ASSOCIAZIONE ITALIANA DONNE MEDICO

Fibromialgia: una patologia invisibile ma reale

Sabato 7 novembre 2026 ore 8,30

Auditorium Banca di Asti, Via Astesano 5

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI ASTI



Alimentazione e Fibromialgia

Dr.ssa E. C. Capello
Specialista in Scienza dell'Alimentazione
SSD Dietetica e Nutrizione Clinica ASL AT

Fibromialgia in sintesi

- Sindrome da sensibilizzazione centrale, caratterizzata da una disfunzione dei circuiti neurologici deputati al rilevamento, alla trasmissione e all'elaborazione di stimoli nocicettivi;
- Manifestazione prevalente è il dolore muscoloscheletrico.
- Oltre al dolore, sono presenti numerosi sintomi associati che si traducono in un ampio spettro di manifestazioni somatiche, neurocognitive e neurovegetative.



Reumatismo, 2021

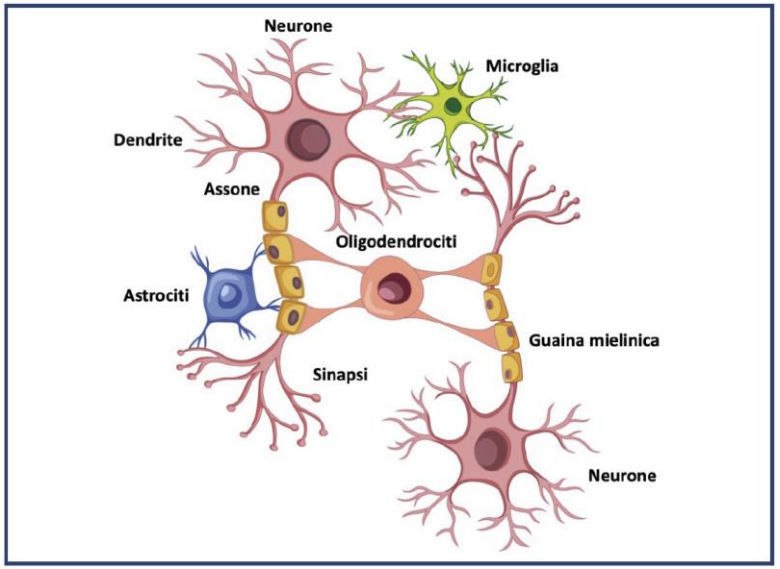
Cenni di fisiopatologia

Causa esatta della FM ancora incerta.

La ricerca attuale indica uno squilibrio nei meccanismi di regolazione del dolore.

Fattori principalmente implicati nella compromissione della modulazione del dolore:

- Alterata neuroplasticità
- Disfunzione dei neurotrasmettitori



Una delle teorie prevalenti identifica nella ***neuroinfiammazione*** un fattore chiave, capace di amplificare la sensibilizzazione del sistema nervoso centrale attraverso un aumento della reattività agli stimoli esterni e interni.

Pain Management, 2025

Ruolo dell'infiammazione

Recenti evidenze suggeriscono che
un'infiammazione sistemica di basso grado,
uno stato per lo più pro-ossidativo ed
una insufficiente capacità antiossidante
possano contribuire allo sviluppo della patologia, abbassando la soglia del dolore e provocando affaticamento e disturbi dell'umore.

Pain Management, 2025

Una patologia complessa

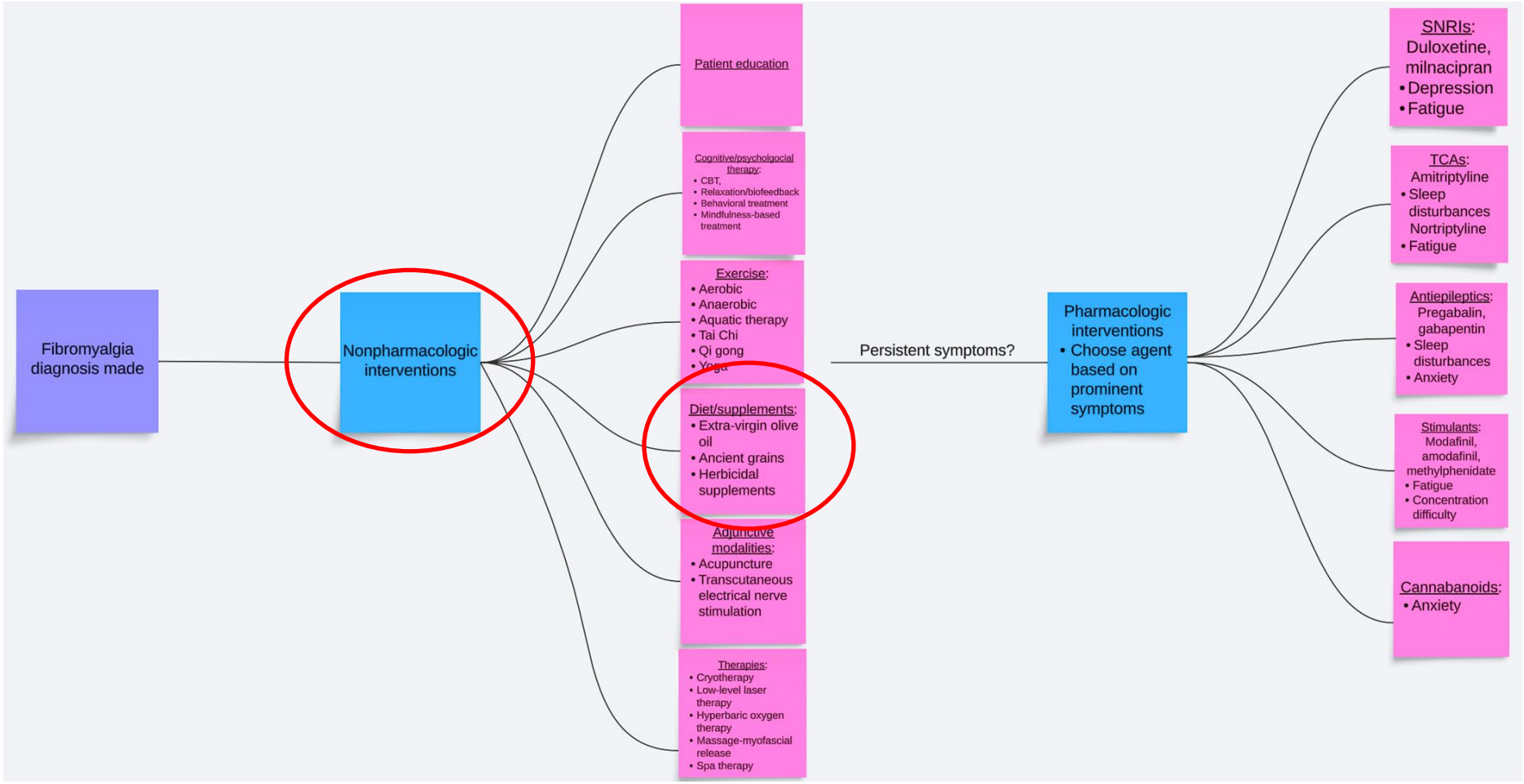
I disturbi muscoloscheletrici – inclusa la FM – sono stati riconosciuti come **una delle principali cause di disabilità** a livello globale, collocandosi tra i fattori che contribuiscono maggiormente al numero di anni vissuti in condizioni di disabilità in tutto il mondo.



Data l'elevata prevalenza di condizioni associate, la gestione della FM richiede un **approccio multidisciplinare** in grado di affrontare in modo efficace la sua eterogenea sintomatologia.

Pain Management, 2025

Alimentazione e fibromialgia: quale ruolo?



Biomedicines, 2024

Terapia nutrizionale

Reumatismo, 2021; 73 (2): 89-105

GUIDELINES

The Italian Society for Rheumatology clinical practice guidelines for the diagnosis and management of fibromyalgia Best practices based on current scientific evidence

*A. Ariani[1,2], L. Bazzichi[3], P. Sarzi Puttini[4], F. Salaffi[5], M. Manara[1,6], I. Prevete[1,7], A. Bortoluzzi[1,8], G. Carrara[1], C.A. Sciré[1,8], *N. Ughi[1,9], *S. Parisi[1,10]

Nelle linee guida delle società reumatologiche, il trattamento nutrizionale non viene citato se non marginalmente.

