



Stomaco e intestino chiamano Superdoctor risponde

Luca Frulloni

Progetto editoriale promosso da

SANDOZ A Novartis
Division

Le informazioni presenti in questa monografia hanno rilevante utilità informativa, divulgativa e culturale ma non possono in alcun modo sostituire la visita medica o il consulto con il Farmacista che devono essere sempre consultati per qualsiasi problema di salute o condizione clinica.

TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Edizione fuori commercio. Omaggio per i pazienti.



© 2012 CLUSTER s.r.l.

info@clustersrl.it

www.clustersrl.it

Torino P.zza Carlo Felice, 80

Tel.: 011.50.75.501 - Fax: 011.56.27.038

Progetto grafico ed editing: Simona Campanelli

Redazione scientifica: Nicoletta Pasqui, Patrizia Pignocchino

Stampa: Tecnografica s.r.l. – Lomazzo (CO)

Luca Frulloni

*Professore Associato di Gastroenterologia,
Policlinico "G.B. Rossi", Università degli Studi di Verona*

Indice

Introduzione

L'apparato digerente	4
La digestione	5
Le cause più frequenti di cattiva digestione	7

I disturbi più frequenti dello stomaco

La gastrite	9
L'ulcera	11
Il reflusso gastroesofageo.....	13

I disturbi più frequenti dell'intestino

La diarrea	16
La stipsi	18
Il colon irritabile.....	20

Consigli generali

Regole d'oro	22
--------------------	----

Introduzione

L'apparato digerente

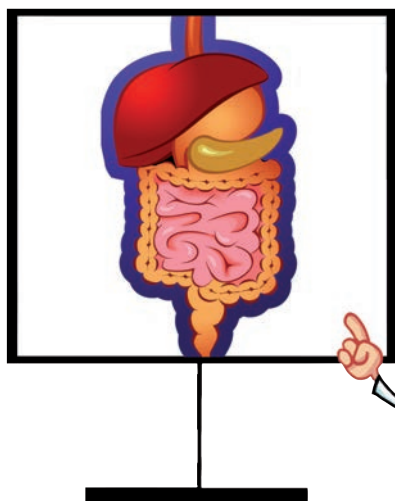
La digestione si svolge nell'**apparato digerente**, un tubo lungo circa 10-12 metri, costituito da bocca, esofago, stomaco, intestino e due grosse ghiandole, fegato e pancreas che, tra le altre cose, producono sostanze utili per la digestione.

La digestione inizia già nella **bocca**. Il cibo introdotto in bocca subisce subito le prime trasformazioni: qui infatti viene masticato, ridotto in piccole parti e mescolato con la saliva.

L'atto di inghiottire è un'azione volontaria. Dopo di che, il cibo prosegue il suo percorso grazie ai movimenti (contrazione e rilassamento) dei muscoli involontari del tubo digerente. Sospinto da questi movimenti (che in condizioni normali hanno intensità e frequenza costanti) il cibo percorre l'**esofago** e, attraverso una valvola (detta *cardias*), arriva nello stomaco.

Lo **stomaco**, per continuare la digestione dei cibi, produce un succo digestivo molto acido in grado di avviare la "demolizione" delle proteine. Il cibo parzialmente digerito nello stomaco prende poi la via dell'intestino attraverso una seconda valvola (detta *piloro*).

Nell'**intestino** si completano la digestione e l'assorbimento dei nutrienti. In particolare i **grassi** vengono "demoliti" e poi assorbiti grazie alla **bile** che il fegato riversa nell'intestino ed



al **succo pancreatico** che il pancreas produce all'arrivo del cibo. Anche gli **zuccheri** vengono attaccati e digeriti principalmente nell'intestino, grazie alla collaborazione preziosa della flora batterica. La **flora batterica** intestinale è un complesso ecosistema costituito da miliardi di batteri che popola il nostro intestino e svolge una serie di funzioni essenziali per il benessere del nostro organismo. Non solo interviene nella digestione degli zuccheri e favorisce l'assorbimento di molti minerali e vitamine, ma rappresenta anche una barriera di protezione contro le aggressioni dei batteri nocivi e dei virus. Tutta la superficie dell'intestino è coperta da pieghe e solchi (i villi) che aumentano la superficie di assorbimento dei nutrienti, consentendone l'ingresso nel sangue e la distribuzione a tutti gli organi del nostro corpo. Nel lungo cammino tra le "curve" dell'intestino vengono riassorbiti anche tutti gli altri elementi nutritivi utili al nostro corpo, a partire dall'acqua, i sali minerali, le vitamine, ecc. Al termine del viaggio nel tubo digerente rimarrà solo una parte del cibo che il nostro corpo proprio non riesce a recuperare e che viene eliminata con le feci.

