

Stomaco e intestino al centro della tua salute.

GUIDA ALLA PREVENZIONE E AL BENESSERE GASTROINTESTINALE



In collaborazione con



SIMG
SOCIETÀ ITALIANA DI
MEDICINA GENERALE
E DELLE CURE PRIMARIE



**FARMACIE
APOTECA
NATURA**

Per una salute consapevole



FARMACIE
APOTECA
NATURA

Apoteca Natura è un Network internazionale di Farmacie capaci di ascoltare e guidare le persone nel proprio percorso di Salute Consapevole, grazie alla specializzazione sulle principali esigenze di cura e prevenzione, alla costante ricerca di una piena integrazione nella filiera sanitaria e all'accurata selezione dell'offerta con un particolare focus sui prodotti naturali. Al centro di questo percorso la Persona, il rispetto del suo organismo e dell'ambiente in cui vive.

www.apotecanatura.it



SIMG
SOCIETÀ ITALIANA DI
MEDICINA GENERALE
E DELLE CURE PRIMARIE

La Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG) è un'associazione autonoma e indipendente nata per promuovere, valorizzare e sostenere il ruolo professionale dei Medici di medicina generale, sia nella sanità italiana che nelle organizzazioni sanitarie europee ed extraeuropee.

L'associazione, che si propone alle istituzioni pubbliche e private quale referente scientifico-professionale della medicina generale, presta particolare attenzione alle attività di formazione, di ricerca e di sviluppo professionale continuo.

www.simg.it

Indice

Introduzione	4
Di cosa parliamo: dispepsia, stipsi, pancia gonfia, diarrea, sindrome dell'intestino irritabile	5
<i>A cura del Dott. Giuseppe Ventriglia Responsabile Nazionale Area Formazione SIMG</i>	
Il primo caso: quando prevale il dolore	7
Il secondo caso: il soggetto con "acidità". Sarà un reflusso?	8
Il terzo caso: "ho lo stomaco gonfio, digerisco male"	9
La Stitichezza	
La pancia gonfia	
La diarrea	
La sindrome dell'intestino irritabile	
Come mantenere in buona salute stomaco ed intestino	17
<i>A cura del Dott. Giuseppe Ventriglia Responsabile Nazionale Area Formazione SIMG con la collaborazione del Prof. Pier Luigi Rossi Medico Specialista Scienza dell'Alimentazione</i>	
Gonfiore di pancia e gas intestinale?	
Cosa fare per la stitichezza?	
Cosa fare per la diarrea?	
Per la pancia gonfia...	
Per la sindrome dell'intestino irritabile...	
Le piante e le sostanze naturali per il benessere gastrointestinale	23
<i>A cura di Apoteca Natura</i>	

Introduzione

Dott. Giuseppe Ventriglia - Responsabile Nazionale Area Formazione SIMG

Il Servizio “Stomaco e intestino al centro della tua salute”, finalizzato a promuovere la prevenzione e il benessere gastrointestinale, è realizzato da **Apoteca Natura in collaborazione con SIMG (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie).**

In particolare la collaborazione tra Apoteca Natura e la SIMG ha lo scopo di studiare e sperimentare modelli di integrazione tra l'attività del Farmacista e del Medico di famiglia. Sono infatti molte le situazioni in cui, avvertendo un disturbo più o meno fastidioso, si ritiene possibile affrontarlo senza rivolgersi al proprio Medico. Questo è assolutamente corretto dal momento che l'automedicazione è una pratica in grado di risolvere una buona parte dei piccoli problemi di salute che affliggono quotidianamente molte persone.

Ci sono, però, due aspetti importanti da presidiare al fine di garantire la migliore efficacia di questo modo di procedere. Il primo è avere la possibilità di far emergere, accanto al disturbo principale del soggetto, eventuali altri problemi – magari sottovalutati – che talvolta rappresentano dei possibili “segnali” di malattie più serie; una condizione certamente non così frequente, ma che in via prudenziale va portata all'attenzione del Medico. Il secondo è l'automedicazione che presuppone da parte del cittadino una scelta oculata dei rimedi da assumere, a sua volta legata alla giusta interpretazione del problema in causa. Tutto questo non è sempre facile, vista anche la quantità di prodotti presenti in commercio in libera vendita e principalmente i rischi di una decisione basata sul passaparola o sulle indicazioni di persone poco o nulla esperte.

Di qui la decisione di preparare con il Farmacista una serie di strumenti informativi, di studio e di approfondimento, finalizzati a rendere ancora più efficaci i consigli dati alle persone che a lui si rivolgono con fiducia.

Sarà così possibile affiancarsi consapevolmente a chi ha un piccolo problema di salute e aiutarlo a capire se può essere opportuno un controllo da parte del Medico o, più probabilmente, se può “fare da solo”, nella comprensione del suo problema, nell'acquisizione delle buone norme di igiene di vita e nella scelta di un buon prodotto, magari naturale, che spesso costituisce una risposta efficace per i tanti piccoli squilibri del nostro Benessere.

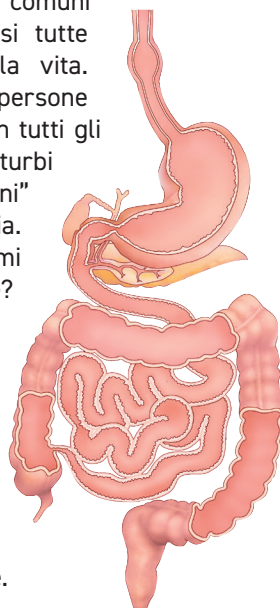
Di cosa parliamo: dispepsia, stipsi, pancia gonfia, diarrea, sindrome dell'intestino irritabile

Dott. Giuseppe Ventriglia - Responsabile Nazionale Area Formazione SIMG

In questo opuscolo parliamo dei più comuni disturbi che interessano stomaco e intestino, evidenziando le circostanze in cui sarà necessario l'intervento del Medico e quelle invece in cui è possibile una gestione autonoma basata su correzioni dello stile di vita ed impiego di sostanze naturali. Analizzeremo nel dettaglio ciascuna di queste situazioni.

La dispepsia, ovvero: mal di stomaco, acidità, stomaco gonfio, digestione lenta.

Esaminiamo in breve i "problemi di stomaco", così comuni se si considera che, secondo le statistiche, quasi tutte le persone ne soffrono almeno una volta nella vita. Fortunatamente, solo in una minoranza di queste persone è una "malattia" seria la causa dei loro problemi. In tutti gli altri si parla di "**dispepsia funzionale**", ossia di disturbi che insorgono per tanti motivi, ma tutti "benigni" ossia non correlati ad una vera e propria malattia. Come orientarsi dunque quando insorgono problemi "di stomaco"? Come scegliere il prodotto da assumere? Come individuare i casi in cui c'è bisogno di essere visti dal Medico e quelli (la maggioranza) che invece possono essere curati da soli o con la guida del Farmacista? Il problema è che non esiste un singolo sintomo che consenta di riconoscere con precisione la causa di una dispepsia, benigna o correlata ad un problema importante. Una modalità di approccio alla comprensione di una dispepsia, secondo noi, può essere fatto in due tappe.



