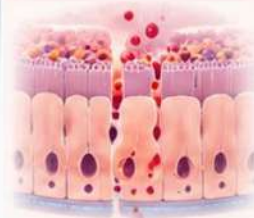
Modularea microbiotei poate fi utilă ca strategie complementară în controlul inflamației, dar nu înlocuiește tratamentul medical.



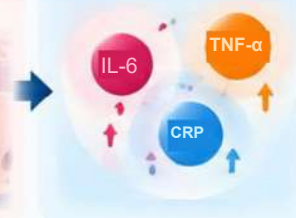
Ce arată studiile?

- Creșterea aportului de fibre (≥ 25 g/zi) este asociată cu niveluri mai scăzute de CRP și IL-6.
- Dieta mediteraneană și dieta DASH cresc diversitatea microbiomului intestinal.
- Polifenolii (fructe de pădure, ceai verde, ulei de măsline) favorizează producția de acizi grași cu lanț scurt.
- Un microbiom intestinal echilibrat este asociat cu ameliorarea durerii și rigidității articulare la pacienții cu AR.

Disbioză intestinală (permeabilitate crescută)



Mediatori proinflamatori



Ameliorarea simptomelor articulare



Alimente care susțin microbiomul și reduc inflamația



Legume,
leguminoase,
cereale integrale



Fructe de
pădure



Pește,
nuci, semințe



Ulei de măsline
extravirgin



Alimente
fermentate

“

Un intestin sănătos înseamnă articulații mai sănătoase.

Model practic: farfuria antiinflamatoare

- 

½ farfurie: legume și fructe
(mai ales legume la mesele principale).
- 

¼ farfurie: cereale integrale
sau alte surse de amidon.
- 

¼ farfurie: proteine de calitate
(pește, leguminoase, carne slabă).
- 

Grăsimi nesaturate
În cantități moderate.
- 

Minimum 400 g legume și fructe/ zi;
aproximativ 25-30 g fibre/zi.



10 recomandări practice pentru pacienții cu artrită

-  Consumă zilnic min. 5 porții de legume și fructe.
-  Include pește gras 2-3 ori pe săptămână.
-  Alege cereale integrale și leguminoase.
-  Folosește ulei de măsline extravirgin ca sursă principală de grăsimi.
-  Include nuci și semințe - 20-30 g/zi.
-  Utilizează condimente naturale (curcuma, ghimbir, usturoi).
-  Limitează carnea procesată, zahărul și alimentele ultraprocesate.
-  Menține o greutate corporală optimă.
-  Hidratează-te corespunzător (1,5-2 L apă/zi).
-  Asociază alimentația cu activitate fizică adaptată și somn de calitate.

Alimente antiinflamatoare (de inclus)

 Fructe de pădure (antioxidanți)

 Pește gras (omega-3)

 Ulei de măsline extravirgin

 Nuci și semințe

 Curcuma, ghimbir, usturoi

„Alimentația antiinflamatoare nu înlocuiește tratamentul, dar este o componentă esențială a managementului modern al artritei.”