The Good Fiber Company

EUROPEAN FIBER SCIENCE · PER L'ERA DEI GLP-1

La guida rapida alla fibra per i GLP-1

Gli obiettivi giornalieri, le regole di tempistica e le soluzioni ai problemi più frequenti della vita con un farmaco GLP-1. Raccolta dalla nostra biblioteca completa di guide, con ogni cifra referenziata. Fatta per aiutarti a tornare a sentirti te stesso.

ALL'INTERNO

- Le cifre che contano (e quella che non cambia mai)
- Regole di tempistica per iniezioni e per la pastiglia quotidiana
- Quale fibra per quale compito: una tabella decisionale
- Il piano di aumento graduale senza gonfiore
- La lista di controllo dell'etichetta
- Quando chiamare il medico

Questa guida è informazione educativa, non un parere medico. Non sostituisce le indicazioni del tuo medico, farmacista o dietista.

Il tuo obiettivo non cambia. La tua assunzione sì.

L'equivoco più comune con un GLP-1: se mangio meno, mi serve meno fibra. Non è così. L'obiettivo resta; il divario si allarga.

25–30 g

Obiettivo giornaliero di fibra, invariato con un GLP-1. Minimo EFSA: 25 g; Germania, Regno Unito e Francia raccomandano 30 g.

10–12 g

Dove tende a fermarsi la fibra che arriva dal cibo con un GLP-1, rispetto ai ~18 g tipici prima del trattamento.

1,5–2 L

Minimo giornaliero di acqua, più un bicchiere in più a ogni assunzione di fibra. L'idratazione è metà dell'equazione.

PERCHÉ IL DIVARIO SI ALLARGA

Negli studi, la semaglutide (Ozempic, Wegovy) ha ridotto l'assunzione di cibo di circa il 35 % (Friedrichsen 2021). La fibra arriva con il cibo, quindi quando i pasti si riducono, la fibra cala con loro. Le persone che hanno più bisogno di fibra sono proprio quelle che ne riceveranno di meno.

Il metodo in tre passi per colmare il tuo divario

1. **Misuralo.** Registra ciò che mangi per tre giorni con una qualsiasi app di nutrizione; la maggior parte calcola la fibra in automatico. Nessuna app? Con un GLP-1, dai per scontato di essere sotto i 20 g.
2. **Costruisci la base con il cibo.** Gli alimenti ricchi di fibra apportano vitamine, minerali e polifenoli che nessun integratore replica.
3. **Completa il resto.** Un integratore che copra tra i 5 e i 15 g al giorno, introdotto lentamente (pagina 5), riempie ciò che il cibo non raggiunge.

Alimenti ricchi di fibra, in breve

ALIMENTO	FIBRA
Lenticchie, cotte	15 g per tazza
Fagioli neri, cotti	15 g per tazza
Semi di chia	10 g per 2 cucchiai
Avocado	10 g per unità
Lamponi	8 g per tazza
Broccoli, cotti	5 g per tazza
Avena, a secco	4 g per mezza tazza

Oltre la digestione: energia e muscolo

La stanchezza è il secondo effetto collaterale più segnalato dei GLP-1 nei dati del mondo reale (il 16,7 % di 67.008 utenti; Sehgal 2026). La fibra non risolve la stanchezza, e non previene la perdita muscolare. Ciò che aiuta: proteine a 1,2-1,6 g per kg al giorno, allenamento di forza e alimenti densi di nutrienti. A 12 mesi, il 22,4 % di chi assume GLP-1 sviluppa una carenza nutrizionale (Urbina 2026), quindi ogni boccone conta.

LA GERARCHIA ONESTA

Prima le proteine. Poi la fibra. Un integratore sostiene la base; non è mai la base.

Quando prendere la fibra. È più semplice di quanto pensi.

Una regola per l'iniezione settimanale, una per la pastiglia quotidiana e una per tutto il resto nel tuo portapillole.

> SE TI INIETTI OGNI SETTIMANA
> Le iniezioni di semaglutide (Ozempic, Wegovy) e tirzepatide (Mounjaro, Zepbound) non passano dal tuo apparato digerente. Non esiste alcuna regola di tempistica per la fibra. Prendila quando si incastra meglio nella tua giornata. La famosa regola delle "due ore dall'iniezione" è un mito.