Prima tappa. Valutare se sono presenti disturbi che richiedono necessariamente di consultare il proprio Medico.

Sono le cosiddette "bandierine rosse" (elencate nella Tabella 1).

Se un "disturbo di stomaco" compare insieme ad uno di questi "segnali" e, specie se ciò accade non in modo occasionale ma persistente, è bene parlarne con il Medico il quale ne valuterà la portata anche in relazione alla storia clinica personale e familiare e deciderà se somministrare una cura o se procedere in qualche caso ad accertamenti specifici quali gli esami di laboratorio, ecografie, gastroscopia, radiografie, eventuali consulenze specialistiche e così via. Ricordiamo, inoltre, che i disturbi "dispeptici" sono da tenere in particolare considerazione se compaiono per la prima volta e durano a lungo in soggetti al di sopra dei 45-50 anni che non ne abbiano mai sofferto prima o se persistano per più settimane anche dopo aver assunto un trattamento adeguato.

**Tabella 1. Paziente con dispepsia:
i disturbi da riferire al Medico ("bandierine rosse")**

- Vomito persistente o con sangue, feci nere come il catrame o perdite di sangue rosso nelle feci, perdita di peso inspiegata, persistente difficoltà a deglutire, anemia, dolore al petto - precedente ulcera gastrica o intervento allo stomaco.
- Disturbi "digestivi" accompagnati dalla comparsa di colorazione gialla degli occhi (ittero).

Seconda tappa. Esclusa la presenza di sintomi di allarme, cerchiamo di capire l'origine della nostra dispepsia.

Per questo scopo è utile far riferimento al sintomo "più disturbante". In linea di massima possono presentarsi tre diverse situazioni:

- il sintomo che caratterizza il nostro disturbo è una sensazione persistente di "mal di stomaco";
- i sintomi prevalenti comprendono eruttazioni con sensazione di acidità, bruciore al petto o alla bocca dello stomaco che sale verso la gola;
- i sintomi prevalenti comprendono gonfiore di stomaco, senso di fastidiosa ripienezza dopo aver mangiato, sensazione di digestione lenta e difficoltosa.

Il primo caso potrebbe essere legato ad una condizione collegata all'acidità gastrica, tipo gastrite o ulcera. Nel secondo è probabile che sia presente un ritorno di acido dallo stomaco verso l'esofago (reflusso). Il terzo è riconducibile in genere ad un disturbo della motilità dello stomaco e quindi della sua velocità di svuotamento.

Il primo caso: quando prevale il dolore

Quando i disturbi digestivi sono accompagnati dal dolore (il “mal di stomaco”) in modo intenso e persistente e che magari si ripresenta anche dopo l'assunzione di un comune antiacido (bandierina rossa), è possibile che all'origine vi sia una gastrite o un'ulcera, le cui cause possono essere un'infezione batterica da *Helicobacter Pylori* (80% dei casi) o l'abuso di farmaci antinfiammatori (FANS). In entrambi i casi si verifica una riduzione dello strato di muco che difende la parete interna dello stomaco e che quindi può essere “aggregata” dall'acido normalmente in esso presente e va incontro ad un'infiammazione (gastrite) o addirittura alla formazione di vere e proprie lesioni (ulcere).

Quando invece il “mal di stomaco” si presenta in forma di episodi fugaci o sporadici, è possibile che il danno prodotto dall'acido a carico dello stomaco sia di più lieve entità e magari provocato dall'uso saltuario di un farmaco antinfiammatorio o anche solo dall'abuso di alcolici, da pasti smodati o dal fumo di tabacco.

Come si può curare il “mal di stomaco”?

Le forme gravi di gastrite e di ulcera, per le quali in genere la conferma è data da una gastroscopia e dall'esame istologico, necessitano di un trattamento farmacologico intenso che prevede l'impiego sia di due-tre antibiotici diversi per debellare l'infezione da *Helicobacter Pylori* (quasi sempre presente) sia di farmaci in grado di bloccare la secrezione dell'acido gastrico (inibitori della pompa protonica).

Per le comuni forme di mal di stomaco sporadico o di lieve entità spesso è sufficiente il rispetto di alcune regole di “buona condotta” e l'uso di sostanze, anche naturali, in grado di proteggere la mucosa interna dello stomaco, integrando la naturale capacità protettiva del muco. Sconsigliato l'uso continuativo dei farmaci antiacidi o degli inibitori della pompa protonica se non è stato specificamente indicato dal Medico curante.

E se il dolore è diffuso a tutta la pancia?

Attenzione: se il dolore è diffuso e persistente nel tempo e magari si accompagna ad una stitichezza ostinata o ad una diarrea o all'alternanza delle due condizioni, può essere presente una malattia a carico dell'intestino! È quindi una “bandierina rossa” da riferire al Medico.

Esiste infine un problema che insidia in modo rilevante il benessere addominale: la sindrome del colon irritabile un tempo nota come “colite spastica”, non perché sia una malattia “maligna” ma per i continui disturbi che causa, anche per anni, a chi ne è affetto e per le difficoltà di trovare velocemente una cura risolutiva.

Il secondo caso: il soggetto con "acidità". Sarà un reflusso?

In presenza di una sensazione di "bruciore-acidità di stomaco" i Medici parlano di **reflusso gastro-esofageo**. Questa è una condizione nella quale una parte del contenuto dello stomaco risale verso l'esofago, un fenomeno che in realtà si verifica normalmente in tutte le persone durante la giornata (per lo più dopo i pasti), è di brevissima durata e non causa generalmente alcun disturbo. Chi lamenta bruciori e rigurgiti acidi di lieve entità, che compaiono in modo sporadico e comunque non continuativo, è dunque probabile che non abbia nulla di veramente serio e che non necessiti di particolari trattamenti. È peraltro fondamentale che egli rispetti un corretto stile di vita (vedi pag. 17) ed eventualmente assuma un prodotto anche naturale, in grado di alleviare i suoi disturbi ed in particolare le sensazioni di bruciore e di acidità. Chi invece soffre spesso o in modo continuativo di questo disturbo, specie se di rilevante intensità, è possibile che abbia un vero e proprio stato di malattia, noto come Malattia da Reflusso Gastroesofageo (in sigla MRGE) che deve essere gestita dal Medico.

Come si manifesta il reflusso?