La digestione

La **digestione** è un processo che trasforma gli alimenti che mangiamo in sostanze semplici che possono essere assorbite dal nostro tubo digerente e giungere, attraverso il sangue, a tutte le parti del corpo.

Le principali sostanze nutritive che introduciamo con il cibo sono le proteine, gli zuccheri e i grassi.

- Le **proteine** sono componenti fondamentali di tutte le cellule del nostro corpo pertanto devono entrare in quantità adeguata nella nostra dieta. Sono presenti negli alimenti di origine animale (carne, pesce, uova, latte, formaggi, yogurt) e in quelli di origine vegetale (legumi, cereali, ecc.).
- I **grassi** (o lipidi) si dividono in saturi ed insaturi. Quelli **saturi** hanno maggiore tendenza a depositarsi lungo i vasi sanguigni formando

placche aterosclerotiche e creando seri problemi di circolazione. Sono presenti ad esempio nel tuorlo dell'uovo, nel latte e nei suoi derivati, nei grassi animali, specie nelle frattaglie.

I grassi **insaturi** (indicati come omega) sono essenziali per la vita e debbono essere necessariamente assunti con il cibo poiché il nostro organismo non riesce a produrli. Sono presenti, ad esempio, nell'olio e nei pesci. Hanno molteplici funzioni come mantenere in salute le membrane cellulari, trasportare vitamine, ridurre il colesterolo totale, in particolare quello cattivo (LDL) e i trigliceridi.

- Gli **zuccheri** (o "carboidrati" o "glucid"), sono di due tipi: semplici (glucosio, fruttosio lattosio ecc.) che non devono essere digeriti per essere utilizzati dall'organismo; complessi (ad esempio l'amido di pane, pasta, riso, lenticchie, fagioli, ceci, patate) che debbono essere digeriti e trasformati in zuccheri semplici per essere assorbiti. Sono la maggiore fonte di energia, soprattutto durante l'attività fisica intensa ma anche a riposo: il sistema nervoso centrale da solo "brucia" circa 180 grammi di glucosio al giorno per svolgere le proprie funzioni. Gli zuccheri non utilizzati sono immagazzinati nel fegato e nei muscoli o trasformati e depositati come grasso.



Le cause più frequenti di cattiva digestione

I disturbi della digestione a tutti i livelli (esofago, stomaco, intestino) riconoscono alcune cause comuni. Le principali sono:

- **Fumo:** danneggia tutti i tratti del tubo digerente: disturba la funzionalità della valvola tra esofago e stomaco, aumenta la secrezione di succhi gastrici ed irrita la parete dell'intestino.
- **Obesità:** l'eccesso di grasso sull'addome schiaccia lo stomaco e aumenta la pressione al suo interno, facilitando il rigurgito di cibo acido dallo stomaco all'esofago (reflusso). Inoltre le persone obese hanno per lo più una cattiva alimentazione che favorisce ulteriormente i disturbi digestivi.
- **Ernia iatale:** consiste nel passaggio della parte alta dello stomaco dall'addome, dove si trova abitualmente, al torace dove può alterare la funzione dell'esofago (provocando il reflusso) ma anche del cuore (dando alterazioni dei battiti cardiaci).
- **Malattie autoimmuni:** possono colpire non solo il rivestimento esterno del corpo (pelle) ma anche gli organi interni e il rivestimento interno del tubo digerente (es. sclerodermia).
- **Condizioni di stress fisico, mentale e psicologico:** il sistema nervoso può dare aumento della produzione di succhi gastrici ed alterazioni dei movimenti involontari del tubo digerente.
- **Sedentarietà:** la mancanza di moto rallenta lo svuotamento di tutto il tubo digerente e rende più difficoltosa la digestione. In particolare favorisce l'acidità gastrica, perché il cibo può rimanere a lungo nello stomaco, e la stitichezza, perché il cibo rallenta il suo cammino nell'intestino. Inoltre, l'indebolimento dei muscoli, soprattutto dell'addome può ridurre ulteriormente l'attività di stimolo dei movimenti del tubo digerente.
- **Dieta errata:** pasti troppo abbondanti oltre a favorire l'obesità, sono difficili da digerire, provocano un aumento della produzione di succhi gastrici e di prodotti tossici di scarto, causa di molte malattie tra cui i tumori intestinali.