Se prendi la pastiglia quotidiana (semaglutide orale: Rybelsus, Wegovy orale)

La pastiglia ha bisogno dello stomaco vuoto: prendila con al massimo 120 ml di sola acqua e poi nient'altro per almeno 30 minuti. Niente cibo, niente bevande, niente integratori, nessun'altra pastiglia. Qualsiasi cosa nello stomaco può ridurre l'assorbimento del 60 % o più.

La soluzione per la fibra: prendila da 60 a 90 minuti dopo la dose mattutina, oppure semplicemente a pranzo e a cena. Non c'è alcuna necessità clinica di prendere la fibra al mattino.

Separare la fibra dagli altri farmaci

SITUAZIONE	DISTANZA	NOTE
Base (foglietto illustrativo UE/Regno Unito)	30–60 min	Il minimo dell'ente regolatore per le fibre che formano massa come lo psillio.
Regola generale prudente	2 h	Il valore pratico predefinito quando vuoi un'unica regola per tutto.
Farmaci a margine stretto	2–3 h	Digossina, warfarina, litio, carbamazepina, farmaci tiroidei: confermalo con il tuo farmacista.
Conviene separare anche da	2 h	Integratori minerali (calcio, ferro, zinco) e vitamina B12; la fibra può ridurne l'assorbimento.

Una giornata che semplicemente funziona

QUANDO	COSA
Mattina	Prima il farmaco. Se prendi la pastiglia: aspetta 30 minuti e poi la colazione.
Pranzo	Metà della tua dose di fibra, con il pasto e un bicchiere pieno d'acqua.
Cena	L'altra metà, di nuovo con il cibo e l'acqua.

Dividere la dose distribuisce il carico di fermentazione ed è più delicato per un intestino rallentato. L'indicazione UE sulla funzione intestinale per l'inulina (12 g al giorno) si applica al totale giornaliero, comunque tu lo suddivida.

Quale fibra, per quale compito

"Fibra" non è una cosa sola. In un intestino rallentato da un GLP-1 contano le fibre solubili; la scelta dipende dal compito da svolgere.

Parti dalla tua situazione

LA TUA SITUAZIONE	SCELTA MIGLIORE	DOSE DI LAVORO
Stitichezza adesso	Cuticola di psillio	Sali a ~10 g/giorno; sollievo spesso in 24–72 h
Vuoi una fibra che non senti al gusto	PHGG (gomma di guar parzialmente idrolizzata)	5–7 g/giorno; senza sapore, si scioglie limpida, bassa in FODMAP
Regolarità e salute intestinale a lungo termine	Inulina da cicoria, graduale	12 g/giorno; la dose UE per la funzione intestinale
Focus su glicemia e colesterolo	Beta-glucano dell'avena	3 g/giorno con pasti contenenti carboidrati (indicazione UE sul colesterolo)

Le tre grandi, a confronto

	PSILLIO	PHGG	INULINA DA CICORIA
Cos'è	Cuticola che forma gel (Plantago ovata)	Fibra solubile dal fagiolo di guar	Fruttano prebiotico dalla radice di cicoria
Cosa si nota	Si addensa in acqua; bevilo in fretta	Si scioglie trasparente, senza sapore	Si scioglie facilmente, leggermente dolce
Potenziale di gas	Minimo (fermenta appena)	Fermenta lentamente; nessuno studio sull'uomo lo confronta	Reale nelle prime 1–2 settimane (alta in FODMAP)
Tempo fino all'effetto	24–72 ore	Da giorni a ~2 settimane	1–2 settimane a dose piena
Punto di forza	Sollievo meccanico rapido; prima linea (AGA)	Senza sapore, limpida; bassa in FODMAP (Monash)	L'unica con indicazione UE intestinale; nutre i tuoi batteri
Attenzione a	Serve ~25 ml di acqua per grammo, senza eccezioni	Base di evidenza più piccola	No durante una fase di eliminazione bassa in FODMAP

SI COMBINANO BENE

I meccanismi sono diversi, quindi si sommano: psillio per il sollievo questa settimana, inulina poco alla volta per il lungo termine. In uno studio del 2024, combinarli ha attenuato il picco iniziale di gas.

