

Intestino

L colon assorbe acqua dal cibo introdotto con la dieta e forma le feci. I movimenti peristaltici della muscolatura del colon fanno progredire il contenuto fino al retto per la defecazione. La maggiore o minore solidità delle feci dipende dal contenuto di acqua. Il fenomeno della stipsi si manifesta quando il colon assorbe una quantità di acqua maggiore del necessario o quando la peristalsi colica è troppo lenta. In questo modo le feci risultano dure e disidratate. Si può parlare di stipsi quando l'individuo evacua con difficoltà, ha una defecazione inferiore a tre volte alla settimana, con feci dure e scarsamente idratate (*dry stool*), accompagnate da senso di gonfiore e di riempimento intestinale.

Ovviamente, una media precisa nella defecazione non esiste: alcuni soggetti vanno di corpo anche tre volte al giorno e altri, nella normalità, tre volte alla settimana. La defecazione quotidiana è una buona regola, ma non così rigida. Ricordiamo che la stipsi non è una malattia ma un sintomo e chiunque ha sperimentato almeno un episodio durante la vita, di solito per modificazioni nella dieta. In ogni caso è bene approfondire il sintomo per evitare che possa essere la spia di una patologia anche grave.

DIAMO I NUMERI

Negli Usa la stipsi colpisce più di quattro milioni di americani con una media di 2,5 milioni di visite mediche all'anno. Ne sono più spesso colpiti la popolazione femminile, frequentemente le donne in gravidanza, e i soggetti oltre i 65 anni (*International foundation for functional gastrointestinal disorders* e *National institutes of health of the U.S. Department of health and human services*, 2009). Si calcola che in Usa vengano spesi 725 milioni di dollari per lassativi Otc ogni anno. In Italia, nonostante conti una popolazione numericamente tre volte inferiore, il totale dei soggetti affetti da stipsi è simile a quello degli Usa: si arriva a oltre quattro milioni di persone, di cui oltre tre milioni di donne e quasi un milione di uomini, con un 40 per cento di individui sopra i 60 anni (indagine Eurisko, 2005). Questi ultimi presentano un indebolimento della muscolatura addominale e una diminuzione nell'introito idrico.

TUTTA COLPA DI...

Abuso di lassativi: utilizzare male i lassativi, prodotti normalmente da automedicazione, per esempio credendo erroneamente che sia necessario andare di corpo tutti i giorni, crea il fenomeno della tolleranza da farmaco, che rende necessario aumentare sempre più la dose per avere lo stesso effetto.

Alterazioni della funzione intestinale: in questo ambito possono rientrare quadri di inerzia colica, di transito ritardato e di disfunzione del pavimento pelvico. I primi due sono provocati da una diminuzione dell'attività della muscolatura del colon e possono interessare tutto il colon o il sigma. La disfunzione del pavimento pelvico è provocata dalla debolezza della muscolatura pelvica che circonda ano e retto.

in pausa



DI **STEFANO NOBILI**
MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Sintomo occasionale che si manifesta quando si cambiano le abitudini alimentari, la stipsi può anche essere il campanello d'allarme del malfunzionamento dell'apparato gastrointestinale. Si può evitare modificando i comportamenti errati che favoriscono la pigrizia dell'alvo

La stipsi funzionale, che trova la sua causa nelle strutture di ano e retto, si estrinseca nell'incapacità di rilassare la muscolatura ano-rettale al fine di permettere l'uscita delle feci. Nell'alterazione della funzione intestinale è compresa anche la sindrome del colon irritabile a impronta stitica.

Cambiamenti delle abitudini: la stipsi è frequente in soggetti che viaggiano spesso, a causa delle modifiche nella routine dietetica.

Diminuzione dell'introito di liquidi: i liquidi aumentano la massa fecale, provocando un maggiore movimento del colon e facilitando l'eliminazione delle feci. Una certa attenzione deve essere prestata a bevande come caffè e cola che possono diminuire la quantità di acqua nell'organismo, così come l'alcol.

Diminuzione dell'attività motoria: è più frequente osservare episodi di stipsi durante un periodo di immobilità dovuto a malattia o dopo un trauma, soprattutto nei soggetti anziani.