Table III - The final set of 17 recommendations for the management of FMS with respective level of evidence.

N	Recommendation	Level of Evidence
1	FMS requires an overall assessment of pain, function, comorbidities and the psychosocial context. In general, FMS management should be based on a gradual approach (level 4, grade D). Diagnosis, assessment of severity and coordination of treatment should be performed by a rheumatologist with knowledge and experience in FMS treatment. Patients with mild FMS can be managed in a primary care setting with an experienced healthcare professional and patient support groups (level 3, grade C). A specialist continuous management should be reserved for patients who have failed the early stages of treatment or who have complex comorbidities (level 5, grade D). For selected subjects, a multidisciplinary team that includes sleep specialists, nutritionists or psychologists (level 1, grade A) may be necessary. Since the treatment strategy encompasses the principles of self-management and it uses a multi-modal method (level 1, grade A), a patient tailored approach is recommended, with careful and regular monitoring, especially in the early stages (level 5, grade D)	1-5

Reumatismo, 2021

Journal of Evidence-Based Medicine

WILEY

GUIDELINE OPEN ACCESS

Patient Version of Guideline for Fibromyalgia (2025 Edition)

increase gradually and avoid overexertion; (b) healthy diet: there is no single "fibromyalgia diet," but a balanced diet helps aim for fewer refined carbohydrates, adequate protein, and vitamin- and mineral-rich foods; drink enough water; (c) other habits: keep regular sleep routines, stop smoking, limit alcohol, practice relaxation, and maintain a positive outlook.

Dati disponibili ad oggi

nutrients

Review

Dietary Interventions in the Management of Fibromyalgia: A Systematic Review and Best-Evidence Synthesis

Paper	Intervention (Dosage)	Duration	Statistically Significant Results ($p < 0.05$)
[45]	Vegan diet compared to participants normal diet	3 months	Improved VAS-Pain; morning stiffness; GHQ; HAQ; & Sleep quality
[30]	Tart cherry juice (2 x 10.5 Oz bottles daily) or placebo	2 weeks	No statistically significant changes
[43]	A diet low in Fermentable oligo-di-mono-saccharides and polyols (Low-FODMAP). Reducing consumption of lactose, excess fructose, fructans, galactans, polyols.	4 weeks	Improved: VAS-pain; VAS-muscle tension; VAS-asthenia; VAS-depression; VAS-sleep quality; VAS-memory; VAS-headache; VAS-abdominal pain; VAS-constipation; VAS-diarrhoea; VAS-Bloating; FSQ; and, FIQR; IBS-SSS
[29]	Phytonutrient supplement containing: 3 g fat, 20 g carbs, 6 g sugars, 12 g protein; 4000 IU β-carotene; 1000 IU vitamin A; 300 mg vitamin C; 35 IU vitamin D; 42 IU vitamin E; 2 mg thiamine; 2 mg riboflavin; 7 mg niacin; 3.4 mg vitamin B6; 80 µg folate; 2.6 µg vitamin b12; 135 mg biotin; 36 mg pantothenic; 220 mg sodium; 520 mg potassium; 1 mg iron; 230 mg phosphorus; 53 µg iodine; 160 mg magnesium; 10 mg zinc; 1 mg copper; 1 mg manganese; 50 µg chromium; 20 mg sulfate; 1 g spent hops; 50 mg pomegranate rind extract 125 mg prune skin extract; 67 mg watercress whole plant extract; 15 mg decaffeinated green tea extract (2 x daily servings) Elimination of: simple sugars, artificial colours, flavours and sweeteners; caffeinated beverages; gluten; eggs, dairy; allergenic foods; or foods high in arachidonic acid	4 weeks	Improved: FIQ subsections for pain and stiffness
[34]	Soy protein (20 g), soy isoflavone (160 mg) (1 serving daily) or placebo	6 weeks	Both soy and placebo resulted in significant improvements in FIQ and CES-D. No significant differences between groups
[37]	Extra-virgin olive oil (50 mLs) vs. refined olive oil	2 weeks	Improved: MCS-12 and FIQ
[36]	Elimination of MSG and aspartame from diet	3 months	No statistically significant changes
[38]	Coenzyme Q10 (300 mg daily) or placebo	40 days	Improved: BDI
[33]	Vitamin D (50,000 IU once per week) or placebo	3 months	No significant changes compared to placebo
[44]	Vitamin C (200 mg daily), E (200 mg daily) & *Nigella sativa* seeds (13 mg 4–5 times daily)	8 weeks	Improved: VAS-pain
[32]	Caffeinated chewing gum (100 mg caffeine) or placebo	1 × serving	No significant changes compared to placebo
[46]	Vitamin D (1200 IU or 2400 IU daily) or placebo	25 weeks	Improved: VAS-Pain and FIQ subsection for morning fatigue
[41]	Coenzyme Q10 (400 mg daily) or placebo	6 months	Improved: SF-36 Subscale for physical pain

nutrients

Review

Dietary Interventions in the Management of Fibromyalgia: A Systematic Review and Best-Evidence Synthesis

Table 4. Hypothesised physiological mechanisms.

Intervention	Mechanism			
	Antioxidant	Anti-Inflammatory	Energy Production	Immuno-Neuromodultion
Phytotherapy	+			
Probiotic		+		+
Chlorella green algae	+			+
Vegan diet	+	+		
Tart cherry juice	+	+		
Low-FODMAP	+			+
Soy		+		+
Extra-virgin olive oil	+	+		
Vitamin D		+		+
Caffeine				+
Vitamin C, E and *Nigella sativa*	+			
Vitamin C and E	+			
Creatine			+	
Coenzyme Q10	+	+	+	
Acetyl-L-carnitine	+	+		
Elimination of MSG and aspartame				+
Elimination of MSG				+

Legend: MSG = Monosodium Glutamate.

Conclusioni della Review

- Non vi sono prove sufficienti per raccomandare un particolare intervento dietetico nella gestione dei sintomi della fibromialgia.
- La maggior parte degli studi non include calcoli di potenza e presenta un numero ridotto di partecipanti.
- Esiste un'ampia eterogeneità nella metodologia degli studi, in particolare per quanto riguarda il protocollo di intervento e le misure di esito, il che rende i confronti tra gli studi molto difficili.
- La qualità degli studi inclusi era relativamente buona; tuttavia, la maggior parte presentava un alto rischio di bias, e diversi studi mancavano anche di cecità e/o randomizzazione.
- Infine, diversi articoli non hanno pubblicato valori specifici per le misure di esito, rendendo i confronti con altri interventi difficili.
- A causa di queste limitazioni, i risultati statisticamente significativi dovrebbero essere interpretati con cautela, soprattutto in termini di significato clinico.

Nutrients, 2020

nutrients

Review

Nutritional Interventions in the Management of Fibromyalgia Syndrome

Supplementi nutrizionali:

- Vitamina D
- Magnesio
- Ferro
- Probiotici



Risultati promettenti

- Minerali
- Vitamina C ed E



Interventi dietetici:

- Olio di oliva
- Grani antichi
- Senza monosodio glutammato e aspartame
- Gluten-free
- Low-Fodmap
- Ipocalorica
- Vegetariana
- Mediterranea



Tutti efficaci sui sintomi

Nutrients, 2020

Conclusioni della Review

Il ruolo degli integratori alimentari rimane controverso;

L'integrazione di vitamina D, magnesio, ferro e probiotici hanno mostrato risultati promettenti.

Interventi dietetici studiati: sembrano tutti efficaci nel ridurre i sintomi della FM.

Benefici: miglioramento significativo nel dolore cronico, nell'ansia, nella depressione, nelle funzioni cognitive, nella qualità del sonno e nei sintomi gastrointestinali.