LA NOTA SUI RUTTI DI ZOLFO

Quei rutti vengono dalla fermentazione intestinale, e uno stomaco rallentato li peggiora. Fattori scatenanti comuni: la fibra di cicoria nascosta nelle barrette proteiche, gli asparagi e le crucifere. Controlla l'etichetta della barretta prima di incolpare il tuo integratore.

Comincia con poco, sali piano. La regola che salva l'abitudine.

La maggior parte di chi abbandona la fibra non ha scelto la fibra sbagliata. Ha iniziato troppo in fretta. Il gonfiore delle prime settimane è una risposta di fermentazione, non un verdetto.

L'aumento in quattro settimane

SETTIMANA	QUANTITÀ GIORNALIERA	COME
Settimana 1	3 g	Con il cibo e almeno 250 ml di acqua
Settimana 2	6 g	Dividila tra due pasti se ti riesce più facile
Settimana 3	9 g	Mantieni il gradino 3–5 giorni in più se compare gonfiore
Settimana 4	12 g	Livello di crociera; adattalo al tuo obiettivo di pagina 2

L'ADATTAMENTO GLP-1

Un intestino rallentato amplifica la fermentazione. Comincia più in basso (2-3 g al giorno) e concedi a ogni gradino circa 10 giorni invece di 7. Stessa destinazione, pista più lunga. Il tuo intestino si adatta in 2-3 settimane e produce meno gas per grammo man mano che lo fa.

Se ti gonfi comunque: il kit di soluzioni

- [ ] Prendi la fibra con il cibo, non a stomaco vuoto; rallenta la fermentazione.
- [ ] Un bicchiere pieno d'acqua (250 ml o più) a ogni assunzione, senza eccezioni.
- [ ] Dividi la quantità giornaliera: metà a pranzo, metà a cena.
- [ ] Non accumulare alimenti alti in FODMAP (aglio, cipolla, legumi) durante le settimane di aumento.
- [ ] Una passeggiata di 15 minuti dopo i pasti aiuta un intestino lento a smaltire i gas.
- [ ] Il simeticone (in prodotti come Mylicon o Meteosim) allevia i gas acuti; tratta il sintomo, non la causa.
- [ ] Ancora gonfio dopo 4–6 settimane a dose stabile? Cambia tipo di fibra (pagina 4), non forzarla.

L'UNICO ERRORE DA NON FARE MAI

Lo psillio senza acqua a sufficienza forma una massa secca che può peggiorare la stitichezza invece di migliorarla. La regola: circa 25 ml di acqua per grammo. Una dose di 10 g significa un bicchiere grande, minimo 250-300 ml, ogni volta.

Per tarare le aspettative: negli studi, gli effetti collaterali digestivi dei GLP-1 raggiungono il picco durante l'aumento della dose e si attenuano nel tempo (durata mediana: 47 giorni). La stitichezza colpisce tra il 5 e il 24 % di chi li assume, a seconda del farmaco e della dose. Il piano di aumento lavora con quel calendario, non contro.

Scegliere un integratore senza il rumore del marketing

Lo scaffale degli integratori urla. Questi cinque controlli, più due cose da evitare, filtrano quasi tutto.

Cinque controlli prima di comprare

- [ ] **Una fibra validata a una dose validata.** Psillio intorno ai 10 g, PHGG da 5 a 10 g, inulina 12 g, beta-glucano dell'avena 3 g. Se la dose in etichetta è molto più bassa, non può fare il lavoro che la ricerca descrive.
- [ ] **Adatta alla tua fase.** Intestino sensibile o prime settimane: psillio (fermenta appena) o PHGG (bassa in FODMAP). Routine consolidata: le fibre fermentabili come l'inulina cominciano a meritare il loro periodo di adattamento.
- [ ] **Un protocollo di aumento graduale in etichetta.** La sua presenza indica che il produttore capisce come si adotta la fibra nella vita reale.
- [ ] **Un formato che assumerai davvero ogni giorno.** La fibra migliore è quella ancora in uso alla sesta settimana, non quella che resta nell'armadietto.
- [ ] **Un'etichetta pulita e trasparente.** Fibre con nome e dosi esatte. Niente miscele proprietarie che nascondono quanto ne contengono davvero di ciascun ingrediente.