Età avanzata: provoca un rallentamento nel metabolismo che risulta in una diminuzione dell'attività intestinale e del tono muscolare.

Farmaci: possono causare stipsi antidolorifici, soprattutto a base di codeina; antiacidi contenenti alluminio e calcio; calcio antagonisti; farmaci anti Parkinson; antispastici; antidepressivi; diuretici; anticonvulsivanti, eccetera.

Gravidanza: nella donna gravida la stipsi è dovuta ai cambiamenti ormonali e alla compressione dell'utero sull'intestino.

Malattie associate: neurologiche, come morbo di Parkinson, sclerosi multipla, ictus cerebrale, traumi spinali, pseudo ostruzione intestinale cronica idiopatica; malattie endocrine e metaboliche, quali diabete, insufficienza renale cronica, ipotiroidismo; patologie sistemiche, quali amiloidosi, lupus eritematoso sistemico, sclerodemia.

Malattie del colon: ostruzione intestinale, aderenze, diverticolosi, neoplasie, stenosi colon retтали, megacolon (di Hirschprung) possono comprimere il lume intestinale o rimpicciolirlo e causare stipsi.

Dieta con scarso apporto di fibre: un soggetto che segue una dieta ricca di fibre ha meno probabilità di avere episodi di stipsi. Così come la stipsi è associata a bassa introduzione di fibre e a una dieta ricca in grassi e carne. Le fibre sono notoriamente contenute in frutta, verdura e cereali e si distinguono in solubili e insolubili. L'apporto ottimale di fibre introdotte sarebbe pari a 20-35 grammi/die. Il problema risiede, inoltre, nella dieta costituita da cibi raffinati, dai quali le fibre vengono eliminate.

Suppressione dello stimolo alla defecazione: si verifica in soggetti che non vogliono utilizzare i servizi igienici al di fuori di casa propria,

oppure perché troppo concentrati nel lavoro o in altre occupazioni o, ancora, per stress emotivo. I bambini spesso presentano diminuzione dello stimolo perché non vogliono interrompere i loro giochi.

CLINICA, SEMEIOTICA E DIAGNOSTICA

Al paziente che si reca dal medico curante, deve essere sempre chiesta la durata e la gravità riferita della stipsi. Occorre, inoltre, inquadrare la situazione riguardo età, presenza eventuale di sangue nelle feci, consistenza, cambiamenti nell'alvo o perdita di peso. Entrando più nello specifico, bisogna chiedere se il paziente avverte dolore alla defecazione, se le feci sono dure e/o abbondanti, se esiste una sensazione di incompleta evacuazione e se il paziente va di corpo meno di tre volte alla settimana. Da ultimo, quali farmaci assume.

La stipsi è nella grande maggioranza dei casi un quadro benigno, ma può essere la spia di una neoplasia, nei soggetti adulti e soprattutto negli anziani, nei quali il tumore del colon esordisce con una stipsi parziale o totale. Non solo comunque tumori del colon a crescita interna, ma anche forme neoplastiche che comprimono esternamente il colon, come linfomi e carcinomi ovarici. L'esplorazione rettale dovrebbe essere condotta sempre ed è di pertinenza del medico curante: si può valutare il tono sfinterico anale e se è presente tensione, ostruzione o sangue.

Gli esami più comuni da effettuare per chiarire il quadro sono emocromo, Ves, sangue occulto nelle feci, esame completo delle feci, test tiroidei, calcio, potassio e Cea, ossia l'antigene carcino embrionario, glicoproteina circolante nel sangue associata ai tumori del tubo digerente e in particolare a quelli colon retтали (*Murtagh*, cap. 41, 2006). Per escludere una patologia neoplastica, occorre eseguire una colonscopia o una rettosigmoidoscopia. Il clisma opaco con doppio contrasto viene effettuato nel caso in cui la colonscopia non sia praticabile (paziente molto anziano, scarsa compliance).

Di pertinenza specialistica, dopo aver escluso una patologia grave, sono test di funzionalità ano-rettale, studio del transito colico, defecografia che valuta la completezza della defecazione, la valutazione di eventuali anomalie ano-rettali e l'alternanza tra rilassamento e contrazione della muscolatura rettale. La stipsi può portare a complicazioni dolorose, quali emorroidi, fecalomi, ragadi anali, proctorragia conseguente con sangue "spruzzato" sulle feci, fino al prollasso rettale di vario grado.