Inoltre, la perdita di peso appare associata sia a una riduzione dell'infiammazione che a una migliore qualità della vita nei soggetti affetti da FM, il che suggerisce che il peso corporeo possa avere ripercussioni funzionali in questi pazienti.

Il fatto che il miglioramento sia stato ottenuto attraverso strategie dietetiche differenti porta a ipotizzare che sia la perdita di peso, sia la componente psicosomatica della patologia, possano giocare un ruolo rilevante nella malattia.

Nutrients, 2020

Conclusioni della Review 2

Poiché tutti questi regimi alimentari sono generalmente considerati modelli sani — essendo ricchi di alimenti di origine vegetale, antiossidanti o fibre — il riscontro di un miglioramento dei sintomi in seguito a quasi tutti gli interventi dietetici suggerisce che un'alimentazione adeguata possa rivestire un ruolo cruciale nella gestione della FM.

Tali risultati devono tuttavia essere interpretati con cautela, poiché gli studi citati presentano diversi bias che ne limitano la solidità.

Inoltre, l'aderenza al regime alimentare prescritto viene raramente valutata.

Infine, quasi mai viene effettuato un follow-up per verificare se gli effetti positivi si mantengano nel tempo o se siano soltanto transitori.

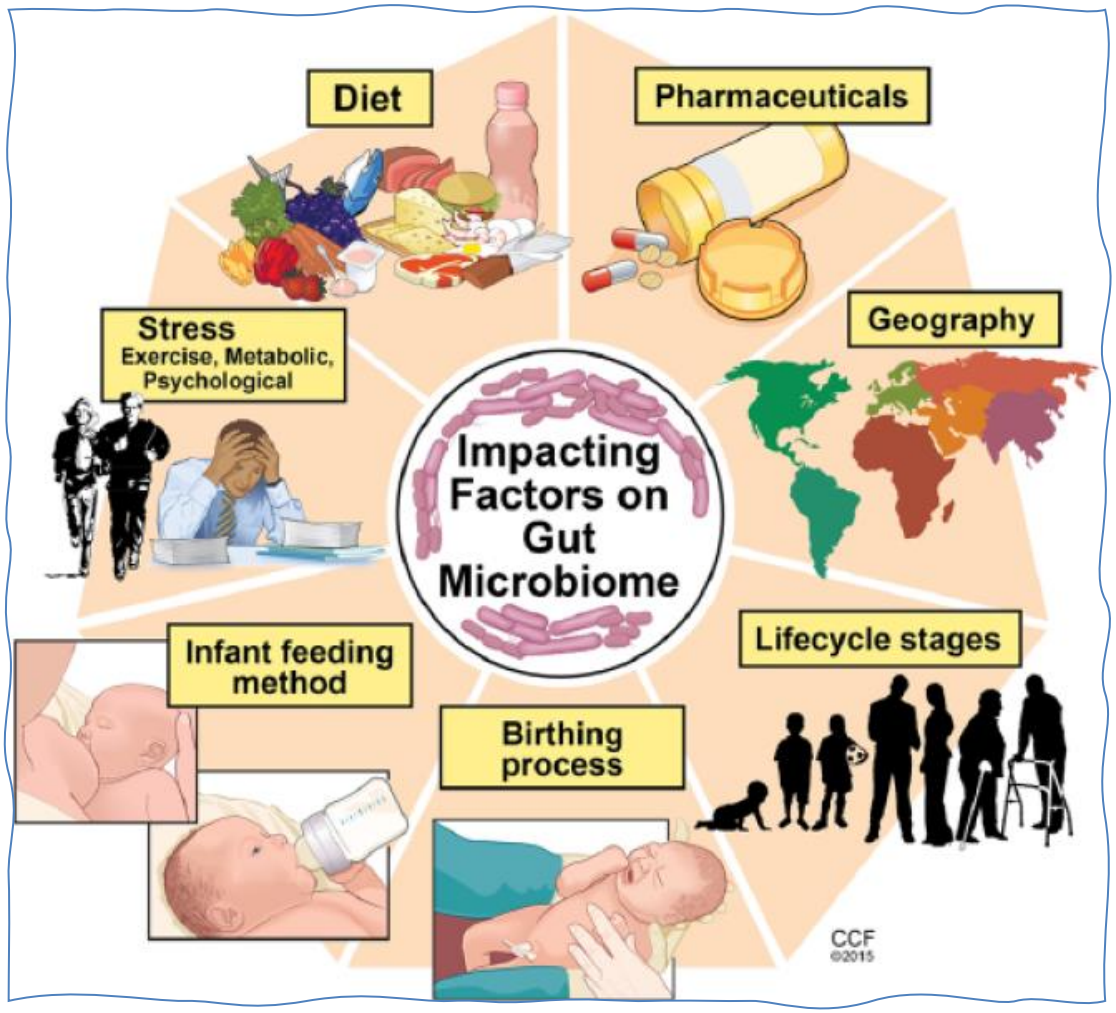
Pertanto, sebbene gli aspetti dietetici sembrino rappresentare un approccio complementare promettente per il trattamento della fibromialgia (FM), sono necessarie ulteriori ricerche per migliorare la comprensione della patologia e per definire le strategie più efficaci per la gestione della sindrome fibromialgica.

Nutrients, 2020

Nuove evidenze nella modulazione neuro-infiammatoria

- L’evoluzione della ricerca, culminata nelle evidenze emerse nel biennio 2024-2025, ha evidenziato un legame profondo tra alimentazione ed eziopatogenesi della patologia.
- In particolare, *la nutrizione emerge come un modulatore biochimico in grado di influenzare il sistema nervoso, il microbiota intestinale, l’infiammazione sistemica di basso grado, lo stress ossidativo e le dinamiche dell’asse intestino-cervello*.
- La comprensione delle interazioni tra nutrienti, composti bioattivi, sistema nervoso centrale e microbiota intestinale ha quindi aperto la strada a interventi dietoterapici personalizzati, finalizzati al ripristino dell’omeostasi energetica e alla riduzione dell’ipereccitabilità neuronale.
- Le principali società scientifiche, tra cui **Eular** (European alliance of associations for rheumatology) e **Acr** (American college of rheumatology), stanno progressivamente integrando raccomandazioni nutrizionali nei loro aggiornamenti più recenti

Micro cenno sul microbioma



Il **microbioma** è l'insieme del patrimonio genetico e del DNA di tutti i microrganismi (batteri, virus, funghi e protozoi) che vivono in uno specifico ambiente, come il corpo umano.

Microbiota: è la **comunità fisica** di microrganismi che abitano un determinato luogo

Nuove evidenze sul microbioma

International Journal of
Molecular Sciences

MDPI

Review

Oral and Gut Health, (Neuro) Inflammation, and Central Sensitization in Chronic Pain: A Narrative Review of Mechanisms, Treatment Opportunities, and Research Agenda

Ishtiaq Ahmed [1,*], Jo Nijs [1,2,3,*], Matteo Vanroose [1], Doris Vandeputte [4], Sébastien Kindt [5], Ömer Elma [1,6], Jolien Hendrix [1,7,8], Eva Huysmans [1,8,9] and Astrid Lahousse [1]

Il microbioma orale e intestinale è emerso come un potenziale modulatore del dolore attraverso meccanismi immunitari, metabolici e neurali.

Le persone con dolore cronico presentano un microbiota orale e intestinale alterato, caratterizzato da una riduzione dei taxa produttrici di acidi grassi a catena corta (SCFA) e da una sovrarappresentazione di specie pro-infiammatorie.