I sintomi più frequenti e tipici della malattia da reflusso sono:

1. la sensazione di "bruciore" (detta "pirosi") localizzata alla parte anteriore del torace e che talvolta può estendersi fino alla gola o al dorso nella zona in mezzo alle scapole;
2. il rigurgito del contenuto dello stomaco con sensazione di gusto amaro o acido. Questi disturbi possono comparire in qualsiasi momento della giornata, ma sono più frequenti dopo i pasti e quando si sta in posizione distesa. In alcuni casi però la malattia da reflusso può dare sintomi cosiddetti "atipici" (ossia non collegati con la digestione), quali, ad esempio, il dolore al torace, la tosse o una raucedine persistenti.

Come si cura il reflusso?

I farmaci, o più di rado un intervento chirurgico, sono in grado di alleviare i sintomi e di prevenire o far guarire le lesioni a carico dell'esofago. I farmaci possono essere assunti "al bisogno" (ossia solo quando compaiono i sintomi) oppure per cicli di breve durata o in modo continuativo anche per molto tempo. È peraltro sempre di grande utilità il rispetto di alcuni consigli sull'alimentazione e su alcune abitudini quotidiane (vedi pag. 17) che consentono di ridurre il reflusso di materiale acido dallo stomaco.

Per i casi più lievi può essere sufficiente l'assunzione di prodotti, anche naturali, in grado di proteggere la fragile mucosa dell'esofago, contrastare l'acidità del materiale gastrico e ridurre quindi l'azione lesiva dei succhi gastrici refluiti in esofago. Per i casi di maggiore intensità sono invece necessari dei farmaci molto potenti (cosiddetti "inibitori della pompa protonica" o IPP) in grado di bloccare la produzione di succhi acidi da parte dello stomaco. Il dosaggio e la durata di queste cure va stabilita insieme al Medico rispetto ai disturbi di partenza ed ai risultati osservati nel tempo.

È vero che alcuni farmaci possono causare sensazione di acidità di stomaco?

La tabella 2 elenca alcuni farmaci che sono in grado provocare senso di acidità. Quando questo accade, è utile riferirlo al Medico il quale potrà decidere se proseguire il trattamento - prescrivendo magari prodotti in grado di controllare il disturbo - oppure se sostituire il farmaco che si ritiene responsabile del problema.

Tabella 2. "I principali farmaci causa di reflusso gastro-esofageo"

- | | |
|---|---|
| ● Farmaci antinfiammatori denominati FANS (troppo spesso abusati per controllare il dolore muscolo scheletrico) | ● Teofillina e derivati (antiasmatico) |
| ● Cortisonici | ● Bisfosfonati (assunti per l'osteoporosi) |
| ● Levodopa (farmaco anti-parkinson) | ● Sali di ferro (antianemici) e di potassio |
| ● Calcio-antagonisti e beta-bloccanti (assunti per problemi di cuore o di ipertensione) | ● Nitroderivati (assunti per problemi di cuore) |
| | ● Anticolinergici |

Il terzo caso: "ho lo stomaco gonfio, digerisco male"

Un gonfiore di stomaco in assenza di dolore e dei sintomi del reflusso può essere legato al fatto che i movimenti naturali che consentono la progressione del cibo dalla bocca verso lo stomaco (la peristalsi) non avvengono in modo regolare, con conseguente sensazione di una digestione lenta e laboriosa. Molto spesso una condizione di questo tipo è collegata a cattive abitudini e ad un'alimentazione non sempre corretta, che quindi conviene modificare.

Si può curare il gonfiore di stomaco?

Se la sensazione di stomaco gonfio e di digestione lenta non è associata ad acidità o bruciore intensi e persistenti, si può intervenire con prodotti naturali come le piante ad azione amaro-digestiva e carminativa. Fondamentale comunque il rispetto di una serie di norme, buone abitudini generali ed alimentari in particolare.

La Stitichezza

Si parla di stitichezza (o stipsi) sia quando c'è un rallentamento del transito intestinale sia quando c'è un problema "espulsivo". Nel primo caso le evacuazioni sono poco frequenti (meno di una volta ogni due giorni), non si avverte il bisogno di defecare e le feci emesse generalmente sono piccole e dure. Nel secondo caso il soggetto si rende conto di avere lo stimolo ma avverte come una sensazione di ingombro, di ostacolo, di "tappo". In alcuni casi l'emissione delle feci è accompagnata da un dolore intenso a livello anale che ostacola ulteriormente l'uscita delle feci.

Le cause della stitichezza

La stitichezza può essere provocata da un'alterazione nella progressione delle feci nell'intestino che può dipendere o da ostruzioni (restringimenti dell'intestino o masse che ostruiscono il passaggio delle feci) o da riduzione della motilità in assenza di lesioni (**stipsi da rallentato transito**). In altri casi, invece, il materiale fecale progredisce regolarmente lungo il colon ma esiste una difficoltà nell'evacuazione. Inoltre la permanenza protratta delle feci nel retto peggiora la situazione perché le feci diventano sempre più secche e dure e finiscono per irritare la mucosa, e comprometterne la capacità di coordinare l'evacuazione. Fortunatamente nella grande maggioranza dei casi la stitichezza è riconducibile non a malattie gravi ma ad abitudini scorrette: ad esempio, è dannosa l'abitudine di sopprimere volontariamente e ripetutamente lo stimolo evacuativo, vuoi perché "non è il momento", ma qualche volta per evitare il dolore provocato nell'evacuazione da un problema anale tipo ragade o emorroidi infiammate. Va però ricordato che nella maggior parte dei casi la causa principale è un'alimentazione scorretta (troppo povera di acqua e con pochi cibi ricchi di fibre come i cereali integrali, i legumi, la frutta, la verdura) o una vita troppo sedentaria.

Stitichezza: condizione sempre benigna?

Come si è visto, la stitichezza è di solito conseguente a cattive abitudini. In qualche caso però compaiono "segnali d'allarme" (le cosiddette "bandierine rosse") che vanno riconosciuti e prontamente riferiti al Medico in quanto potrebbero indicare che la stitichezza è collegata ad una malattia dell'intestino, qualche volta anche grave, o dell'intero organismo (vedi tabella 3).

Tabella 3. Stitichezza: le condizioni che richiedono la consulenza del Medico ("bandierine rosse")

- Presenza di sangue nelle feci
- Dolore addominale importante e persistente
- Sensazione ricorrente di bisogno di defecare ma non seguita) dall'emissione di una significativa quantità di feci (cosiddetto tenesmo)
- Alternanza di giorni di stipsi e di diarrea
- Peggioramento recente di una preesistente stitichezza "sempre uguale" o variazioni recenti del consueto modo di defecare
- Stitichezza che persiste nonostante un trattamento adeguato
- Astenia spiccata, pallore cutaneo, capelli fragili, anemia, febbre persistente, nausea, vomito o anoressia, perdita di peso ingiustificata, aumento della quantità e della frequenza delle urine emesse.