Tra i **cibi da limitare** o ridurre drasticamente ricordiamo:

- **cibi elaborati e ricchi di grassi** (soffritto di burro e olio, pasta o riso molto conditi, pasta al forno, minestrone elaborati, brodi di carne, ecc.),
- **carni grasse** (interiora, carne di maiale, anatra, oca, selvaggina e cacciagione, ecc.),
- **carni salate**, affumicate ed insaccate (tutti i salumi sono da limitare!),
- **peschi grassi** (salmone, anguilla, carpa, ecc.), crostacei (gamberi, aragosta, ecc.) molluschi (calamari, seppie, polipi, frutti di mare, vongole, cozze),
- **peschi salati** (aringhe, acciughe, sardine, ecc.),
- **formaggi salati**, fermentati e piccanti (gorgonzola, ecc.),
- **uova fritte** o preparate con burro ed altri grassi,
- **verdure cotte in olio e/o burro**,
- **salse** piccanti, maionese, ketchup, senape, mostarda, ecc.,
- **spezie**, peperoncino, pepe, zafferano, paprica, noce moscata, ecc.,
- **frutta poco matura e acida** (arance, limoni, pompelmi ecc.),
- **frutta secca** (datteri, castagne, nocciole, arachidi, noci, mandorle ecc.),
- purtroppo per i golosi, occorre evitare anche **cioccolato, gelati e dolci farciti**,
- **alcool** (vino puro, liquori, aperitivi, birra) e **bevande gassate** (acide e contenenti caffeina, teina, cola) hanno azione simile al fumo.

I disturbi più frequenti dello stomaco

Il **bruciore di stomaco**, detto anche acidità di stomaco, è un disturbo che accomuna molte malattie gastriche.

Colpisce molti italiani e ognuno di noi l'ha provato almeno una volta nella vita.

La gastrite acuta

■ Come si riconoscere il disturbo?

Se il **bruciore di stomaco** ci assale in occasione di un pasto è probabile che si tratti di una forma di **gastrite acuta**.

A volte, al bruciore di stomaco si accompagnano **nausea**, **senso di amaro in bocca**, **vomito** e **gonfiore addominale**. Possono verificarsi anche attacchi di **diarrea**.

La gastrite è un'infezione acuta della parete dello stomaco. Le pareti dello stomaco normalmente sono protette da una barriera contro gli acidi utili per la digestione. Se questa barriera si indebolisce i succhi digestivi riescono a danneggiare ed infiammare le pareti dello stomaco.

- Un pasto particolarmente abbondante, cibi molto cucinati e difficili da digerire, troppo vino o una situazione di intenso stress sono tra le cause più comuni in grado di scatenare questo bruciore ed il senso di acidità gastrica.
- Anche farmaci molto utilizzati, tra i quali i farmaci contro l'infiammazione e il dolore, possono irritare la parete dello stomaco.
- Infine è stato individuato un batterio (*Helicobacter pylori*) che vive nella parete dello stomaco e che può contribuire ad indebolire le difese dello stomaco e provocare l'infiammazione.



■ Cosa fare una volta riconosciuta la patologia?

Le forme lievi di bruciore di stomaco possono risolversi con riposo associato ad una dieta leggera ed adeguata.

Inoltre possono essere utilizzati **farmaci** che riducono l'acidità gastrica e che proteggono le pareti dello stomaco, seguendo il consiglio del medico o del farmacista.

N.B. Solo il medico può fare una corretta diagnosi di gastrite e dare indicazioni su come gestire la malattia, in base alla gravità dei sintomi. Inoltre il medico va sempre consultato se i sintomi non si risolvono o peggiorano.



■ Cosa non fare

Alla base della gastrite spesso troviamo una cattiva digestione. È quindi utile non mangiare tutti quei cibi che causano ulteriori attacchi alla parete dello stomaco già infiammata. In particolare:

- mangiare sughi elaborati e intingoli grassi, fritti e cibi insaccati o in scatola,
- assumere brodi di carne e minestrone,
- condire con spezie e peperoncino,
- assumere frutta acida e poco matura o frutta secca,
- mangiare dolci,
- bere bibite gassate e caffè,
- fumare.