Dottore, mi

Non ci sono bambini cattivi, ma solo bambini indisposti”, ammoniva qualche anno fa lo slogan di un noto lassativo, a conferma che un buon funzionamento dell’intestino può influire addirittura sul buon umore. La stipsi è un disturbo di cui soffre mediamente il 20 per cento della popolazione e colpisce prevalentemente anziani e donne, costituendo uno dei principali motivi di disagio per cui viene interpellato il farmacista. È un sintomo che non va trascurato poiché, se si protrae a lungo e soprattutto se non viene trattato in modo appropriato, può danneggiare l’intestino e provocare l’insorgenza di emorroidi o diverticoli, a rischio di dolorose infiammazioni.

ANSE A RIPOSO

Il cosiddetto “intestino pigro” può manifestarsi sia con una diminuita frequenza delle evacuazioni (meno di tre scariche alla settimana) sia con un difficile passaggio di feci dure e compatte, con conseguente sensazione di incompleto svuotamento. Il numero delle evacuazioni, così come la consistenza e la quantità delle feci sono in ogni caso parametri molto soggettivi, per cui ai fini della diagnosi è più importante valutare i cambiamenti nelle normali attività di defecazione, la presenza di sforzi eccessivi, di dolori addominali o sanguinamenti. Quando il disturbo è temporaneo e dovuto, per esempio, a stress, interventi chirurgici, variazioni nell’alimentazione, malattie che comportano una permanenza forzata a letto, si parla di stipsi acuta; quando tende a perdurare, protraendosi per oltre tre mesi, si tratta invece di stipsi cronica. Nel primo caso, il fenomeno si esaurisce generalmente con il venir meno della causa che l’ha determinato e non richiede particolari interventi. Nel secondo, prima di ricorrere a farmaci, è opportuno valutare lo stile di vita, che tanto può influenzare la motilità intestinale.

IL FARMACISTA CONSIGLIA



- ◆ Aumentare il consumo di fibre alimentari, con un apporto pari a 20-35g al giorno, contemporaneamente all’introduzione di abbondante acqua (almeno due litri al giorno)
- ◆ Aumentare l’apporto di alimenti a base di fermenti lattici
- ◆ Consumare almeno 30 grammi di olio extravergine d’oliva per condire i cibi stimola la cistifellea a versare bile nell’intestino, favorendone così la motilità
- ◆ Incrementare l’attività fisica in modo adeguato all’età, cercando di mantenere tonica soprattutto la muscolatura addominale: il movimento favorisce le peristalsi intestinali
- ◆ Passeggiare almeno 30 minuti al giorno e combattere la vita sedentaria



sensto gonfio



Molte le manifestazioni dolorose legate all'irregolarità intestinale. E il cliente in farmacia evita di fare domande per imbarazzo e ricorre, spesso abusandone, ai lassativi. Discriminabili per situazione di utilizzo e indicazioni specifiche, che il farmacista può illustrare, rendendo il suo consiglio un servizio in più

DI EMMA ACQUAVIVA
FARMACISTA

- ◆ Educare l'intestino a evacuare sempre alla stessa ora, preferibilmente al mattino dopo colazione
- ◆ Non ignorare mai lo stimolo e non rimandare l'evacuazione
- ◆ Evitare di abituare l'intestino ai lassativi e, in caso di uso frequente, non utilizzare sempre lo stesso farmaco, ma ricorrere a preparati con diverso meccanismo d'azione
- ◆ Sfruttare tecniche di biofeedback per "riappropriarsi" della funzionalità muscolare
- ◆ Ricorrere a valutazione specialistica ed eventuale terapia chirurgica nel caso si verifichi, per esempio, prolasso rettale.

Attenti a...