> LA PROVA DI REALTÀ DELLE CAPSULE
> Una capsula di "miscela di fibra da 500 mg" presa due volte al giorno apporta un grammo. Raggiungere una dose efficace di psillio da 10 g richiederebbe da 20 a 30 capsule. Nella fibra, le polveri vincono per pura aritmetica di dose.

Due cose che noi eviteremmo

- **Il glucomannano come fibra principale.** Porta un'avvertenza obbligatoria sul rischio di soffocamento nell'UE perché si espande in modo drastico a contatto con l'acqua, con casi documentati di ostruzione esofagea. In un intestino rallentato da un GLP-1, quella cautela pesa il doppio.
- **I pacchetti di capsule "supporto GLP-1".** Aceto di mele, berberina e cromo con un pizzico di fibra puntano al marketing della sazietà, non al tuo divario reale, e spesso nascondono le dosi in miscele proprietarie.

Il decodificatore del magnesio

Il magnesio compare in molte routine GLP-1, e la forma indicata in etichetta ti dice quale lavoro fa. Il **glicinato** è un supporto quotidiano delicato, ad alta biodisponibilità e con poco effetto sull'intestino. Il **citrato** è un lassativo osmotico: a dosi alte agisce nel giro di ore. Nessuno dei due sostituisce la fibra; risolvono un problema diverso.

Quando chiamare il medico

La fibra gestisce sintomi da lievi a moderati. Alcune situazioni hanno bisogno di un professionista, e presto.

> CONTATTA UN MEDICO SE
> Sono passati quattro giorni o più senza evacuazione; hai dolore addominale intenso, sangue nelle feci o vomito; le tue abitudini intestinali cambiano all'improvviso; oppure la stitichezza persiste per più di due o tre settimane nonostante fibra e liquidi adeguati.

- **La fibra completa il tuo farmaco. Non lo sostituisce mai.** L'idea dell'"Ozempic naturale" è clinicamente inesatta; i meccanismi non sono confrontabili.
- **Informa il tuo medico o farmacista di ogni integratore che assumi,** fibra compresa, soprattutto insieme ad altri farmaci (tabella delle distanze, pagina 3).
- **Sindrome dell'intestino irritabile o protocollo basso in FODMAP:** evita l'inulina durante le fasi di eliminazione; psillio e PHGG sono le opzioni più sicure. Lavora con il tuo gastroenterologo o dietista.
- **Un'avvertenza onesta:** nessun integratore di fibra è stato ancora testato in modo specifico su chi assume semaglutide o tirzepatide. Le dosi di questa guida sono estrapolazioni ragionate dalla ricerca su stitichezza, intestino irritabile e popolazione generale, e come tali le presentiamo.

Da dove viene ogni cifra

STUDI E REGOLAMENTI CHIAVE

EFSA, valori dietetici di riferimento per carboidrati e fibra alimentare, 2010

Regolamento (UE) 2015/2314 (indicazione sulla funzione intestinale dell'inulina da cicoria, 12 g/giorno)

Friedrichsen et al., Diabetes Obes Metab, 2021 (assunzione energetica con semaglutide)

Reynolds et al., The Lancet, 2019 (meta-analisi dose-risposta della fibra)

Wharton et al., 2022 (incidenza aggregata di stitichezza in STEP)

Sehgal et al., Nature Health, 2026 (effetti collaterali nel mondo reale, 410.198 pubblicazioni)

Urbina et al., Clinical Obesity, 2026 (carenze nutrizionali con GLP-1)

Linee guida AGA 2013; Garg 2017; Gibson & Shepherd 2010; Gill et al. 2021

APPROFONDISCI: LE GUIDE COMPLETE, GRATIS

Il divario di fibre in Europa
goodfibercompany.com/it/blog/il-divario-di-fibre-in-europa/

La biblioteca italiana è in crescita. Pubblichiamo tutte le guide complete su fibra e GLP-1, gratis e con le fonti, su goodfibercompany.com/it/blog/ — nuove uscite ogni settimana.

Siamo The Good Fiber Company. Leggiamo la ricerca su fibra e GLP-1 così tu non devi farlo, e la pubblichiamo tutta gratis su **goodfibercompany.com**.

Informazione educativa, non un parere medico. Questa guida riflette fonti aggiornate a luglio 2026 e viene rivista con il nostro aggiornamento trimestrale dei contenuti.