La stitichezza occasionale

Non sono invece preoccupanti le variazioni occasionali della frequenza delle evacuazioni, ovvero del colore o della consistenza delle feci, come pure è in genere del tutto normale un lieve e passeggero "mal di pancia" che può qualche volta comparire prima delle evacuazioni, così come la necessità di compiere talvolta un piccolo sforzo per evacuare. Così pure non è preoccupante se l'intestino perde la sua regolarità in particolari condizioni, come un viaggio nel quale si cambia modo di mangiare o si va incontro a situazioni in cui evacuare risulta difficoltoso o disagiata. In questi casi l'uso di piante ad azione stimolante il transito intestinale e l'attenzione alla dieta corretta, ricca di fibre ed acqua, risolvono il problema.

La stitichezza persistente

Diverso è il caso in cui il transito intestinale è sempre rallentato, per settimane, mesi o anni, senza variazioni e senza "bandierine rosse". Queste persone devono porsi innanzitutto l'obiettivo di ottenere e mantenere evacuazioni regolari tramite la correzione degli errori alimentari. Quindi è fondamentale sia aumentare il consumo di cibi integrali, frutta, verdura (ed eventualmente di integratori di fibra) sia l'acqua bevuta nella giornata (almeno un paio di litri). In alcuni casi può essere indicato il ricorso a prodotti contenenti sostanze naturali da Senna e Aloe, che stimolano l'evacuazione ed aiutano a regolarizzare la funzione intestinale. È buona norma comunque ridurre gradualmente l'uso fino alla loro completa sospensione, una volta risolto il problema. In caso contrario è necessario consultare il Medico che valuterà se procedere a controlli o a trattamenti particolari. È buona norma comunque evitare, finché possibile, di usare in modo continuativo questi prodotti come unica strategia per mantenere una buona regolarità intestinale. Non va infine trascurata la possibilità che la

stitichezza sia determinata da una terapia in corso (vedi Tabella 4), prescritta dal Medico o assunta autonomamente (cosiddetta stipsi iatrogenica). In questi casi, se i farmaci sono stati prescritti dal Medico, va a lui demandata la decisione sull'opportunità di proseguire la terapia o di modificarla o di associare prodotti utili per eliminare la stitichezza.

Tabella 4. Farmaci che possono indurre stitichezza

- | | |
|--|--|
| ● Antiacidi (specie se contengono alluminio) | ● Calcio |
| ● Anticolinergici antistaminici | ● Calcioantagonisti |
| ● Antidepressivi triciclici | ● Clonidina |
| ● Antidiarroici | ● Colestiramina |
| ● Antiemetici (ondansetron, granisetron, tropisetron e dolasetron) | ● Contraccettivi orali |
| ● Antiepilettici | ● Diuretici |
| ● Antiparkinson | ● Farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) |
| ● Antispastici e antispastici genito-urinari | ● Ferro |
| ● Antitosse a base di codeina | ● Inibitori delle MAO (i-MAO) |
| ● Betabloccanti | ● Oppiacei |

La pancia gonfia

Il volume del gas presente nel tubo digerente dipende dall'equilibrio tra la produzione dei gas (deglutizione, reazioni chimiche a livello dello stomaco e dell'intestino, diffusione, fermentazione) e la loro eliminazione (eruttazione, diffusione attraverso la parete dei visceri cavi e passaggio nel sangue, consumo, flatulenza). Se la produzione supera l'eliminazione compare il gonfiore addominale. Gli studi hanno dimostrato che il gonfiore riferito da una persona come "sensazione disturbante" ed il "gonfiore reale" (ossia inteso come distensione addominale misurabile ad esempio con un metro a nastro) non sono sempre coincidenti, nel senso che è possibile trovare persone che riferiscono di sentirsi "gonfie" in presenza di un contenuto reale di gas del tutto normale e, viceversa, esistono condizioni di reale aumento del contenuto di gas nello stomaco e nell'intestino senza che questo venga percepito come fastidioso. All'origine della sensazione di gonfiore concorrono infatti fattori diversi quali, ad esempio, lo stato di ansia (che aumenta la percezione di tutto ciò che "non va" anche se di minima portata) o la capacità dell'intestino di sopportare il suo contenuto di gas senza percepirlo come doloroso e così via.

Non è sempre facile risolvere questo problema e capire se si tratta di una condizione del tutto benigna ancorché fastidiosa o di un sintomo che accompagna una malattia grave. Aiuta in questo la ricerca delle “bandierine rosse” (vedi Tabella 5) ossia di eventuali altri disturbi che se presenti insieme al sintomo “gonfiore” vanno riferite al Medico in quanto possono talvolta essere il segnale di una malattia.

Tabella 5. Quali sono le “bandierine rosse” correlate al gonfiore?

- 1.** Dolore addominale ricorrente o persistente
- 2.** Sangue nelle feci o feci nere (melena)
- 3.** Diarrea persistente
- 4.** Presenza di disturbi quali perdita di peso involontaria, stanchezza ingiustificata, pallore cutaneo, inappetenza, febbre persistente
- 5.** Gonfiore addominale importante con vomito persistente o stipsi ostinata



In assenza di malattie gravi c'è poi un altro problema, ma questa volta un po' più semplice da risolvere: capire se il gonfiore sia presumibilmente legato ad un problema "alto" (ossia localizzato allo stomaco) o "basso" (ossia se si tratti di un gonfiore addominale diffuso di verosimile origine intestinale). Nel "gonfiore alto" infatti è possibile che la sensazione di "pancia gonfia" sia legata piuttosto ad un problema di cattiva digestione, ossia ad un disturbo dello stomaco (se ne è parlato prima) con sensazione di "digerire a fatica, lentamente", di sentirsi precocemente sazio anche dopo un pasto di modesta entità e di avere eruttazioni. Attenzione però: l'eruttazione occasionale è più che normale dopo un pasto, per espellere l'aria normalmente ingoiata insieme a cibi solidi o liquidi; può invece diventare un problema se è accompagnata da cattiva digestione o bruciore-acidità, indicativi della possibile presenza di un reflusso acido gastro-esofageo. Nel "gonfiore basso", invece, il disturbo potrebbe essere dovuto ad un'accentuata sensibilità intestinale (come nella sindrome del colon irritabile) per cui ci si sente la pancia gonfia senza un reale aumento del gas; oppure può esistere un reale aumento del gas intestinale per varie ragioni tra cui l'assunzione di farmaci o sostanze che provocano formazione di gas. Tipicamente accentuano la produzione di gas (e quindi possono dare gonfiore addominale) il sorbitolo ed il fruttosio - aggiunti ad alcuni cibi come dolcificanti - (vedi Tabella 6) nonché l'acarbose (farmaco usato nel diabete) ed il lattulosio (lassativo).