L'ulcera

■ Come si riconosce il disturbo?

Se al **bruciore di stomaco** si associano anche **dolore** sordo alla bocca dello stomaco, **gonfiore** e **nausea**, che compaiono ai pasti, può trattarsi di **ulcera gastrica**.

L'ulcera gastrica è una ferita che può presentarsi come una semplice erosione fino ad una vera perforazione nella parete dello **stomaco**.

In un malato ogni quattro l'ulcera gastrica provoca un'**emorragia** cioè una perdita di sangue nello stomaco che può causare anemia.

Se il bruciore di stomaco ed il dolore diventano più prolungati e sono presenti anche lontani dai pasti e durante la notte, può trattarsi di **ulcera duodenale** cioè di una ferita sulla parete del duodeno. Il duodeno è il primo tratto dell'intestino che riceve il cibo molto acido proveniente dallo stomaco per continuare il processo digestivo.

In passato si riteneva che lo stress e gli alimenti speziati fossero le cause principali dell'ulcera: ora invece si è scoperto che la causa della maggior parte delle ulcere è un batterio, l'*Helicobacter pylori*, che vive e si moltiplica all'interno della parete di stomaco ed intestino e, in alcuni casi, può intaccarla e provocare una ferita, cioè un'ulcera.

Altri fattori che possono causare l'ulcera sono i **farmaci antinfiammatori** e **antidolorifici**, il **fumo**, l'**abuso di alcool** e lo **stress**.

Per essere certi di avere l'ulcera è indispensabile fare la **gastroscopia**, che è un esame che comporta l'introduzione di un sondino dalla bocca che permette di vedere la ferita dello stomaco o del duodeno, le sue dimensioni, ecc. Permette anche di eseguire prelievi per la ricerca dell'*Helicobacter pylori* e, se necessario, può essere ripetuta per controllare la cicatrizzazione dell'ulcera.



Per sapere se è presente un'infezione causata del batterio *Helicobacter pylori* sono disponibili anche esami del sangue, delle feci, del respiro che possono essere prescritti dal proprio medico.

■ *Cosa fare una volta riconosciuta la patologia?*

Il medico curante o lo specialista gastroenterologo provvederanno a prescrivere **farmaci efficaci nel ridurre la produzione di acido nello stomaco**. Gli attuali farmaci sono in grado di determinare la cicatrizzazione delle ulcere già in 2-4 settimane e di curare la malattia senza bisogno di operare i pazienti, come avveniva molto spesso fino a trenta anni fa.

Inoltre, se è accertata la presenza dell'*Helicobacter pylori*, il medico curante o il gastroenterologo aggiungeranno un'adeguata **terapia antibiotica in grado di eliminare il batterio** e, quindi, di ridurre drasticamente la possibilità che l'ulcera si riattivi.



■ *Quali sono i parametri da tenere sotto controllo?*

L'ulcera può dare sanguinamento in quantità che varia a seconda della sua grandezza. Il primo parametro da controllare nelle analisi del sangue è l'**emocromo** per valutare il valore dell'emoglobina nel sangue e la presenza di **anemia**. Il paziente può arrivare ad avere anche un'anemia severa senza sentire il tipico affanno del respiro. Infatti se il sanguinamento è scarso ma costante, il corpo si abitua pian piano alla diminuzione di ossigeno, il cuore inizia a battere più forte sotto sforzo, mettendo in atto i cosiddetti meccanismi compensatori fino a quando ciò è possibile. Se il sanguinamento dallo stomaco è maggiore e rapido, il paziente può osservare l'emissione di feci nere (melena).

Il reflusso gastroesofageo

La presenza di bruciore dietro lo sterno, alla bocca dello stomaco, che si accompagna ad un rigurgito di cibo acido, è tipico del **reflusso gastroesofageo**. Questo si verifica quando il contenuto dello stomaco risale nell'esofago perché la valvola che separa esofago e stomaco non chiude bene e dunque consente al cibo e ai succhi gastrici di tornare indietro. In questo caso, di solito, il bruciore aumenta dopo il pasto, durante il riposo notturno e quando il corpo è in posizione orizzontale o sta compiendo gesti comuni come chinarsi per raccogliere un oggetto o allacciarsi le scarpe.

Nei paesi industrializzati il reflusso gastroesofageo è un disturbo molto diffuso e colpisce circa 1 persona su 5. Alcuni fattori già indicati come responsabili della cattiva digestione aumentano la possibilità di avere questo disturbo: fumo, obesità, ernia iatale ed alcune malattie autoimmuni.