Int. J. Mol. Sci. **2026**

International Journal of
Molecular Sciences

MDPI

Review

Oral and Gut Health, (Neuro) Inflammation, and Central Sensitization in Chronic Pain: A Narrative Review of Mechanisms, Treatment Opportunities, and Research Agenda

Ishtiaq Ahmed [1,*], Jo Nijs [1,2,3,*], Matteo Vanroose [1], Doris Vandeputte [4], Sébastien Kindt [5], Ömer Elma [1,6], Jolien Hendrix [1,7,8], Eva Huysmans [1,8,9] and Astrid Lahousse [1]

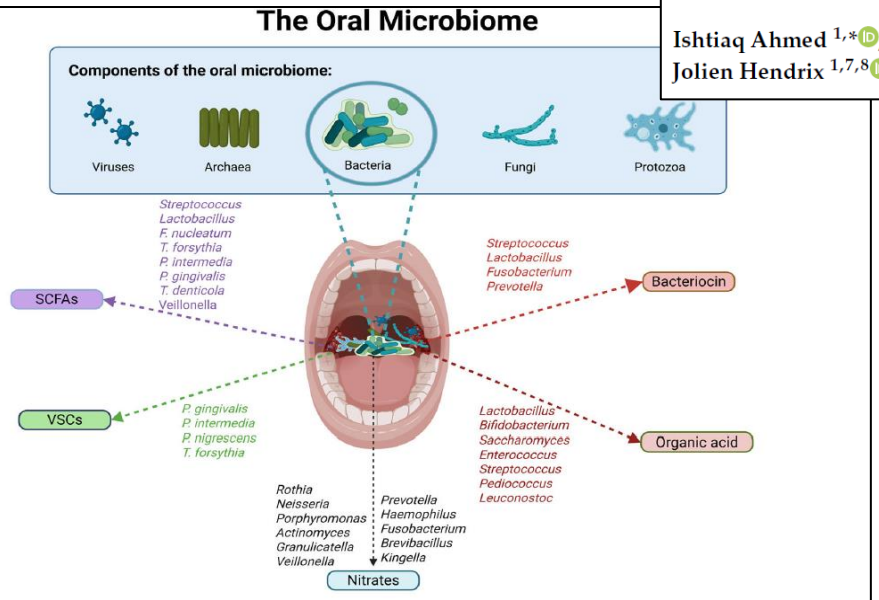


Figure 1. Oral microbiota genera and their major metabolic outputs (SCFAs, VSCs, nitrite/NO, bacteriocins) in the oral cavity, based on current evidence in the literature [47,51–55]. Abbreviations: SCFAs: short-chain fatty acids; VSCs: volatile sulfur compounds. Created with BioRender.com.

Disbiosi orale e regolazione del dolore

Le disbiosi parodontali e altre forme di disbiosi del cavo orale sono sempre più riconosciute non solo come cause locali di danno ai tessuti gengivali e parodontali, ma anche come fattori scatenanti di risposte infiammatorie sistemiche e neuroimmuni che si estendono ben oltre la cavità orale.

Studi recenti hanno riscontrato associazioni tra diversi taxa microbici orali e artrite reumatoide fibromialgia ed emicrania.

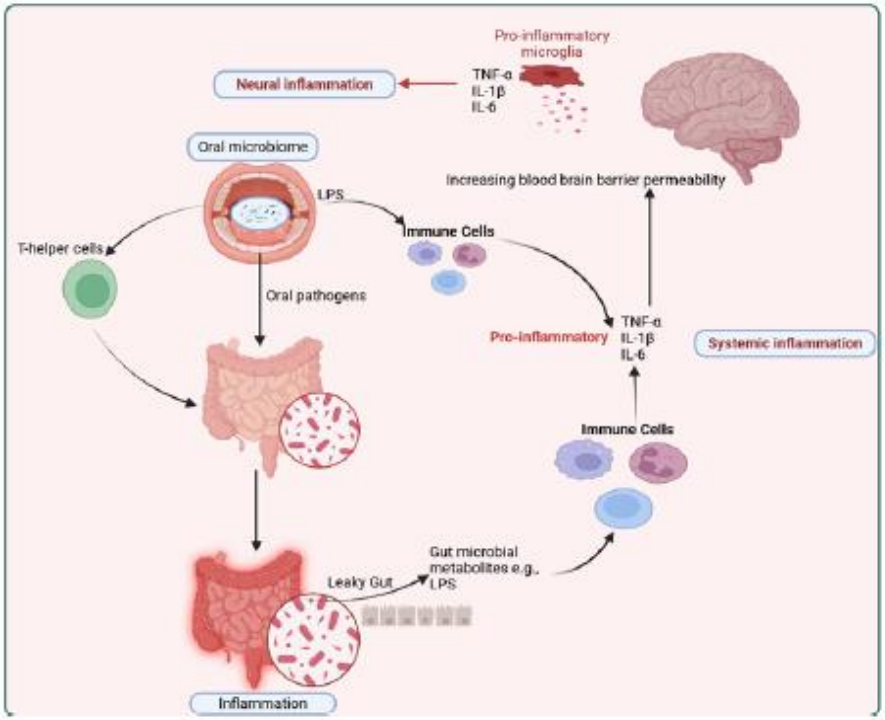
È tuttavia importante sottolineare che le attuali evidenze che collegano la disbiosi orale al dolore cronico sono prevalentemente di natura trasversale e associativa.

Int. J. Mol. Sci. **2026**

Asse microbiota orale-intestinale nella regolazione del dolore

La cavità orale e l'intestino ospitano comunità microbiche dense e diversificate che interagiscono attraverso vie *enteriche, ematogene e immunitarie*, costituendo nel loro insieme l'asse microbiota orale-intestinale.

Studi recenti suggeriscono che tale asse possa rappresentare un possibile nesso causale tra salute del cavo orale e malattie sistemiche.