Tabella 6. Alcuni comuni alimenti con aggiunta di fruttosio?

- Cioccolato, torrone
- Chewing-gum
- Bibite zuccherate e aromatizzate
- Coca cola, limonata
- Succhi di frutta concentrati
- Salse tipo ketchup, salsa di pomodoro, mostarda; crema inglese

Importante anche in questi casi l'aumentato introito di cibi fermentabili e le variazioni della flora intestinale. Spesso le persone che soffrono di gonfiore intestinale individuano da sole gli alimenti più "incriminati". Non è allora strano che riferiscano di tollerare meglio il pane abbrustolito, i grissini e le fette biscottate invece del pane fresco, oppure le verdure cotte e passate, o la frutta ben matura, lo yogurt naturale, i formaggi stagionati, e così via. A chi ha questi problemi (frequenti in presenza di una Sindrome dell'Intestino Irritabile) si consiglia di leggere la parte dedicata a questo disturbo (vedi pag. 15)

La diarrea

Si parla di diarrea quando si verificano tre o più evacuazioni nelle 24 ore di feci di consistenza molle o liquida. La diarrea può essere di tipo infettivo (spesso accompagnata da febbre, vomito, dolore addominale) oppure può essere causata da farmaci (antibiotici, antiaritmici, antipertensivi, chemioterapici, lassativi, ecc.), dall'ingestione di sostanze tossiche o da cambiamenti nella dieta e nello stile di vita che possono modificare la funzionalità intestinale. Una particolare forma di diarrea infettiva è la "diarrea del viaggiatore" che colpisce viaggiatori in paesi ad alto rischio (Sud Asia, Africa, America Latina, ...) ed è provocata dall'ingestione di batteri patogeni presenti in acqua e cibo contaminati. La diarrea rappresenta per il nostro organismo un meccanismo di difesa che ha come obiettivo quello di espellere, il più velocemente possibile, sostanze irritanti o pericolose. Sono a rischio di diarrea, oltre ai viaggiatori, i soggetti immunodepressi, gli anziani, i bambini che frequentano comunità, le persone che vivono in strutture assistenziali o degenti in ospedale.

La diarrea è spesso una condizione benigna ma esistono alcuni "segnali di allarme" (le cosiddette "bandierine rosse") che vanno riconosciuti e prontamente riferiti al Medico (vedi Tabella 7).

Tabella 7. Quali sono le "bandierine rosse" correlate alla diarrea?

- Presenza di sangue o muco nelle feci
- Diarrea insorta dopo viaggi in paesi tropicali
- Febbre superiore ai 39°C
- Durata maggiore di 24-36 ore senza miglioramento
- Segni di disidratazione come bocca secca, quantità di urina ridotta nella 24 ore, ecc.
- Dolore addominale grave e persistente
- Vomito con impossibilità ad assumere liquidi per potersi reidratare

La sindrome dell'intestino irritabile

La sindrome dell'intestino irritabile (distinta dall'acronimo italiano SII o dall'inglese IBS [Irritable Bowel Syndrome]) rientra nel gruppo dei cosiddetti "disturbi funzionali", ossia di quelle malattie che provocano alle persone disagi e problemi anche rilevanti ma in assenza di evidenti alterazioni dei comuni esami strumentali o di laboratorio. Per la diagnosi di SII ci si basa sui due principali disturbi riferiti dai pazienti: mal di pancia e alterazioni della motilità intestinali (stitichezza, diarrea o loro alternanza), spesso accompagnati da gonfiore

addominale e frequentemente associati a problematiche di salute diverse quali ansia, depressione, disturbi del sonno, dolori muscolari diffusi, mal di testa cronico, ecc.

Attenzione però: dolore, gonfiore, funzione intestinale irregolare possono mascherare un più serio problema addominale, per cui nei casi in cui disturbi compaiono insieme ai cosiddetti “segnali di allarme” (le cosiddette “bandierine rosse”) è opportuno parlarne con il Medico (vedi tabella 8).

Tabella 8. Quali sono le “bandierine rosse” correlate alla sindrome dell’intestino irritabile?

- Età pediatrica
- Persone di età maggiore di 50 anni in cui sintomi compaiono per la prima volta
- Presenza in famiglia di casi di malattia grave intestinale
- Perdita di peso involontaria
- Sangue nelle feci
- Disturbi che aumentano di intensità con il passare del tempo

La causa dell’intestino irritabile non è ancora stata del tutto chiarita anche se sono stati chiamati in causa una particolare ipersensibilità intestinale, fenomeni infiammatori, variazioni della flora batterica, disturbi dell’umore, stress, ecc. Qualunque sia la causa scatenante, sembra che sia coinvolta: un’alterata permeabilità della parete intestinale che espone così gli strati sottostanti della mucosa al contatto con agenti patogeni o sostanze irritanti normalmente presenti nell’intestino. Conseguono attivazione infiammatoria, dolore e alterazioni della motilità intestinale.



Come mantenere in buona salute stomaco ed intestino

Dott. Giuseppe Ventriglia - Responsabile Nazionale Area Formazione SIMG con la collaborazione del Prof. Pier Luigi Rossi - Medico Specialista Scienza dell'Alimentazione

Fastidi di stomaco? Innanzitutto alimentazione sana e corretti stili di vita

Libri, articoli e trasmissioni televisive che trattano i disturbi di stomaco sono ricche di ogni tipo di consiglio e non mancano lunghe liste di cibi "si" e "no". Cominciamo ad esempio con il problema dell'acidità. Circa le "buone norme alimentari" non esiste in realtà tra gli studiosi un preciso accordo sui comportamenti virtuosi o su quelli certamente nocivi nei confronti dell'acidità. Esistono peraltro consigli che tradizionalmente si sono dimostrati utili per mantenere in generale il buon funzionamento dello stomaco: perdere il peso in eccesso, evitare pasti molto abbondanti specie alla sera nell'imminenza di coricarsi, evitare gli alimenti che riducono l'efficienza della "valvola" tra stomaco ed esofago (cioccolata, cipolla, menta), gli alcolici, i grassi. Un consiglio su cui concorda la gran parte degli studiosi è di abolire i cibi che nel singolo paziente accentuano i disturbi di stomaco.



