

SURGICAL TRIBUNE



21/giu/2017 | News Italy

Sindrome dell'intestino irritabile: una malattia spesso ignorata

by Surgical Tribune Italia

Qualcuno l'ha definita una malattia inventata, ma è piuttosto una condizione ancora in gran parte da chiarire nelle cause e nei meccanismi, che compromette anche in maniera significativa la qualità di vita di chi ne soffre. La sindrome dell'intestino irritabile è una condizione che in forme diverse e con gradi diversi di gravità colpisce il 20-40 per cento degli italiani, con costi stimati di circa 1.700 € l'anno a paziente. Le cause non sono note, anche se di certo le alterazioni del microbiota intestinale e l'interferenza nelle complesse relazioni tra intestino e cervello, dovuta allo stress, giocano un ruolo importante.

Un morbo che colpisce molti italiani: un tempo si ipotizzava che fosse lo stress a scatenare la sindrome dell'intestino irritabile e di certo lo stress ha un ruolo importante, ma altrettanto importanti sono le infezioni intestinali che, anche se guarite, possono lasciare un'alterazione funzionale dell'intestino (Ibs post-infettiva), i cui sintomi persistono a lungo e possono sfociare nella sindrome dell'intestino irritabile. Se indagate correttamente, il 30 per cento delle forme di IBS risultano di genesi post-infettiva. Le infezioni intestinali alterano le difese della mucosa

intestinale e soprattutto il microbiota intestinale, che appare sempre più importante patogenesi della sindrome dell'intestino irritabile.

La ricerca italiana è all'avanguardia nel mondo in questo campo, sia nello studio dei fattori alla base della malattia che nei criteri diagnostici, messi nero su bianco per la prima volta a Roma e dalla allora chiamati appunto 'criteri di Roma'. La sindrome dell'intestino irritabile è senz'altro una patologia vera, tutt'altro che inventata, molto complessa ed estremamente diffusa. Si stima che a soffrirne sia dal 20 al 40 per cento della popolazione generale con una netta prevalenza del sesso femminile, in rapporto di 2-3 a 1 rispetto al sesso maschile. Negli USA rappresenta il 12 per cento delle visite dal medico di famiglia ed è il motivo di una visita su 3 dal gastroenterologo. Forti le ricadute anche nel mondo del lavoro. "La sindrome del colon irritabile è una patologia che appartiene al gruppo dei disordini funzionali gastrointestinali" precisa il professor Antonio Craxì, presidente della Sige "una categoria diagnostica identificata in base alla sola presentazione clinica e caratterizzata dall'assenza di un danno organico come causa patogenetica. Sembra una patologia banale, ma sia per i costi diretti (visite mediche, indagini diagnostiche, farmaci) che per quelli indiretti (assenza dal lavoro) costa 30 miliardi di euro per anno nei primi 10 Paesi dell'Ue. Solo in Italia ne soffrono oltre 3 milioni di persone ed è tra le principali cause di assenza dal posto di lavoro".

Dati Usa evidenziano che le assenze per malattia dovute a sindrome dell'intestino irritabile superano quelle per l'influenza. È anche una sindrome complessa e costosa perché chi ne soffre prima di arrivare ad una diagnosi, passa da un medico all'altro e fa moltissimi esami, spesso inutili. "Il dolore addominale (almeno una volta alla settimana negli ultimi tre mesi), le modificazioni e il miglioramento del dolore in seguito alla defecazione, la variazione delle modalità di defecazione nel tempo e la variazione delle caratteristiche delle feci sono i criteri che definiscono la sindrome dell'intestino irritabile" spiega Santino Marchi, gastroenterologo all'università di Pisa e membro del consiglio direttivo della Sige "Sulla base di questi sintomi che compaiano in un soggetto giovane e ovviamente in assenza di qualunque sintomo di allarme (come dimagrimento, anemia, familiarità per il cancro del colon) che devono portare ad una valutazione più approfondita è possibile fare con ragionevole certezza una diagnosi di sindrome dell'intestino irritabile. Questa condizione si presenta in soggetti abbastanza giovani, di età media compresa tra i 20 e i 40 anni. L'altro elemento caratterizzante è che spesso questi soggetti presentano altre patologie, come una sindrome depressiva, disturbi d'ansia, problemi nella vita sessuale (ad esempio dispareunia, cioè rapporti sessuali dolorosi). Si possono fare alcune indagini, indagini che però non devono essere caotiche o eccessive. Basta un emocromo e gli esami ematochimici di base. La tiroide va sempre studiata perché in qualche modo può dare alterazioni dell'alvo - sia in senso di ipertiroidismo, sia dando stipsi (ipotiroidismo). Si può richiedere poi la calprotectina fecale, una proteina infiammatoria, che risulta alta nelle malattie infiammatorie croniche intestinali (Mici), come il Crohn e la colite ulcerosa e bassa nella sindrome dell'intestino irritabile."

I costi complessivi (diretti e indiretti) annui di questa patologia si aggirano in media su 1,761 € per paziente. Per quanto riguarda i costi a carico del servizio sanitario nazionale, oltre il 76 per cento di questi è dovuto ai ricoveri, più dell'11 per cento alla spesa per gli esami diagnostici e solo lo 0,6 per cento ai farmaci prescrittibili. “Il paziente con sindrome dell'intestino irritabile arriva anche dopo molto tempo dall'insorgenza dei sintomi a una valutazione medica, perché spesso diventa quasi ‘tollerante’ nei confronti del suo problema, si adegua cioè alla sua situazione” analizza il dott. Marchi “La sindrome dell'intestino irritabile si associa spesso ad altri sintomi funzionali, quali ad esempio un esofago ipersensibile. Alcuni pazienti, per un certo periodo della loro vita, possono avvertire sintomi da reflusso gastroesofageo, bruciore retrosternale e per questo possono andare incontro ad una valutazione endoscopica o ad esami ancora più approfonditi. Salvo scoprire poi che non hanno nessun tipo di reflusso, ma solo un esofago ipersensibile. Può capitare che dopo un certo periodo questa sintomatologia svanisca e compaiono invece sintomi riconducibili alla parte bassa dell'intestino. Si tratta di una sorta di switch sintomatologico tra la sindrome funzionale esofagea e la sindrome funzionale intestinale.”

Una sindrome che non va quindi sottovalutata ma che ha bisogno di un percorso di cura: “Dobbiamo valutare la tipologia di paziente che ci troviamo di fronte: il trattamento sarà diverso se il paziente ha un'Ibs diarroica o stitica” spiega il dott. Marchi “Abbiamo a disposizione farmaci per entrambi i casi. Per la forma stitica sono certamente utili le fibre, soprattutto quelle solubili e i liquidi, perché rendono le feci più soffici e in grado di avanzare più facilmente all'interno del colon. Più di recente è stata proposta una dieta cosiddetta ‘low-FODMAPs’, che esclude inizialmente tutti gli oligosaccaridi, disaccaridi e monosaccaridi fermentabili e i polioli, presenti in moltissimi alimenti (in pratica i carboidrati e alcuni frutti, come pere e mele). Si fa per qualche settimana; poi si reintroducono poco a poco gli alimenti eliminati, sotto la guida del nutrizionista che ci affianca, che individua l'alimentazione più adatta al singolo soggetto. In questo modo è anche possibile individuare i cibi che scatenano i sintomi. Questa dieta ha effetti positivi sia sul dolore intestinale, che sul meteorismo (gonfiore)