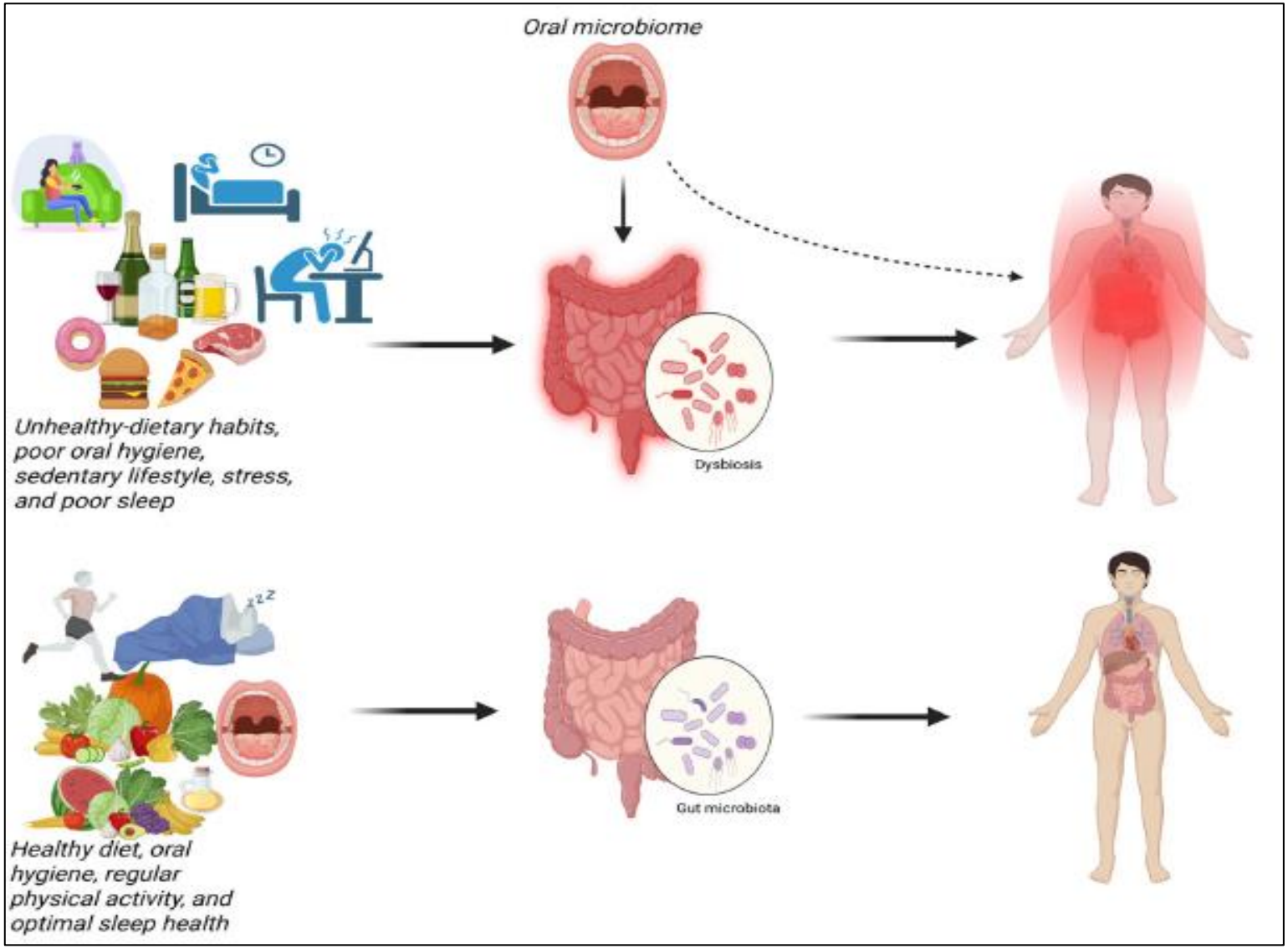
Int. J. Mol. Sci. **2026**

Nel complesso, il microbiota sembra regolare il dolore attraverso meccanismi sia periferici che centrali;
pertanto, intervenire su di esso — ad esempio mediante una modulazione dietetica volta a incrementare la produzione di acidi grassi a catena corta, associata a più ampi cambiamenti nello stile di vita (come una corretta igiene del sonno, attività fisica, gestione dello stress e igiene orale) — potrebbe rappresentare una nuova strategia terapeutica per la gestione del dolore cronico.



Int. J. Mol. Sci. **2026**

Opportunità terapeutiche



Alimentazione e microbioma

Beneficial



Bacterial Taxa

- *Faecalibacterium prausnitzii*
- *Bifidobacterium spp.*
- *Lactobacillus spp.*
- *Roseburia spp.*
- *Akkermansia muciniphila*

Dietary Components

- Dietary fiber/MACs
- Polyphenols
- Omega-3 PUFAs (e.g. inulin, GOS)
- Prebiotics (e.g., inulin, GOS)
- Fermented foods/Probiotics
- Plant proteins/pulses
- Micronutrients
- Red wine (moderate)

Harmful

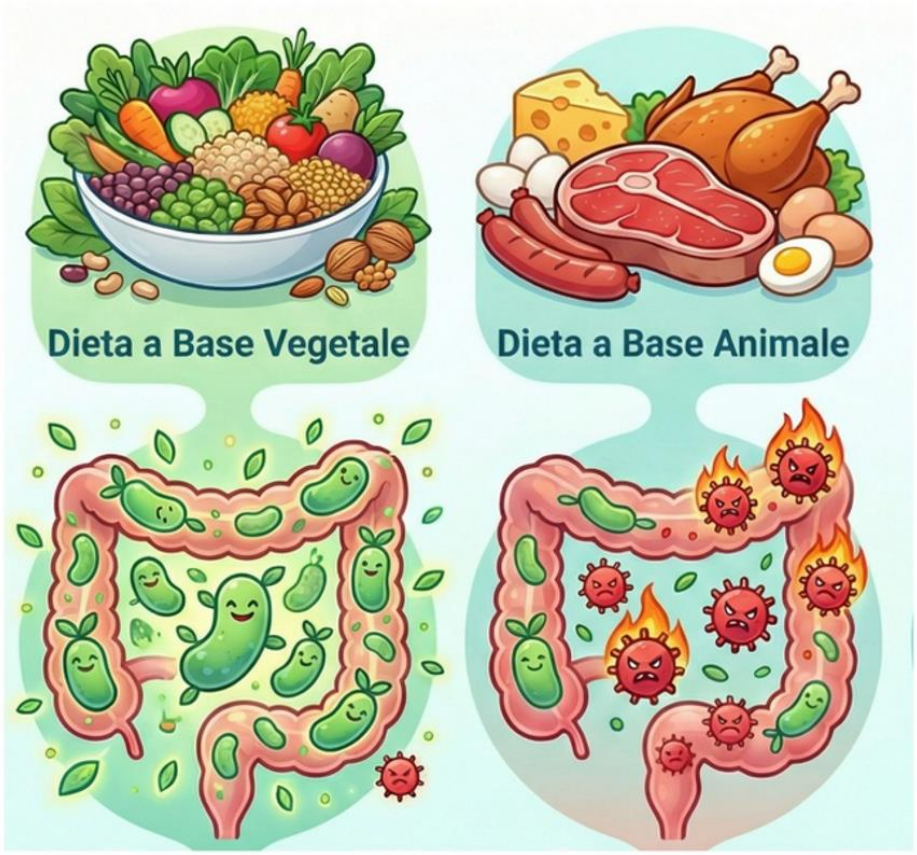
Microbes

- Enterobacteriaceae (e.g. *E. coli*)
- Bilophila wadsworthia
- Clostridium *perfringens*
- Desulfovibrio spp.
- Streptococcus spp.
- *Shigella/Escherichia* (pathotypes)

Dietary Components



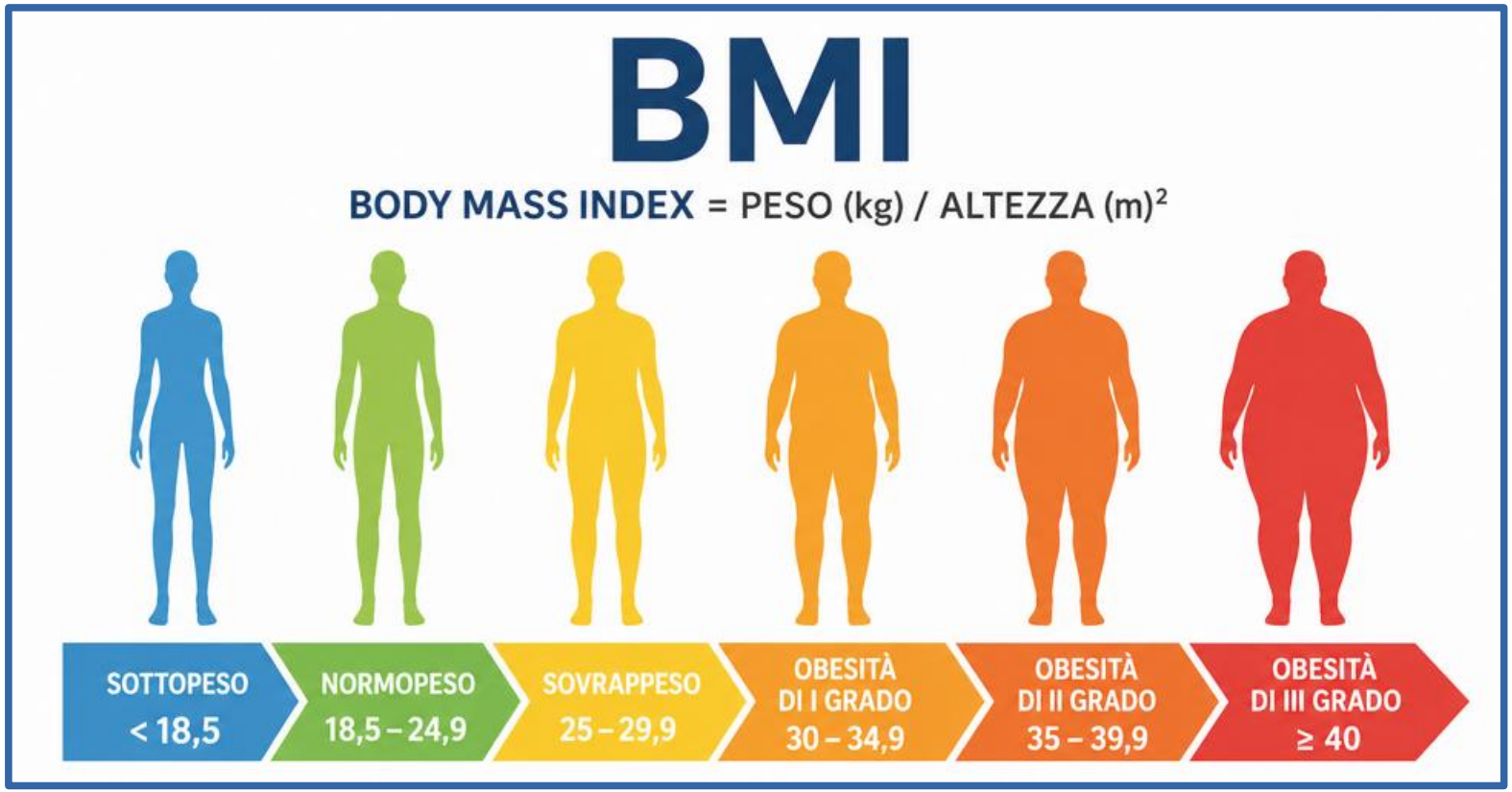
- Saturated fats
- Refined sugars
- Ultra-processed foods
- Artificial sweeteners
- Food additives (e.g. CMC)
- Red/processed meat
- Sulfur-rich animal protein
- Iron (excess)