- ◆ Non assumere lassativi in caso di nausea, vomito o altri sintomi riconducibili all'infiammazione dell'appendice
- ◆ Consultare sempre il medico in caso di forti dolori addominali, di perdita di sangue con le feci o qualora si sospetti un'occlusione intestinale
- ◆ Non assumere olio di vaselina al momento di coricarsi, né impiegarlo in bambini o anziani poiché può facilmente essere aspirato nei polmoni. Inoltre, può limitare l'assorbimento di alcune vitamine: in particolare il ridotto assorbimento di vitamina K può causare emorragie in pazienti in terapia con anticoagulanti
- ◆ L'uso cronico di lassativi può compromettere gravemente e in modo permanente la funzionalità dell'intestino
- ◆ I lassativi salini non vanno somministrati a chi soffre di patologie renali, perché alterano l'equilibrio elettrolitico dell'organismo. Andrebbero usati solo per "pulire" il lume intestinale in preparazione a esami diagnostici o a interventi chirurgici.

Le domande da porre al cliente

I clienti sono abituati a chiedere direttamente farmaci lassativi senza dare peso a motivo e modo di assunzione. È bene rivolgere qualche semplice domanda per indagare la situazione e dare il consiglio adeguato:

- ◆ Quanti anni ha?
- ◆ Da quanto dura il sintomo?
- ◆ Con che frequenza si manifesta?
- ◆ Che consistenza hanno le feci?
- ◆ Ha notato la presenza di sangue all'evacuazione?
- ◆ Sta seguendo particolari terapie farmacologiche?
- ◆ Qual è il suo regime alimentare?
- ◆ Qual è il suo stile di vita, svolge attività fisica?

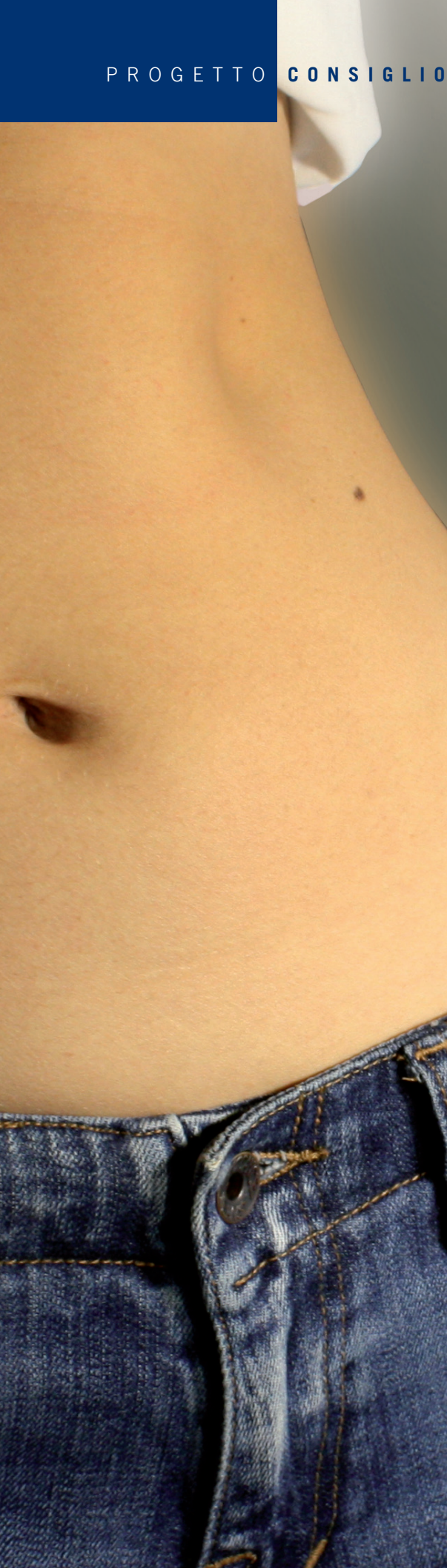
SE LE BUONE ABITUDINI NON BASTANO

Qualora le misure comportamentali adottate non siano sufficienti e si sia esclusa la presenza di cause organiche, è possibile ricorrere a un aiuto farmacologico, cioè ai lassativi, che è bene distinguere in base ai diversi meccanismi d'azione.