A questi fattori si aggiunge la **gravidanza**.

Nei primi tre mesi aumenta l'ormone progesterone che agisce rilassando la valvola che separa lo stomaco dall'esofago. Oppure il reflusso può comparire negli ultimi tre mesi di gestazione quando il volume aumentato dell'utero spinge in alto lo stomaco.



■ Cosa fare una volta riconosciuta la patologia?

Per diminuire i sintomi del reflusso o per prevenire la sua comparsa è utile **evitare tutte le cause di cattiva digestione** già indicate precedentemente, controllare il proprio **peso corporeo**, **smettere di fumare**, seguire una **dieta equilibrata** e praticare **attività fisica**.

Nelle forme più impegnative possono essere utili **farmaci** efficaci nella cura di questa malattia. Questi farmaci devono essere sempre utilizzati sotto controllo del medico.

N.B. Il medico è sempre la persona cui bisogna affidarsi per definire una malattia e decidere le possibili cure.

Nei casi più gravi, quando non si hanno benefici né con i cambiamenti dello stile di vita, né con i farmaci, il medico può decidere di ricorrere alla **chirurgia**. Anche in questo caso è solo parlando con il proprio medico che si può stabilire la gravità dei disturbi e la cura migliore.

■ Cosa non fare?

- Piegarsi in avanti subito dopo il pasto.
- Fare attività fisica subito dopo aver mangiato.
- Coricarsi a stomaco pieno: dovrebbero passare 2 o 3 ore tra la fine del pasto ed il momento di sdraiarsi.
- Sdraiarsi completamente per dormire: invece è utile sollevare la testiera del letto di 10-15 cm con supporti e/o letti appositi.
- Indossare abiti o cinture che stringono troppo il giro vita.
- Affrontare situazioni stressanti perché aumentano la produzione di acido nello stomaco.



I disturbi più frequenti dell'intestino

I disturbi intestinali sono molto frequenti: almeno il 20% della popolazione ne è colpito.

Nell'intestino tenue, che è la parte più lunga, e nel **colon** si completano la digestione e l'assorbimento di acqua e sostanze nutritive. Queste passano dall'interno del "tubo digerente" alle cellule di rivestimento e di qui nella circolazione che li distribuisce all'organismo. È chiaro, quindi, che un cattivo funzionamento di questo tratto di tubo digerente può provocare problemi, anche gravi, a tutto l'organismo.

In condizioni normali il cibo viene spinto lungo l'intestino da contrazioni e rilasciamenti ritmici ed uniformi della parete.

Le malattie intestinali sono, in genere, caratterizzate da modificazioni e disordini di queste contrazioni.

- Quando i movimenti intestinali, per varie cause, diventano più intensi e frequenti, il cibo e l'acqua sono spinti velocemente lungo il tubo e non vengono assorbiti adeguatamente. Per questo motivo una quantità maggiore di acqua viene espulsa con le feci provocando la **diarrea**.
- In altri casi, le contrazioni del tubo digerente diventano meno frequenti ed intense, il passaggio del cibo è rallentato e il tempo per il riassorbimento di acqua troppo lungo tanto da portare all'emissione di feci secche e dure tipiche della **stitichezza** (o stipsi).
- Momenti alternati di feci liquide o secche associate ad altri sintomi spesso caratterizzano il disturbo **colite** (detto anche sindrome del colon irritabile).

La diarrea

■ Come si riconosce il disturbo?

La **diarrea (o dissenteria)** è un disturbo della defecazione che porta ad un aumento del numero di scariche al giorno. Anche la quantità delle feci giornaliere aumenta, con una consistenza che da poco solida può arrivare a completamente acquosa.

I sintomi che più frequentemente accompagnano la diarrea sono: **crampi, dolori addominali, gonfiore, nausea, urgente bisogno di andare al bagno.**

Si distinguono una forma acuta ed una cronica di diarrea.

La **diarrea acuta** è molto comune, di solito dura 1 o 2 giorni e si interrompe da sola, senza bisogno di farmaci.

Nel 70% dei casi è scatenata da **agenti infettivi** (batteri come la salmonella, virus come quelli dell'influenza e dell'epatite, ecc.) ed è spesso associata a febbre.