Nel complesso, queste evidenze sottolineano il potenziale di interventi dietetici che privilegino l'assunzione di fibre, grassi insaturi e alimenti ricchi di polifenoli
e
limitare gli alimenti trasformati, gli zuccheri, i grassi saturi, l'alcol e la carne rossa o lavorata, come approccio mirato al microbioma per attenuare il dolore cronico.

Condizioni proinfiammatorie associate

Eccesso ponderale

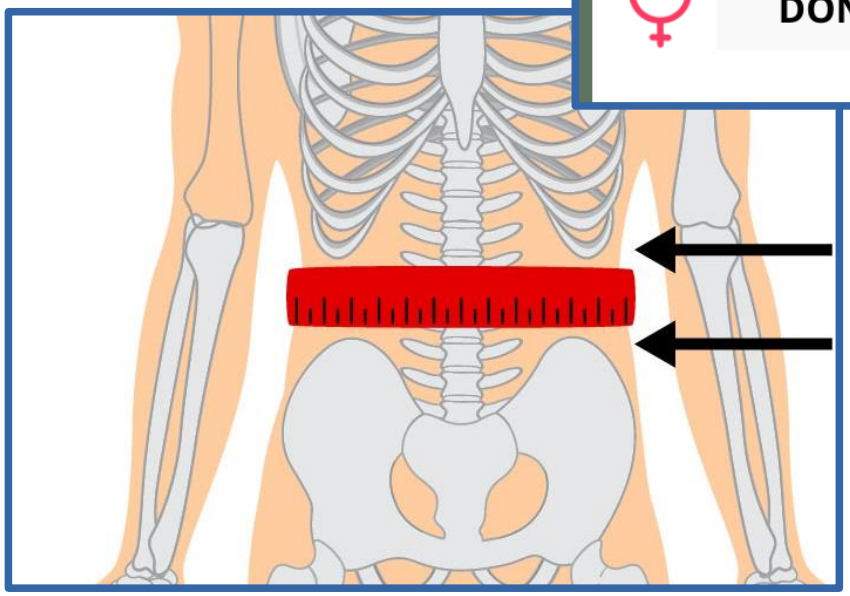


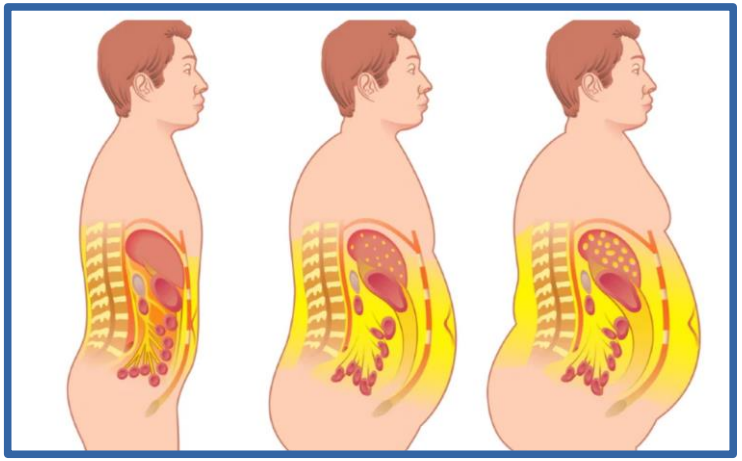
Condizioni proinfiammatorie associate

Distribuzione viscerale del tessuto adiposo

	AUMENTO DEL RISCHIO	NOTEVOLE AUMENTO DEL RISCHIO
♂ UOMINI	> 94 cm	> 102 cm
♀ DONNE	> 80 cm	> 88 cm

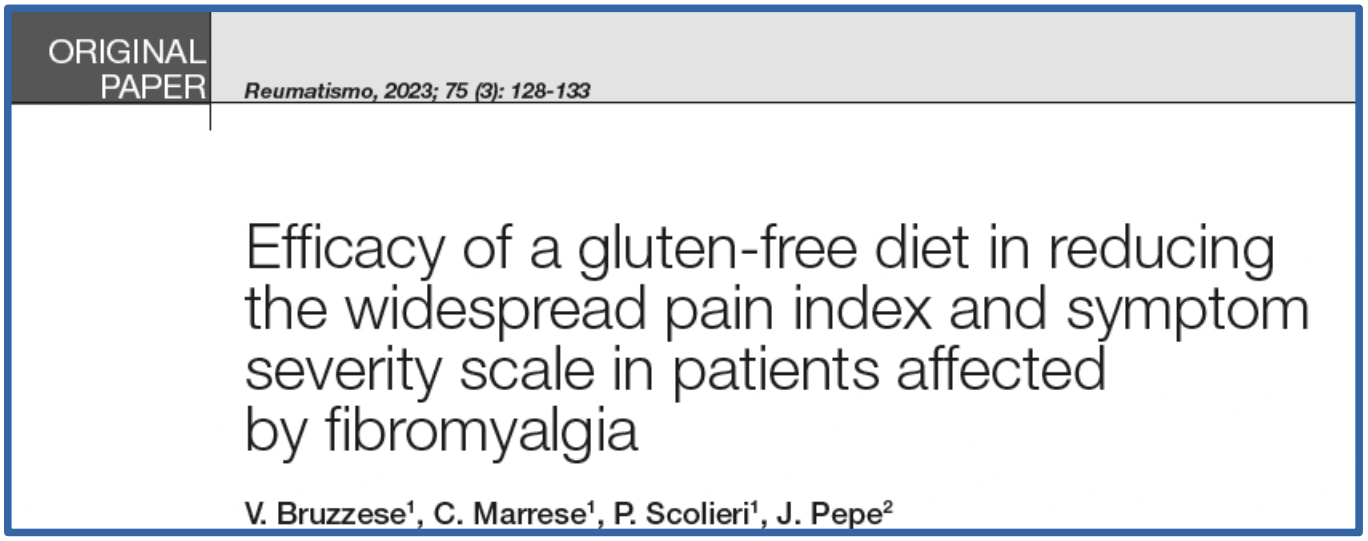
fonte: WHO





Interventi dietetici

Dieta priva di glutine



ORIGINAL PAPER

Reumatismo, 2023; 75 (3): 128-133

Efficacy of a gluten-free diet in reducing the widespread pain index and symptom severity scale in patients affected by fibromyalgia

V. Bruzzese[1], C. Marrese[1], P. Scolieri[1], J. Pepe[2]

Il glutine potrebbe avere un'azione infiammatoria, anche in soggetti senza NCGS e in individui geneticamente predisposti nei quali sia presente un danno alla barriera intestinale.