I lassativi di massa, adatti per il trattamento di stipsi temporanea, come quella che si verifica per esempio in gravidanza, contengono fibre insolubili che, aumentando la massa fecale, favoriscono la peristalsi. La loro assunzione deve essere accompagnata da un'abbondante quantità di acqua per favorirne il rigonfiamento nell'intestino ed evitare occlusioni intestinali, anche se l'effetto lassativo pare che dipenda soprattutto dal fatto di costituire un buon substrato per la flora intestinale.

Questo tipo di prodotti può essere di origine semisintetica o sintetica (metilcellulosa, carbossimetilcellulosa, polycarbofil) o di origine naturale come lo psyllium e l'ispaghul (derivati dai semi di due diverse specie di plantago), la sterculia o la crusca (ottenuta dal grano macinato).

Quest'ultima è controindicata in caso di celiachia, mentre i soggetti che facilmente hanno reazioni allergiche devono evitare lo psillio. Carbossimetilcellulosa e psillio sono sconsigliabili agli ipertesi, mentre il polycarbofil non dev'essere impiegato in pazienti che devono limitare l'assunzione di calcio e in terapia con tetracicline. In ogni caso tutti i lassativi possono interferire con



la cinetica di altri farmaci assunti per via orale, poiché sono in grado di modificarne la velocità di transito e l'assorbimento.

QUESTIONE DI OSMOSI

I lassativi osmotici sono prodotti a base di sali (per esempio solfato di sodio o di magnesio, citrato di magnesio), oppure di zuccheri (come lattulosio, mannitolo e sorbitolo), che trattengono acqua nel colon tramite la loro pressione osmotica.

I primi, sconsigliati per il trattamento della stipsi cronica, agiscono in tempi brevi e ad alte dosi sono utilizzati per la preparazione in vista di esami radiologici o interventi chirurgici. Il solfato di magnesio stimola anche la produzione di colecistochinine, che aumentano la motilità e la secrezione intestinale.

Contemporaneamente ai lassativi salini è opportuno somministrare grandi quantità d'acqua per prevenire la disidratazione; vanno evitati in pazienti con insufficienza cardiaca congestizia o con insufficienza renale.

Il lattulosio induce la produzione da parte della flora intestinale di acido lattico, che da una parte esercita un effetto osmotico e quindi ammorbidisce le feci e dall'altra causa un abbassamento del pH intestinale, che provoca contrazioni della muscolatura del colon. Questo prodotto, adatto ai bambini, agli anziani e anche alle donne in gravidanza, a dosi elevate causa crampi e flatulenza ed è da somministrare con cautela ai diabetici e a soggetti che devono seguire una dieta povera di galattosio.

Il polietilenglicole (Peg) è un altro lassativo osmotico che, pur essendo impiegato per la pulizia dell'intestino prima degli interventi, può essere usato anche nel caso di stipsi cronica, inducendo minori effetti collaterali del lattulosio.

STIMOLO AL CONTATTO

I lassativi lubrificanti, come la paraffina liquida (o olio di vaselina), olio di mandorle o glicerina, rallentando l'assorbimento dell'acqua contenuta nella massa alimentare, hanno la proprietà di ammorbidire le feci, favorendone l'espulsione. Sono adatti per brevi periodi, quando siano da evitare gli sforzi della defecazione, per esempio dopo un intervento chirurgico o in presenza di ragadi anali. A dosi elevate possono provocare irritazione dell'intestino e prurito anale e riducono l'assorbimento delle vitamine liposolubili (A, D, E, K).

I lassativi stimolanti, detti anche "di contatto", sono a base di bisacodile, picosolfato o glicosidi antrachinonici, contenuti in senna, cascara, aloe, rabarbaro, frangula. La loro azione si basa sulla capacità sia di idratare le feci sia di irritare le pareti dell'intestino, che per reazione si contrae in modo più energico. Questa categoria di lassativi è quella in cui si ri-





scontra il maggiore abuso: l'assunzione dev'essere limitata a brevi periodi (non più di una decina di giorni), poiché possono causare non solo crampi addominali, colite, diarrea, nausea, ma anche effetti collaterali gravi, quali, tra gli altri, lesioni della mucosa intestinale, stipsi cronica, atonia del colon, disidratazione e perdita di elettroliti.