In altri casi è legata all'uso di **farmaci** (es. antibiotici), **intolleranze alimentari** (dolcificanti artificiali e lattosio, uno zucchero presente nel latte), **malattie intestinali** (diverticoli), **interventi chirurgici** recenti (asportazione della cistifellea).

La **diarrea cronica** dipende, per lo più, dalla sindrome del colon irritabile (di cui parleremo più avanti) ma anche da altre patologie particolari come la **malattia celiaca** (intolleranza al glutine contenuto negli alimenti), **malattie infiammatorie** (come la malattia di Crohn), **tumori intestinali** e **malattie del pancreas**.



Oltre ai sintomi già descritti per la forma acuta, la diarrea cronica può portare a perdita di peso e a gravi alterazioni di tutto l'organismo (disidratazione) dovute alla perdita di grandi quantità di sali minerali e di acqua.

N.B. Poiché la diarrea può essere conseguenza di malattia anche grave, la sua durata oltre i 3 giorni impone di interpellare il medico per fare la diagnosi ed iniziare la terapia più adatta.

■ Cosa fare una volta riconosciuta la patologia?

Quando la diarrea si risolve da sola in pochi giorni non sono necessari esami.

I **farmaci antidiarroici** sono in genere in grado di risolvere il problema immediato, riducendo o bloccando le scariche, tuttavia non sono raccomandati quando la diarrea è causata da un'infezione.

Infatti, bloccare la diarrea prima di aver eliminato la causa prolunga solo il problema, intrappolando gli agenti infettivi nell'intestino.

È importante una **dieta adeguata**. Data la perdita abbondante di acqua, sale e sostanze nutritive, la prima cosa da fare è **assumere liquidi**, sali e zuccheri sotto forma di bevande zuccherate. Man mano che la situazione migliora è possibile introdurre banane, riso, patate lesse, pane tostato, carote cotte, pollo al forno senza pelle o grasso. Per i bambini, è raccomandata una dieta particolarmente leggera.

■ Cosa non fare

- Assumere latte e latticini (formaggi) ed alimenti ricchi di grassi o cucinati con grassi,
- assumere cibi contenenti molte fibre,
- assumere dolci, soprattutto farciti,
- assumere bevande molto calde o molto fredde.



La stitichezza

La **stitichezza (o stipsi)** è un disturbo che porta ad evacuare con difficoltà feci che appaiono scarse, frammentate, dure e secche.

Colpisce circa il 10% della popolazione dei paesi industrializzati ed è più frequente nelle **donne** e negli **anziani**.

Tuttavia, soprattutto le persone anziane tendono a definirsi stitiche anche se evacuano regolarmente, magari un giorno sì ed uno no, e, poiché bevono poco, eliminano feci secche.

Una vita troppo sedentaria, alterazioni della flora intestinale, stress, ansia, paura ed aggressività repressa possono dare stipsi (come in altri soggetti possono, invece, dare diarrea).

In genere questo cattivo funzionamento intestinale non riconosce una causa precisa, ma può anche essere il segno di malattie serie dell'intestino che ostacolano la progressione del cibo (ad esempio i tumori).

Nei bambini la causa più frequente di stipsi è l'intolleranza a particolari alimenti (che normalmente negli adulti porta a diarrea).



■ Come si riconosce il disturbo?

I **sintomi** possono essere intestinali o generali. Tra i primi i più comuni sono i **dolori addominali** che possono diventare vere e proprie **coliche**, **cattiva digestione**, **flatulenza** (presenza eccessiva di aria intrappolata), **gonfiore addominale** e, a volte, **sensazione di incompleto svuotamento**.

Tra i sintomi generali sono frequenti **mal di testa**, **cardiopalmo** (batticuore), **insonnia**, **alito cattivo** e **diminuzione dell'appetito**. A volte è colpita anche la **pelle** con **gonfiori e arrossamenti** dovuti, forse, all'as-

sorbimento e passaggio nel sangue di sostanze tossiche che dovrebbero essere eliminate rapidamente ma che rimangono troppo a lungo nell'intestino. La più comune delle **complicanze** della stitichezza è rappresentata dalle **emorroidi** (dilatazione delle vene dell'ultimo tratto dell'intestino che tendono ad infiammarsi e a sanguinare), dovute probabilmente alla difficoltà ad espellere le feci più dure.

Soprattutto negli anziani una condizione di stipsi che rimane per lunghi periodi può provocare **dolori cronici** e complicanze più gravi come le **occlusioni** intestinali o la formazione di piccole tasche nella parete del colon, dette diverticoli.