Interventi dietetici

L-FODMAP diet

medicina

MDPI

Review

Dietary Phytonutrients in Fibromyalgia: Integrating Mechanisms, Biomarkers, and Clinical Evidence—A Narrative Review

Tuba Kahraman [1,2,*] and Aylin Ayaz [2]

Anti-inflammatory and low-FODMAP diet	FM patients (RCT)	Randomised controlled trial	Significant improvement in pain (VAS, BPI), fatigue (FSS), GI symptoms, sleep (PSQI), and quality of life (FIQR, SF-36); no significant changes in hs-CRP or ESR	[87]

biomedicines

2024

MDPI

Review

Restrictive Diets in Patients with Fibromyalgia: State of the Art

Miriam Almirall *, Marta Musté, Mayte Serrat, Rafael Touriño, Esther Espartal and Sara Marsal

5. Conclusions

According to this review, data on plant-based diets, namely vegetarian and vegan diets [26–28], are more consistent than data on elimination diets, such as gluten-free [11–18], low-FODMAP [20], low-excitotoxins [21–24] and hypoallergenic diets [25], due to the higher quality and better results of the published studies.

Although the results are favorable in most of the studies, with symptomatic and functional improvements, their heterogenicity and the scarce and low quality of the evidence [11–15,19–23,25–28] do not allow for a positive recommendation about these restrictive diets in patients with FM.

Several factors other than food restriction could influence the symptomatic and functional improvements observed after following restrictive diets, such as the placebo effect, the weight loss that often occurs, coexistence with gastrointestinal diseases and positive effects of unrestricted foods [11–15,19–23,25–28].

Daily clinical practice should be based on quality scientific evidence. We must advance more and improve in our knowledge of the effects of different types of restrictive diets and related factors in patients with Fibromyalgia before recommending them systematically.

Supplementazioni

medicina

MDPI

Review

Dietary Phytonutrients in Fibromyalgia: Integrating Mechanisms, Biomarkers, and Clinical Evidence—A Narrative Review

Tuba Kahraman [1,2,*] and Aylin Ayaz [2]

In linea con i principi che privilegiano l'assunzione di nutrienti attraverso l'alimentazione, è opportuno evitare regimi basati su dosaggi elevati o sull'uso di molteplici integratori senza la supervisione di uno specialista; gli integratori, inoltre, non devono essere considerati sostitutivi di modifiche alla dieta o delle cure standard per la fibromialgia.

medicina

MDPI

Review

Dietary Phytonutrients in Fibromyalgia: Integrating Mechanisms, Biomarkers, and Clinical Evidence—A Narrative Review

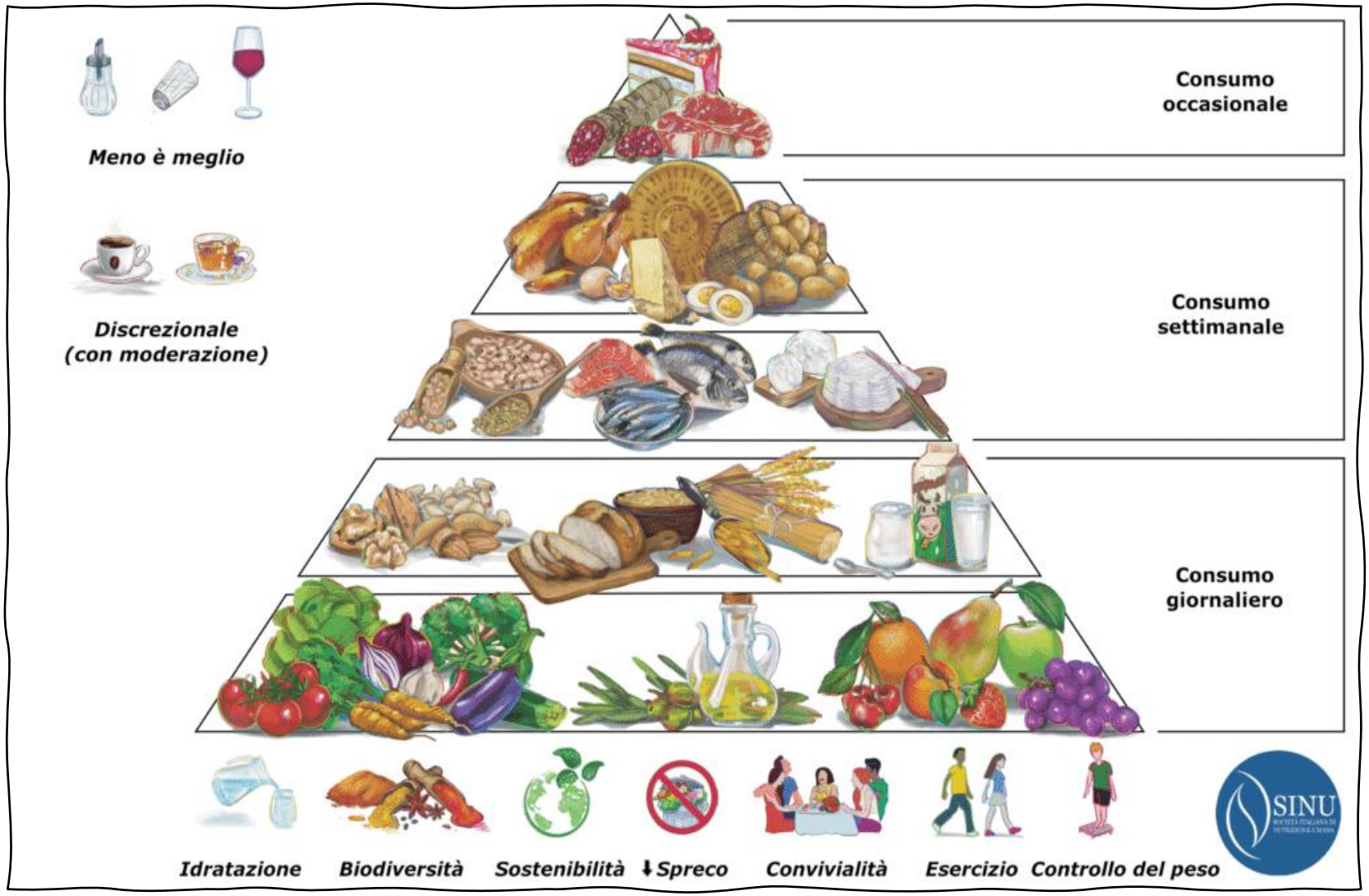
Tuba Kahraman [1,2,*] and Aylin Ayaz [2]

- Nel loro insieme, questi dati osservazionali e di intervento suggeriscono – pur senza fornire una prova conclusiva – che regimi alimentari ricchi di alimenti di origine vegetale, antiossidanti e fibre possano favorire la gestione della fibromialgia (FM).
- La perdita di peso e il miglioramento della composizione corporea sono stati associati a una riduzione dell'infiammazione e a una migliore qualità della vita;
- Una recente revisione sistematica ha rilevato che nove interventi dietetici – tra cui tre basati su alimenti di origine vegetale – hanno portato a miglioramenti statisticamente significativi sul fronte del dolore. Tuttavia le prove a disposizione non sono sufficienti a raccomandare una dieta specifica per la FM.