Infine, tra i prodotti per l'evacuazione più utilizzati, annoveriamo i clismi e le supposte, lassativi da somministrare per via rettale. Principalmente a base di glicerina e fosfato acido di sodio, agiscono ammorbidendo la massa fecale, favorendo la peristalsi e stimolando meccanicamente l'ultima parte dell'intestino. Sono controindicati in caso di lesioni della mucosa di ano e retto, come ragadi o emorroidi.

QUANDO È UNA CONSEGUENZA

Sono molte le situazioni in cui la stipsi è una conseguenza di condizioni patologiche, ridotto tono della muscolatura dello stomaco o dell'intestino, che si verificano soprattutto nell'anziano:

- ◆ ipotiroidismo o iperparatiroidismo;
- ◆ variazioni dei livelli di estrogeni e progestinici nel periodo mestruale e in gravidanza;
- ◆ diabete;
- ◆ malattie neurogene intestinali (megacolon di Hirschprung e megarecto);
- ◆ ulcera duodenale;
- ◆ presenza di diverticoli, emorroidi, ragadi, masse tumorali;
- ◆ morbo di Parkinson;
- ◆ tumori di varia natura;
- ◆ anomalie del midollo spinale dovute a traumi;
- ◆ malattie psichiatriche come depressione, schizofrenia, anoressia, psicosi;
- ◆ abuso di lassativi;
- ◆ utilizzo di farmaci, quali antiacidi (idrossido di alluminio, carbonato di calcio), anestetici, anticolinergici (belladonna e derivati), antidepressivi triciclici, antipertensivi (alcuni calcio antagonisti), antidiarroeici, barbiturici, benzodiazepine, contraccettivi orali, miorilassanti (tiocolchicoside), sucralfato, morfina e derivati (codeina, diidrocodeina, ossicodone, levorfanolo), anti-

staminici, farmaci antiparkinson (levodopa, bromocriptina, entacapone), diuretici (amiloride, clorotiazide), lassativi (in caso di abuso), chemioterapici (vinblastina, vincristina, cis-platino, 5-fluorouracile).

IL FARMACISTA CONSIGLIA



In caso di stipsi, che sia episodica o cronica, il farmacista può consigliare anche rimedi naturali, che vengono in aiuto a stimolare il transito intestinale.

Dall'omeopatia e dalla fitoterapia ecco alcuni suggerimenti per combattere la stipsi:

- ◆ da abuso di lassativi o dovuta a stimoli non sufficienti: *Nux vomica* 9 CH, 3 granuli 3 volte al giorno;
- ◆ in gravidanza o post partum: *Hydrastis canadensis* 9 CH, 3 granuli 3 volte al giorno;
- ◆ durante le mestruazioni: *Graphites* 9 CH, 3 granuli 3 volte al giorno;
- ◆ *Betula pubescens* Mg 1 Dh, 30 gtt al mattino;
- ◆ *Cassia angustifolia* Tm 10-20 gtt, 2-3 volte al giorno;
- ◆ *Potentilla tormentilla* Tm 50 gtt, 2 volte al giorno;
- ◆ *Psyllium* Tm 10-20 gtt, 2-3 volte al giorno;
- ◆ *Quercus pedunculata* Mg 1 Dh, 30 gtt a metà giornata;
- ◆ *Vaccinium vitis idaea* Mg 1 Dh, 30 gtt alla sera;
- ◆ *Rhamnus frangula* Tm 10-20 gtt, 2-3 volte al giorno.



Un rischio da evitare

Di importanza medica, ma anche assistenziale, è il quadro caratterizzato dalla presenza di fecalomi, concrezioni fecali dure e ostruenti il canale colico, soprattutto distale. Nell'anziano allettato per lungo tempo è un rischio che può "scompensare" il precario quadro idroelettrolitico e psicologico, oltre a creare uno stato di grave ansia nel soggetto e nei congiunti. Se si riconoscono precocemente le avvisaglie, senza attendere che il paziente si liberi, il fecaloma può essere trattato con successo attraverso manovra digitale o clistere evacuativo con olio minerale. In casi particolarmente difficili da trattare si rende necessaria la sedazione dell'interessato, quindi occorre eseguire il tutto con personale esperto e/o in struttura adeguata.

S.N.