

Gastroenterologia

# HO LA SINDROME DEL COLON IRRITABILE PER GUARIRE BASTA CHE CAMBI DIETA O DEVO PER FORZA PRENDERE FARMACI?

*Sono una donna di 37 anni e sin dall'adolescenza soffro di gonfiore e dolori addominali talmente forti che a volte non posso neanche andare al lavoro, inoltre spesso vedo muco nelle feci. Mi hanno sempre detto che non ho nulla di importante, che probabilmente ho una sindrome del colon irritabile, ma che cos'è esattamente questa sindrome e come posso curarla?*

**L**a sindrome del colon irritabile è un problema comune, caratterizzato tipicamente da un dolore o fastidio addominale, che generalmente migliora dopo l'evacuazione. I sintomi possono essere: meteorismo o gonfiore addominale, muco nelle feci e alterazioni della funzione intestinale, in particolare diarrea, stitichezza o entrambi.

Si tratta purtroppo di una condizione cronica, che spesso modifica la qualità di vita del paziente: nel 60 per cento dei casi si associa a stanchezza e affaticamento, e necessita di una gestione a lungo termine. Il problema interessa circa il 10 per cento della popolazione,

con una maggiore diffusione fra i 20 e i 50 anni e una predilezione per il sesso femminile.

Non è stato individuato un singolo fattore scatenante: è una patologia cosiddetta «multifattoriale». Tra le possibili cause vanno considerati sia fattori psico-sociali (aspetti cognitivi ed emotivi), sia biologici (predisposizione e suscettibilità individuale, percezione soggettiva del dolore, anormale contrazioni muscolari della parete intestinale, alterazioni della flora batterica).

La diagnosi si basa sull'analisi dei sintomi, ovviamente in assenza di altre malattie organiche specifiche che li giustifichino.

Spesso è sufficiente la storia clinica del paziente, in alcuni casi si eseguono esami del sangue e delle feci, breath test specifici (lattosio, glucosio, lattulosio) in base alla sintomatologia riferita, e una ecografia dell'addome e delle anse intestinali, per escludere segni di infiammazione.

Inoltre è necessario valutare la presenza di «sintomi di allarme» (insorgenza dopo i 50 anni, dima-

grimento improvviso, anemia, febbre, sangue nelle feci, dolore addominale che non migliora dopo l'evacuazione) per stabilire se possono essere utili ulteriori accertamenti, tra cui la colonscopia che, attraverso l'introduzione di uno strumento flessibile, ci permette di esplorare la mucosa intestinale e di eseguire, se necessario, eventuali prelievi di mucosa (biopsie).

Solo una piccola percentuale di pazienti presenta segni o sintomi severi e necessita di una terapia medica; nella maggior parte dei casi è sufficiente modificare la dieta, lo stile di vita, avere una corretta idratazione, svolgere un'attività fisica adeguata e ridurre lo stress. La cura si basa principalmente sul trattamento dei sintomi riferiti dal paziente, essendo spesso sconosciuta la causa scatenante.

A quelli che soffrono di stitichezza vengono suggeriti lassativi di tipo osmotico (che richiamano acqua nel lume intestinale), che creano massa (fibre solubili o insolubili, come la crusca) o procinetici, a seconda del tipo di stipsi.

In caso di diarrea sono consigliati antibiotici non assorbibili, come la rifaximina; sostanze che addensano le feci per aumentarne la consistenza (argille) o la loperamide.

Nei casi di marcato meteorismo possono essere utilizzati alcuni enzimi digestivi (alfa e beta galattosidasi), integratori a base di probiotici o piante carminative (camomilla, melissa, cumino).

Nei pazienti con forte dolore addominale è possibile utilizzare farmaci antispastici (o anticolinergici), che devono essere assunti a basso dosaggio e per brevi periodi poiché possono peggiorare la stitichezza.

Nei casi in cui i sintomi si accompagnano a uno stato ansioso, si può ricorrere a farmaci a base di benzodiazepine, che esercitano un effetto rilassante sulla muscolatura intestinale e sono disponibili anche in associazione con gli antispastici.

Negli ultimi anni è stata proposta una dieta di eliminazione dei cibi "formanti gas": FODMAPS (Fermentable Oligo-, Di- and Mono-saccharides And Polyols) pre-

senti in alcuni vegetali, legumi, frutta, latte e dolci.

Infine, diverse terapie non convenzionali, quali l'agopuntura, le tecniche di rilassamento, il training autogeno, e anche la terapia cognitivo comportamentale, si sono dimostrate efficaci nella cura della sindrome dell'intestino irritabile.

DUZIONE RISERVATA



**Risponde**  
**Silvio Danese**  
Responsabile  
Unità  
malattie  
infiammatorie  
croniche  
intestinali  
Ospedale  
Humanitas  
e docente  
Humanitas  
University,  
Milano

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