■ Cosa fare una volta riconosciuta la patologia?

Occorre anzitutto adottare le indicazioni comportamentali (vedi le "regole d'oro"), in particolare:

- **dieta ricca di fibre:** frutta, verdura e cereali integrali (frumento, farro, pane integrale, riso non brillato) ed alimenti ricchi di **fermenti lattici** (yogurt) che, assunti regolarmente, riequilibrano la flora batterica intestinale,
- **bere** più acqua (a digiuno), tisane, latte magro, brodi vegetali,
- **movimento:** camminare almeno 1 ora al giorno aumenta la frequenza e la regolarità delle evacuazioni.

Quando la stipsi non risponde a questi semplici accorgimenti occorre ricorrere a farmaci che, però, devono sempre essere prescritti dal medico che potrà anche decidere di prescrivere alcuni esami prima di iniziare un trattamento.

■ Cosa non fare

- Assumere **lassativi** senza consultare il medico: alcune persone "pensano" di essere stitiche ma non lo sono: in questi casi il lassativo non solo non è utile ma è anche pericoloso se usato cronicamente.
- Adottare un'alimentazione particolarmente ricca di **grassi cucinati:** non è vero che abbondare con i grassi cotti aiuta a svuotare più in fretta l'intestino.

Colite o sindrome del colon irritabile

Anche se il termine **colite** viene ancora adottato per indicare una serie di disturbi dell'intestino, fastidiosi ma generalmente non gravi, il termine più appropriato è **sindrome del colon irritabile**.

Non ne è ancora chiara la causa: i pazienti che ne soffrono hanno un colon particolarmente sensibile e reattivo a determinati alimenti e allo stress.

Il colon irritabile colpisce le donne più degli uomini (circa il 70% dei casi), particolarmente nel periodo mestruale, e pertanto sono stati chiamati in causa cambiamenti ormonali. Altre cause comuni sono gli antibiotici che alterano la flora batterica o l'uso eccessivo di lassativi che "irritano" la parete intestinale.



■ Come si riconosce il disturbo?

I **disturbi** più comuni del colon irritabile sono **dolore, crampi, gonfiore** e **fastidio addominale** che spesso scompaiono dopo l'evacuazione, con **feci alternativamente troppo dure o troppo molli**.

Sono frequenti anche nausea, a volte con vomito, mal di stomaco, brontolii intestinali e dolori all'ano.

Può essere presente urgenza di urinare soprattutto durante la notte e dolore quando si svuota la vescica.

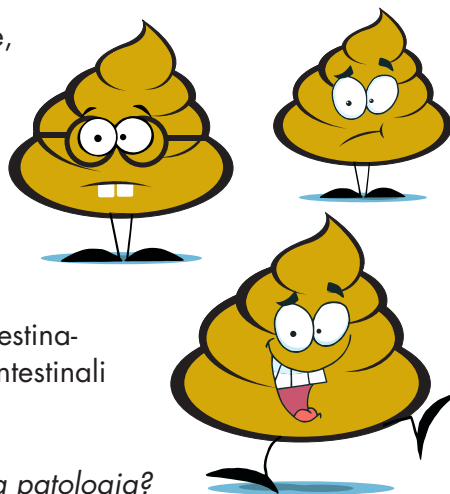
Sono comuni anche mal di testa, dolori muscolari e delle articolazioni, stanchezza cronica con sonnolenza e ansia.

Tutti questi disturbi possono portare ad una perdita di peso.

Di fronte a questi sintomi, soprattutto se durano da tempo, occorre an-

dare dal medico che deve decidere, oltre alla cura più appropriata, anche gli eventuali esami per escludere altre malattie.

Infatti, tra le malattie che possono dare disturbi intestinali simili ricordiamo la malattia celiaca (o intolleranza al glutine), altre intolleranze alimentari ma anche polipi intestinali, malattie croniche infiammatorie intestinali e tumori.



■ Cosa fare una volta riconosciuta la patologia?

Non è disponibile una terapia che curi la causa di questa sindrome. È necessario imparare a convivere con i sintomi di questa malattia e non abbattersi.

I sintomi lievi sono controllabili modificando la **dieta** e lo **stile di vita** come già indicato nel caso di stipsi o diarrea.

In caso di sintomi più severi possono essere utili **farmaci lassativi** per il controllo della stitichezza, **farmaci antidiarroici** per combattere questo sintomo e farmaci che rilassano i muscoli intestinali per alleviare i crampi dolorosi.