Dieta e infiammazione



Dieta antinfiammatoria: La Dieta Mediterranea



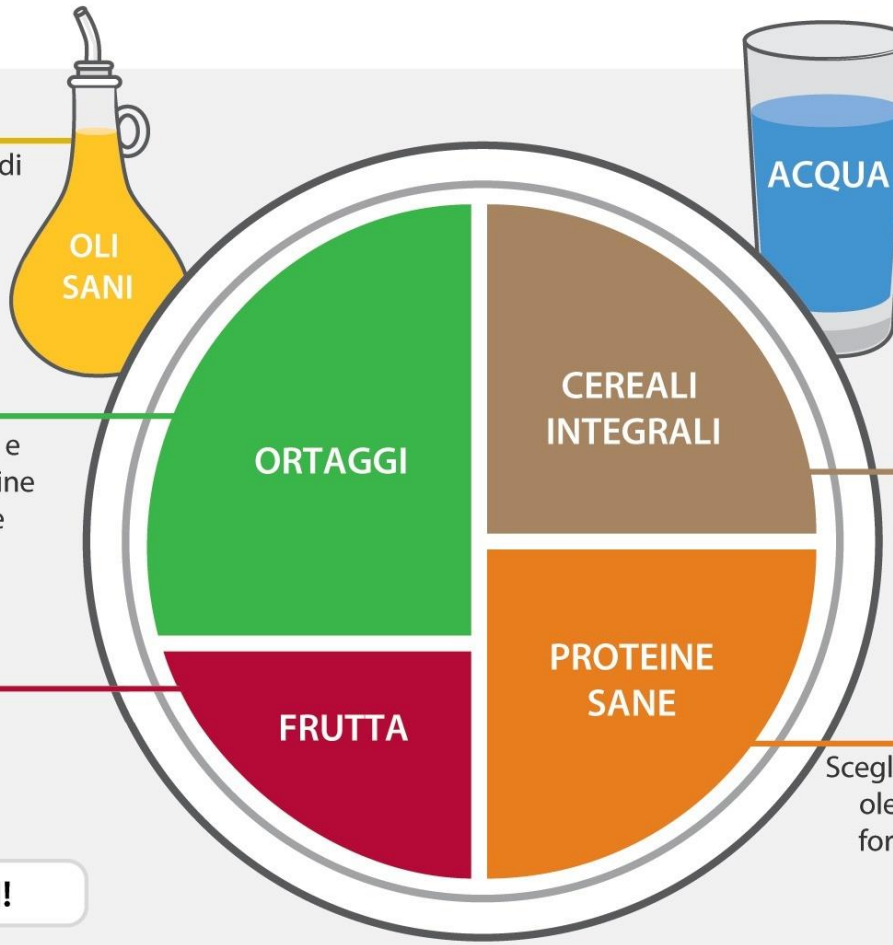

Antioxidant & Protein Misfolding Protection
•↑ ROS scavenging
• ↓ amyloid-β
•↓ tau hyperphosphorylation
•↑ neuronal resilience
•neuroprotection
Gut–Brain Axis & Microbiome Modulation
•Fiber + polyphenols → ↑ SCFAs
• ↑ beneficial bacteria
• ↓ systemic inflammation
• ↑ blood–brain barrier integrity
Mediterranean Diet
↓ Cognitive decline
↓ Alzheimer's and Parkinson's disease risk
↑ Synaptic plasticity and neuronal survival
Preserved functional brain connectivity
Vascular & Metabolic Health
•Improved insulin sensitivity and endothelial function
• ↑ cerebral blood flow
• ↓ cardiovascular risk
Anti-inflammatory effects
• Omega-3s, EVOO polyphenols, fiber
• ↓ pro-inflammatory cytokines (IL-6, TNF-α)
• ↓ NF-κB signaling
Mitochondrial Support
• Resveratrol, EVOO
• ↑ AMPK, SIRT1, PGC-1α → ↑ mitochondrial biogenesis
• ↑ ATP production
• ↓ mitochondrial ROS
• ↑ mitophagy

Determinants of Adherence and Their Relationship with Clinical Response to a Vegan Mediterranean Diet in Women with Fibromyalgia: A Secondary Analysis of the FIBROVEG Randomized Trial

Paula Marrero-Fernández [1,2], Siobhan Nicaudie [3], Nuria Pérez-Díaz-Del-Campo [2,4,*], Gabriele Bertotti [2,4], Alberto Roldán-Ruiz [2,4], Carlos Díaz-Romero [1] and Miguel López-Moreno [2,4,*]

Plant-based dietary interventions have emerged as promising strategies for fibromyalgia (FM), although their effectiveness may depend on participants' adherence to the prescribed dietary pattern. This secondary analysis of the FIBROVEG randomized controlled trial investigated dietary adherence, its determinants, and its association with clinical response in women with FM. Twenty-two participants were randomly assigned to follow either a vegan Mediterranean diet or a traditional Mediterranean diet for six weeks (ClinicalTrials.gov: NCT06804460). Adherence was assessed using a predefined food-group-based score, while diet satisfaction and perceived barriers were evaluated using validated questionnaires. Adherence was moderate to high in both groups but was greater in the vegan Mediterranean diet group than in the traditional Mediterranean diet group (86.4 ± 11.3% vs. 72.7 ± 11.9%). In the vegan Mediterranean diet group, lower adherence was associated with a busy lifestyle, time required for meal preparation, and unfamiliar foods. Higher adherence was correlated with greater reductions in low-density lipoprotein cholesterol, neutrophil-to-lymphocyte ratio, and fatigue, whereas no clear associations were observed in the traditional Mediterranean diet group. These findings suggest that a vegan Mediterranean diet is feasible in the short term under structured conditions in women with FM and that greater adherence may contribute to more favorable cardiometabolic and fatigue-related outcomes.

IL PIATTO DEL MANGIAR SANO



Usa oli sani (come l'olio di oliva e olio canola) per cucinare e per condire. Limita il burro. Evita i grassi trans.

Più ortaggi e più varietà e meglio è! Patate e patatine fritte non contano come ortaggi.

Mangia molta frutta, di tutti i colori.

Bevi acqua, tè o caffè (con poco o niente zucchero). Limita il latte e i latticini (1-2 porzioni al giorno) e i succhi di frutta (1 bicchiere piccolo al giorno). Evita le bevande zuccherate.

Mangia diverse varietà di cereali integrali (come pane integrale, pasta integrale e riso integrale). Limita i cereali raffinati (come riso bianco e pane bianco).

Scegli pesce, pollame, legumi e semi oleaginosi; limita la carne rossa e i formaggi; evita pancetta, salumi e altre carni conservate.

MUOVITI!

© Harvard University

Harvard T.H. Chan School of Public Health
The Nutrition Source
www.hsph.harvard.edu/nutritionsource

Harvard Medical School
Harvard Health Publications
www.health.harvard.edu

Take home message

- Nella complessità della fibromialgia, l'alimentazione e lo stile di vita si pongono come interventi non farmacologici rilevanti nella riduzione dello stato infiammatorio.
- Ad oggi la ricerca scientifica ha effettuato importanti passi avanti sui meccanismi coinvolti, in particolare riguardo il coinvolgimento del microbioma.
- Pur non esistendo una dieta specifica per la cura della fibromialgia, le evidenze scientifiche disponibili suggeriscono potenziali benefici con una dieta antiinfiammatoria.
- Le diete plant-based, low-fodmap e priva di glutine hanno mostrato una potenziale riduzione dei sintomi, ponendosi all'interno di questa categoria.
- Il calo ponderale, ove necessario, è raccomandato in quanto favorisce la riduzione dello stato infiammatorio ed il miglioramento della sintomatologia.
- La correzione del deficit di vitamina D e la supplementazione con magnesio e coenzima Q10 giocano un ruolo importante nella gestione della FM.
- Non solo la dieta antinfiammatoria, ma uno stile di vita antinfiammatorio è efficace nella gestione della FM.
- Una buona adesione alla dieta mediterranea comprende tutti i trattamenti dietetici analizzati e risulta quindi, al momento, la strategia vincente.

Grazie per l’attenzione!



Bibliografia

- Reumatismo 2021, The Italian Society fo Rheumatology clinical practice guidelines for the diagnosis and management of fybromialgia Besto practices based on current scientific evidence, A. Ariani et al.
- Pain Management 2025, Fibromyalgia, more than “just pain”, M. E. González-Álvarez et al
- Nutrients 2020, Dietary Interventions in the Management of Fibromyalgia: A Systematic Review and Best-Evidence Synthesis, E. Lowry et al
- Nutrients 2020, Nutritional Interventions in the Management of Fibromyalgia Syndrome, G. Pagliai et al.
- Biomedicines 2024, Management of Fibromyalgia: an Update, E. A. Jones et al.
- Int. J. Mol. Sci. 2026, Oral and Gut Health, (Neuro) Inflammation, and Central Sensitization in Chronic Pain: A Narrative Review of Mechanisms, Treatment Opportunities, and Research Agenda, I. Ahmed