

Medicina**Mi spieghi dottore****La diagnosi**
In quali casi
si consiglia di fare
esami specifici

In quali casi può essere utile fare specifici accertamenti? Se ci sono campanelli d'allarme come, per esempio, la presenza di sangue durante l'evacuazione, segnali di ostruzione, perdita di peso o storia familiare di tumore o di malattia infiammatoria cronica intestinale, è buona regola fare una visita specialistica e qualche accertamento, a seconda della possibile causa. «La storia clinica del paziente e l'esame obiettivo, compresa l'esplorazione rettale, possono aiutare a

fare diagnosi — spiega Silvio Danese —. Ma è importante eseguire dei test di laboratorio e alcune indagini strumentali, prima tra tutte la colonoscopia, in relazione ai sospetti. Quando si ipotizza che la stitichezza dipenda da disfunzioni colonrettali si può ricorrere ad alcuni esami specifici, quali la manometria anorettale, lo studio dei tempi di transito del colon e la defecografia».

A.S.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Come si combatte la stitichezza?**Lo specialista**

Mangiare più fibre e bere due litri d'acqua al giorno spesso basta a risolvere il problema



Silvio Danese
responsabile Centro per le malattie croniche intestinali Istituto Humanitas, Milano

Per più di due persone su dieci, in prevalenza donne, la stitichezza (o stipsi) è un problema cronico. Poi c'è la nutrita schiera di chi si ritiene stitico, quando in realtà non lo è. «Il semplice fatto di non evacuare ogni giorno non significa soffrire di stitichezza, a patto che ciò avvenga senza sforzo e con feci morbide. In linea generale si parla di stipsi quando ci sono meno di tre evacuazioni alla settimana, a cui in genere si associano sforzo durante la defecazione, feci dure oppure sensazione di evacuazione incompleta» chiarisce Silvio Danese, responsabile del Centro per le malattie croniche intestinali dell'Istituto Humanitas di Milano e docente di Humanitas University.

Quali sono le cause principali?

«In primo luogo conviene distinguere tra stitichezza acuta e cronica. Un improvviso cambiamento della regolarità intestinale può indirizzare con più facilità verso una causa, per esempio, l'avvio di una terapia con farmaci che possono favorire il problema, come antidepressivi, antipertensivi o supplementi di ferro. Oppure, anche se con minore frequenza, una stipsi improvvisa potrebbe essere conseguenza di un cambio strutturale dell'intestino in seguito a una stenosi (restringimento ndr) post-infiammatoria, che può portare addirittura all'occlusione. Per contro, l'identificazione della possibile causa nella forma cronica è più articolata e solo un'attenta analisi della storia del paziente può mettere sulla giusta strada. In alcuni casi la stipsi cronica si associa a una motilità ridotta del colon oppure a una disfunzione dei muscoli del pavimento pelvico, coinvolti nell'evacuazione delle feci. Altre volte alla base di tutto ci sono errate abitudini alimentari, in particolare un ridotto consumo di fibre. Le fibre, soprattutto quelle insolubili, determinano le normali contrazioni peristaltiche intestinali, favorendo così la progressione della massa fecale e la sua successiva espulsione. La stitichezza cronica può essere conseguenza anche di un uso sconsiderato di lassativi, di numerose malattie associate a un rallentamento della motilità gastrointestinale (ipotiroidismo, morbo di Parkinson, lupus eritematoso sistemico, ecc.) nonché di tumori del colon e di altri organi addominali che vanno a comprimere meccanicamente l'intestino».

Che cosa si può fare per contrastarla?

«Innanzitutto bisogna spiegare che avere un'evacuazione al giorno non sempre è la norma. La prima indicazione è sempre quella volta a cambiare le abitudini alimentari, aumentando l'introduzione di fibre con la dieta fino a 20-35 grammi al giorno. Altrettanto importante è bere molto: i liquidi aiutano a rendere le feci morbide e quindi a favorire la loro evacuazione. Sotto questo aspetto gli individui più a rischio di stipsi sono gli anziani, che in genere tendono ad assumere pochi liquidi, mentre dovrebbero bere almeno 2 litri di acqua al giorno (circa 8-10 bicchieri al dì). Quando queste misure non sono sufficienti, si può ricorrere a lassativi formanti massa come, per esempio, lo psyllium o la metilcellulosa. Altri lassativi che possono giovare sono quelli di tipo osmotico, come preparati a base di polietilene glicole. Di recente sono stati messi in commercio anche alcuni nuovi farmaci, quali la linaclotide e la prucalopride, che vanno però assunti sotto stretto controllo medico. La prima agisce promuovendo la secrezione di acqua e ioni cloro all'interno del colon, la seconda stimola la peristalsi intestinale, quando questa è assente o insufficiente».