N.B. Occorre comunque sottolineare che la cura deve essere personalizzata e prescritta da un medico proprio perché le cause alla base dei sintomi possono variare molto da soggetto a soggetto ed essere anche gravi.

■ Cosa non fare

- Proprio perché le cause del colon irritabile possono essere molteplici occorre assolutamente **evitare il "fai da te"** e rivolgersi sempre al medico per avere una diagnosi sicura ed un trattamento adeguato.

Consigli generali

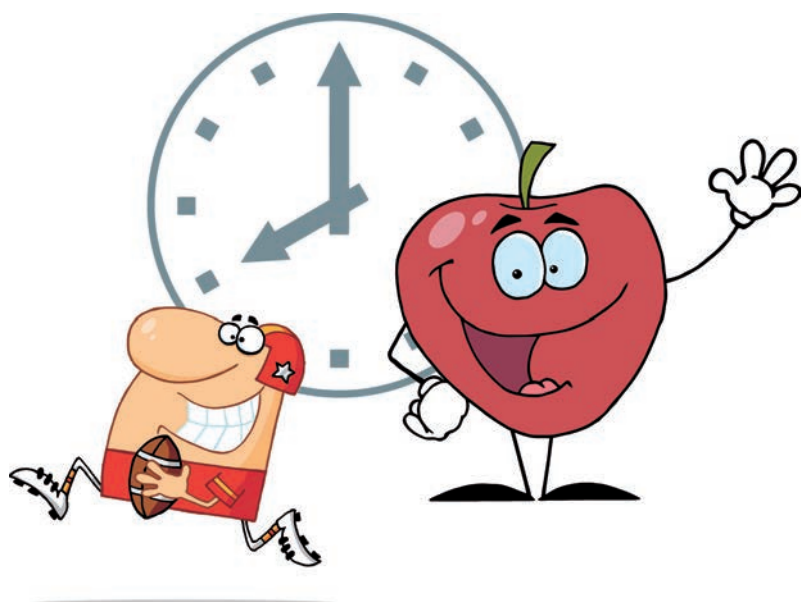
Regole d'oro

È utile seguire alcuni semplici comportamenti:

- **Mangiare lentamente.** La prima regola della buona digestione è masticare accuratamente il cibo e non abbuffarsi.
- **Mangiare poco e spesso.** Consumare 4-5 piccoli pasti nella giornata favorisce lo svuotamento dello stomaco. Lo spuntino del mattino e del pomeriggio serve a bloccare l'acidità dello stomaco e ad evitare che salga troppo durante i digiuni prolungati. Evitare pasti abbondanti soprattutto la sera.
- **Mangiare ad orari regolari.** Evitare di ritardare eccessivamente o saltare i pasti nella giornata.
- **Mangiare in un ambiente rilassante.** Per mangiare correttamente è necessario sedersi durante il pasto e rimanere seduti per 10 minuti in relax senza affrontare immediatamente sforzi fisici o intensi stress. Non è consigliato mangiare quando si è particolarmente stanchi o nervosi, discutere e agitarsi durante il pasto.
- **Seguire una dieta bilanciata** a base di cereali integrali in ogni pasto (e non di cereali raffinati, patate e dolci), conditi con grassi vegetali (e non con grassi animali) accompagnati da verdure in abbondanza e 2 o 3 porzioni di frutta fresca al giorno. Anche la frutta secca è ricca di nutrienti essenziali ma è molto calorica e va limitata a 1 o 2 piccole porzioni al giorno. Per garantire l'apporto di proteine privilegiare il consumo di carni bianche e di pesce (ricco anche di grassi "buoni" come gli omega) e limitare le carni rosse, le uova ed i latticini ricchi di grassi saturi, dannosi per il sistema cardiovascolare.
- **Svolgere attività fisica giornaliera costante** che aiuta a mantenere



il peso forma. Per fare almeno 30 minuti al giorno di attività fisica al giorno sono sufficienti 2-3 camminate di 10-15 minuti al giorno, magari prima e al termine del lavoro e durante la pausa pranzo. I benefici maggiori sulla salute sembrano provenire proprio da un'attività leggera o moderata come camminare ed andare in bicicletta. È necessario però fare almeno 10-15 minuti di attività alla volta, perché una durata inferiore non avrebbe lo stesso effetto sulla salute.





NP4 IT1903987902