Sempre utile, in questi frangenti, il ricorso a sostanze naturali che, come si è visto prima, contribuiscono a proteggere lo stomaco dai danni dell'acido (sono i "veri" gastroprotettori). Solo per i casi in cui il disturbo è più intenso o in presenza di una malattia da reflusso gastro-esofageo e comunque sempre su indicazione del Medico si fa ricorso a farmaci antiacidi o agli inibitori della pompa protonica (IPP). Noti al pubblico con il termine di "gastroprotettori" questi farmaci in realtà non hanno un vero e proprio effetto "protettivo" ossia non agiscono per nulla a livello della mucosa dello stomaco irritata o soggetta all'azione di sostanze o farmaci irritanti. Sono ottimi farmaci capaci di inibire fino al 90% la produzione dell'acido gastrico, una sostanza fondamentale per il nostro organismo, ma che diventa necessario bloccare (per un periodo limitato) in presenza di una vera e propria ulcera (condizione poco frequente) o di una malattia da reflusso gastro-esofageo (che rappresenta solo una piccola parte dei casi da "reflusso" di acido dallo stomaco all'esofago). In alcune persone può essere utile assumere gli IPP in concomitanza con l'assunzione cronica di farmaci antinfiammatori, ma anche qui non è una regola costante bensì una condizione da valutare caso per caso.

E per il gonfiore di pancia? E per l'eccesso di gas intestinale?

In questi casi è di grande importanza il rispetto delle regole generali esposte nella Tabella 9 e si rivelano molto utili alcune sostanze naturali illustrate in dettaglio a pag. 23.

Tabella 9. Consigli igienico-alimentari per ridurre il reflusso e migliorare la digestione

Stili di vita

- Ridurre il peso in eccesso: il sovrappeso e l'obesità peggiorano notevolmente il reflusso!
- Sollevare il letto di circa 20 cm dalla parte della testa in modo da ridurre i reflussi notturni.
- Evitare il consumo di pasti veloci e/o fuori orario; masticare bene i cibi prima di ingoiarli.
- Far trascorrere almeno due ore dall'ultimo pasto prima di assumere la posizione orizzontale o di andare a letto.
- Evitare il fumo e bevande alcoliche.
- Praticare attività rilassanti e non impegnative dopo un pasto (camminare, leggere, chiacchiere, ecc.) ed evitare di fare attività fisiche che prevedono sforzi intensi (ad es. body building).

Alimentazione

- Escludere o ridurre molto i cibi che rimangono più a lungo nello stomaco o per la loro composizione o per il modo con cui sono stati preparati (vedi Tabella 9).
- Cucinare in maniera semplice riducendo i condimenti grassi (olio, burro, maionese.), evitare cibi fritti e alcuni alimenti tra cui pomodoro, cipolla, menta, cioccolato, the, cibi grassi e piccanti. Cercare di individuare da soli gli alimenti che peggiorano la digestione o il reflusso acido.
- Evitare pasti molto abbondanti soprattutto alla sera, ma distribuire con regolarità i cibi durante il giorno; non caricarsi nelle prime tre ore dopo aver mangiato.

Tabella 10. Tempo di permanenza dei cibi nello stomaco

Tempo	Sostanze alimentari
Fino a 30'	Glucosio, fruttosio, miele, alcolici (tutti in piccole quantità).
Da 30' a 60'	The, caffè, latticello, latte magro, brodo povero di grasso, bibite zuccherate del commercio.
Da 60' a 120'	Latte, yogurt, cacao, formaggio magro, pane bianco, uova bazzotte, pure di patate, riso asciutto, pesce cotto.
Da 120' a 180'	Carne magra, legumi verdi cotti, carote cotte, patate in camicia e salate, pasta cotta, uova strapazzate, omelette, banane, bistecca tartara.
Da 180' a 240'	Pane nero, formaggio, frutta, legumi al vapore o in forno, insalata verde, gallina o pollo, carne di vitello e filetto ai ferri, patate arrosto, prosciutto, pasticcini al burro.
Da 240' a 360'	Arrosti, pesci arrosto, bistecca ai ferri, pisellini, lenticchie, fagioli bianchi o verdi, salsa "Bolognese", torte al burro o alla crema.
Circa 360'	Lardo, salmone affumicato, tonno sott'olio, insalata di cetriolo, peperoni, frittiture (per esempio patate fritte, chips), arrosto o cotoletta di maiale, funghi.
Fino a 480'	Sardine sott'olio, oca arrosto, zampetto di maiale, crauti, diverse specie di cavolo.

(da Pitzalis G, Lucibello M. Il cibo: istruzioni per l'uso, Milano, F. Angeli Ed. 2002, modificata e integrata da Rossi PL)

Cosa fare per la stitichezza?

In caso di stitichezza occasionale, in assenza di Red Flag, l'uso sporadico di un prodotto che favorisca l'evacuazione (lassativo) può essere risolutivo.

In caso di stitichezza cronica l'obiettivo è di regolarizzare le evacuazioni e di alleviare i disturbi eventualmente presenti, come lo sforzo eccessivo, il gonfiore addominale e la sensazione di incompleto svuotamento rettale. Il primo e fondamentale trattamento consiste in un aumento dell'apporto di acqua da bere (che deve aggirarsi intorno ad un paio di litri al giorno); utile in genere anche un aumento dell'attività fisica ma è indispensabile incrementare l'introito di fibre alimentari, sempre ricordando però che un aumento delle fibre non accompagnato da un'adeguata assunzione di liquidi può anche peggiorare la situazione! Si parte con la scelta di cibi ricchi di fibra (pane integrale, legumi, frutta e verdura) e se non basta (il che accade piuttosto spesso specie nelle persone anziane) si devono assumere i cosiddetti "lassativi di massa" che agiscono aumentando il volume delle feci. Essi contengono sostanze naturali o derivati semisintetici e sintetici. Tra le sostanze naturali ricordiamo alcune maltodestrine resistenti ricavate dal Mais che possiedono la caratteristica di essere non solo utili per il riequilibrio del transito intestinale, ma anche estremamente tollerabili. Molte persone ricorrono, come emolliente fecale,

all'olio di paraffina: si ricorda qui che questa sostanza non è assorbita dalla mucosa intestinale, può dare irritazione del retto e dell'ano e, se usata a lungo, riduce l'assorbimento di alcune vitamine. I lassativi "osmotici" agiscono aumentando il contenuto di acqua all'interno dell'intestino. Citrato, idrossido e solfato di magnesio rendono le feci più liquide e più voluminose. L'uso frequente di questi lassativi viene sconsigliato per il rischio di un accumulo di magnesio (una quota modesta della dose somministrata viene comunque assorbita) specie nei soggetti con insufficienza renale o in età pediatrica. Fanno parte dei lassativi osmotici anche il lattulosio (che determina in genere uno spiccato aumento del gas intestinale) e il polietilenglicole (PEG). Vi sono infine prodotti stimolanti il transito a base di sostanze naturali antrachinoniche che agiscono aumentando i movimenti intestinali ed il contenuto intestinale di acqua.

Fibre o lassativi?