Antonella Sparvoli
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si parla di **stitichezza** o stipsi quando una persona riferisce meno di tre evacuazioni alla settimana. La stipsi può essere **acuta**, e quindi manifestarsi con un improvviso cambiamento della regolarità intestinale, o **cronica**, quando le difficoltà ad evacuare durano da almeno tre mesi

LE CAUSE
più comuni di stitichezza sono

Assunzione di alcuni farmaci, tra cui antidepressivi, ferro, oppioidi, ecc.

Cambiamenti provvisori di abitudini alimentari e di vita, per esempio quando si fa un **viaggio**

Dieta inadeguata povera di fibre e ricca di grassi animali e zuccheri

Abuso di lassativi stimolanti. Può causare una sorta di dipendenza che porta ad aumentare la dose finché l'intestino diventa insensibile alla loro azione e smette di funzionare

Variazioni ormonali durante la gravidanza, prima del ciclo mestruale e in menopausa

Ipotiroidismo e altre malattie, tra cui il Lupus, la sclerosi multipla e il morbo di Parkinson

Alterazioni strutturali dell'intestino come, per esempio, accade in caso di stenosi post-infiammatorie nella malattia di Crohn

Tumori del colon o di altri organi addominali

Sindrome del colon irritabile. In questi casi la stitichezza si alterna spesso alla diarrea

Disfunzione dei muscoli del pavimento pelvico

Problemi di ridotta motilità del colon. In questi casi in genere la digestione è più lenta e occorre più tempo perché le feci si formino, avanzino e vengano espulse

Abitudini scorrette, come quella di **reprimere lo stimolo** quando si presenta, cosa che nel tempo può portare a un rallentamento del transito intestinale

Le persone che soffrono di stitichezza cronica nei Paesi occidentali, in prevalenza donne

20-30%

I SINTOMI tipici sono

- Difficoltà a evacuare
- Sensazione di **evacuazione incompleta**
- **Feci dure** o a palline («caprine»)
- Pesantezza e **gonfiore addominale**
- **Dolore addominale**, tipo crampi
- **Ragadi ed emorroidi** sono complicanze frequenti

LA DIAGNOSI

- Occorre consultare un medico se ci sono **sintomi di allarme**, come la presenza di sangue durante l'evacuazione (in assenza di ragadi o emorroidi), ostruzione, storia familiare di tumore, ecc.
- Oltre all'esplorazione rettale, in presenza di campanelli di allarme è utile eseguire alcuni esami del sangue ed eventualmente la colonoscopia, a seconda della causa sospettata
- Se si pensa che la stipsi sia legata a disfunzioni intestinali si possono eseguire la manometria anorettale, lo studio dei tempi di transito del colon e la defecografia

LE CURE

- Uno dei primi approcci è quello di cercare di cambiare le abitudini alimentari attraverso una maggiore introduzione di fibre con la dieta
- In alcuni casi, soprattutto in chi soffre di stipsi cronica, è possibile somministrare dei lassativi formanti massa come, per esempio, lo psyllium o la metilcellulosa
- Esistono poi altri lassativi di tipo osmotico, come preparati a base di polietilene glicole, e nuovi farmaci come la linaclotide e la prucalopride
- Nei casi in cui la stitichezza è legata a disfunzioni della muscolatura del pavimento pelvico si può rivelare utile il ricorso a supposte a base di glicerina oppure un trattamento di rieducazione muscolare con il biofeedback
- Se la stipsi è secondaria ad altre malattie, bisogna in primo luogo intervenire su quelle con cure mirate

I CONSIGLI

Non abusare dei lassativi

Praticare una regolare attività fisica aerobica

Aumentare il consumo di cibi ricchi di fibre (cereali integrali, frutta e verdura), per 20-35 grammi al giorno

Non reprimere o ignorare lo stimolo

Bere molti liquidi: rendono le feci morbide, favorendo la loro evacuazione

Cercare di defecare dopo i pasti

Corriere della Sera / Mirco Tangherlini

L'esperto risponde

alle domande dei lettori sui problemi relativi a stomaco e intestino all'indirizzo <http://forum.corriere.it/gastroenterologia>