Non esiste un "meglio" quando si deve regolarizzare un intestino pigro: per questo scopo bisogna infatti pensare a strategie basate sul pieno rispetto delle buone norme di "igiene intestinale" sopra elencate, ed innanzitutto su una dieta ricca di cibi integrali e di acqua. Fibre e lassativi non vanno poi considerati "alternativi" ma prodotti complementari da impiegare per contribuire a raggiungere lo scopo. Le feci sono piccole, secche, dure? È il momento di utilizzare gli integratori di fibra, accuratamente scelti per evitare fastidiosi effetti collaterali (ad esempio la pancia gonfia). Si legga con attenzione il capitolo seguente per imparare molte cose interessanti sulle fibre alimentari. Bisogna ripristinare o mantenere la regolarità delle evacuazioni? Serve allora ricorrere, in modo giudizioso, ai lassativi stimolanti, in particolare a quelli contenenti Senna, Tamarindo e succo di Aloe. Un trattamento di questo tipo è in grado di portare aiuto alla gran parte dei soggetti affetti da questo fastidioso problema. Ultima annotazione: i soggetti abituati ad assumere in modo regolare i lassativi non devono sospenderli di colpo, ma continuare ad assumerli contemporaneamente alle modifiche della dieta, con l'obiettivo di ridurli gradualmente.

Cosa fare per la diarrea?

In tutti i tipi di diarrea e in tutte le fasce di età è fondamentale poter rimpiazzare la perdita di liquidi provocata dalla diarrea mediante l'assunzione di una congrua quantità di acqua ed elettroliti. In particolare nei bambini e negli anziani è preferibile assumere soluzioni reidratanti a base di sali minerali e glucosio. Nell'adulto se ne consigliano 2 litri nelle 24 ore, seguiti da 200 ml (1 bicchiere) per ciascuna scarica. Si raccomanda di assumere i liquidi sorseggiandoli ogni 5-10 minuti evitando di assumerne grandi quantità tutte insieme. Alcuni probiotici (Rhamnosus GG., S. Boulardi) possono ridurre la durata e l'intensità della diarrea; tra i sintomatici

la loperamide inibisce la peristalsi intestinale e ha un lieve effetto antisecretivo ma non è indicato nei bambini. Gli adsorbenti intestinali (carbone attivo, caolino, disomectide) compattano le feci assorbendo acqua ma non contrastano le perdite dei liquidi. Il tannato di gelatina, un dispositivo medico, agisce invece andando a creare un film protettivo sulla parete intestinale, inibisce i mediatori dell'infiammazione, svolge azione antibatterica ed antiossidante. Possono infine essere molto utili alcune sostanze naturali descritte nel capitolo seguente.

Per la pancia gonfia...

Quando il problema è la "pancia gonfia", l'elemento incriminato è spesso un eccesso di gas. Utile in questi casi masticare bene, deglutire con calma i cibi e scegliere accuratamente quelli che hanno una minore probabilità di aumentare il contenuto intestinale di gas. A livello di farmaci non ci sono a disposizione prodotti particolarmente efficaci, tranne ovviamente per la cura di malattie ben definite. Possono invece rivelarsi molto utili sostanze naturali descritti nel capitolo seguente. Illustriamo in breve alcune tra le piante e sostanze naturali più interessanti ed affidabili che possono risultare utili in caso di acidità o bruciore di stomaco, rallentato transito intestinale, difficoltà evacuativa e gonfiore addominale.

Per la sindrome dell'intestino irritabile...

In assenza di una causa precisa e ben identificata, il trattamento della sindrome dell'intestino irritabile è un affare complicato. Fondamentale una buona relazione collaborativa tra medico e paziente...e tanta pazienza alla ricerca del miglior trattamento utilizzando in vario modo la combinazione di uno o più rimedi proposti nel tempo:

- a)** integratori di fibre (preferibilmente quelle cosiddette "liquide" a lenta fermentazione in modo da evitare sintomi come dolore e gonfiore);
- b)** lassativi osmotici in caso di stitichezza;
- c)** tannato di gelatina o diosmectite o loperamide o colestiramina in caso di diarrea importante;
- d)** antidolorifici o farmaci anticolinergici per sedare il dolore addominale.

In alcuni casi possono essere utili probiotici (più noti come fermenti lattici) e i prebiotici (inulina e altri). Talvolta è necessario intervenire anche sui disturbi dell'umore. E' in genere utile mantenere uno stile di vita salutare con una regolare attività fisica, la riduzione delle situazioni stressanti e buoni ritmi del sonno. Ovviamente importante l'alimentazione, anche in considerazione del fatto che la quasi totalità delle persone affette da SII riferisce comparsa dei disturbi in concomitanza con l'assunzione di particolari cibi. Attualmente esiste un buon consenso a livello di letteratura scientifica circa l'utilità di ridurre il consumo di cibi ad elevato contenuto di FODMAP (Fermentable

Oligosaccarides, Disaccarides, Monosaccarides and Polyols), valutando nel breve termine la risposta a questo trattamento (vedi Tabella 11). I FODMAP sono infatti carboidrati scarsamente assorbiti dall'intestino e quindi fermentati dai batteri intestinali con produzione di gas e conseguente comparsa di gonfiore e distensione addominale. Obiettivo della dieta a basso contenuto di questi carboidrati (cosiddetta dieta "LOW-FIDMAP") è proprio la riduzione del dolore, del gonfiore e dell'irregolarità dei movimenti intestinali (stipsi e/o diarrea). Si raccomanda peraltro di usare sempre con molto buon senso la lista dei cibi "sconsigliati" evitando di escludere in modo acritico alimenti che potrebbero invece avere effetti anche positivi ed importanti per l'organismo.

Tabella 11. Per una dieta low-fodmap, normale contenuto di glutine

Alimenti da evitare	Alimenti permessi
PRIMI PIATTI: pizza, pasta e riso consumati freddi	PRIMI PIATTI: pasta e riso consumati caldi
DOLCI: brioche e prodotti industriali da forno, merendine confezionate, biscotti di produzione industriale	PRODOTTI DA FORNO: pane, cracker, fette biscottate, cereali, corn-flakes (in quantità moderate)
LATTE E E DERIVATI: latte di mucca, di capra e di pecora (interi, parzialmente scremati e scremati), yogurt, gelati, formaggi freschi e morbidi (come ricotta)	LATTE E DERIVATI: latte senza lattosio, latte di soia o latte di riso, formaggi duri e stagionati (ad es. brie, camembert, parmigiano)
ORTAGGI: carciofi, asparagi, barbabietole, broccoli, cavolfiori, cavoli, cavolini di Bruxelles, finocchi, legumi (piselli, fagioli, ceci), melanzane, patate consumate fredde, scalogni, porri, aglio e cipolla	ORTAGGI: lattuga, carote, sedano, fagiolini, pomodori, mais, erba cipollina, arancia, spinaci, zucca, zucchine, peperoni, patate bollite calde
FRUTTA: mele, pere, pesche, albicocche, ciliegie, susine, prugne, angurie, banane non ben mature	FRUTTA: pompelmo, uva, melone estivo, kiwi, lime, limone, mandarini, arancia, lamponi, fragole, mirtilli, banane mature
DOLCI: brioche e prodotti industriali da forno, merendine confezionate, biscotti di produzione industriale	DOLCI: dolci preparati con farina di grano saraceno o di riso, cacao, cioccolata amara, marmellate di frutti di bosco, yogurt delattosato, corn flakes, burro, olio semi e di oliva, latte e panna di soia, glucosio.
BEVANDE: caffè, the, vini, superalcolici, bevande dolcificate e colorate, bevande troppo gassate	BEVANDE: acqua
VARIE: miele, gomme da masticare, caramelle senza zucchero, dolcificanti come sorbitolo, xilitolo, maltitolo, mannitolo e altri dolcificanti che terminano in -olo	VARIE: sciroppo d'acero, glucosio, saccarosio, tutti i dolcificanti che non terminano in -olo come l'aspartame

Le piante e le sostanze naturali per il benessere gastrointestinale

A cura di Apoteca Natura

Illustriamo in breve alcune tra le piante e sostanze naturali più interessanti ed affidabili che possono risultare utili in caso di acidità o bruciore di stomaco, rallentato transito intestinale, difficoltà evacuativa, gonfiore addominale, diarrea e sindrome dell'intestino irritabile.

Per l'acidità, bruciore di stomaco

Bruciore, dolore, senso di acidità sono sintomi molto frequenti e così tanto comuni che quasi tutti li hanno avvertiti almeno una volta.

Si manifestano quando le capacità difensive delle mucose dell'esofago e dello stomaco sono compromesse causando una aggressione da parte dell'acidità dei succhi gastrici. Alcune sostanze naturali sono molto ricche di polisaccaridi ad azione lenitiva e protettiva (gel di Aloe, Altea, Malva) che, se associate a minerali quali la Nahacolite ed il Limestone naturalmente ricchi di bicarbonati e carbonati, formano sulle mucose un film ad effetto barriera che riproduce le funzioni del muco fisiologico contrastando acidità e reflusso, senza alterare le funzioni digestive dello stomaco.

Per la difficoltà evacuativa e il rallentato transito intestinale

Il miele noto per le sue proprietà salutistiche e curative costituiva per le popolazioni del Mediterraneo antico la "fondamentale sostanza medicamentosa". La sua preziosità era tale da assumere valenza divina: si credeva che il miele discendesse dal cielo e l'ape lo raccogliesse per farne dono agli uomini.

Il miele oggi è largamente utilizzato per i disturbi delle prime vie aeree come per esempio la tosse, ma anticamente era utilizzato anche per scopi lassativi.

L'uso per via rettale risale al 1.500 a.C. con gli Egiziani che utilizzavano supposte contenenti miele. Il miele per via rettale somministrato, per esempio, attraverso un microclisma induce uno stimolo non aggressivo di attivazione della defecazione e se viene arricchito con una frazione polisaccaridica da Aloe e Malva aggiunge all'azione evacuante equilibrata, un'azione protettiva e lenitiva della mucosa rettale, utile per contrastare i fastidi, l'irritazione e l'infiammazione presenti in caso di stipsi caratterizzata da difficoltà evacuativa.

Queste due azioni - evacuante equilibrata del miele e protettiva della frazione polisaccaridica di Aloe e Malva - sono particolarmente importanti perché la mucosa rettale, di per sé molto delicata, in caso di stipsi e quindi con lo

sfregamento da parte delle feci secche e dure, va incontro a irritazioni. Pertanto queste sostanze naturali possono essere una valida soluzione per coloro che accusano difficoltà evacuativa caratterizzata da sensazione di "tappo" accompagnata da fastidio e irritazione. La Senna e il Rabarbaro, piante medicinali ricche di sostanze attive chiamate antrachinoni, sono molto utili nel riequilibrare rapidamente una condizione di transito intestinale rallentato. Della Senna si usano le foglie, del Rabarbaro invece le radici. Attenzione, però: si trovano in commercio tanti prodotti "naturali", anche preparati "al momento" da chi li vende, dei quali non si conosce bene il contenuto. È necessario prestare la massima attenzione all'etichetta in quanto è molto importante che i prodotti che contengono queste piante siano sempre "titolati", in modo da avere la certezza di assumere il giusto quantitativo delle sostanze attive.

Questo significa da un lato che bisogna conoscere con precisione la composizione del prodotto che si utilizza anche grazie ai consigli del vostro Farmacista, dall'altro che il dosaggio preciso va stabilito individualmente badando bene a non provocare mai scariche di feci liquide. Gli estratti di Senna e Rabarbaro vengono assunti normalmente la sera per ottenere l'effetto voluto la mattina al risveglio e vengono utilizzati principalmente in caso di stitichezza occasionale, oppure in caso di stipsi persistente accanto ad una opportuna dieta ricca di fibre, solo per superare un periodo di particolare difficoltà. Il rispetto delle indicazioni



e dei dosaggi rende queste piante sicure e funzionali. In caso di assunzione di farmaci, dato che vi possono essere interazioni, è sempre opportuno sentire il parere del Medico o del Farmacista i quali sapranno anche dare consigli sui casi in cui non vanno utilizzati (ad esempio quando la stitichezza si associa ad un colon irritabile). Quando, invece, il rallentamento del transito intestinale perdura nel tempo, è fondamentale – come si è visto prima – migliorare la propria dieta arricchendola di fibre (circa 20-30 grammi al giorno) e di liquidi. In questi casi è indispensabile consumare cibi integrali, frutta, verdura ed assumere al bisogno fibre “funzionali”. Tra queste ricordiamo le maltodestrine resistenti che si ricavano dal Mais e che possiedono la caratteristica di essere non solo utili per il riequilibrio del transito intestinale, ma anche estremamente tollerabili. Infatti per la loro particolare struttura chimica non danno problemi di gonfiore addominale come invece spesso accade con altre fibre alimentari. Invece qualora le feci si presentino particolarmente piccole e dure e non si abbiano particolari sensibilità intestinali (ossia il soggetto non avverta sensazione sgradevole o dolorosa di gonfiore addominale) si può ricorrere a fibre come quelle di Psillio e Glucomannano. Queste ultime si caratterizzano per un'elevata capacità di assorbire acqua e quindi di rendere le feci più morbide. Esse rappresentano una soluzione particolarmente indicata quando a causa di emorroidi è indispensabile evitare che si formino feci dure e che ci si debba sforzare molto per svuotare l'intestino. Psillio e Glucomannano possono essere anche associate a fibre lenitive e prebiotiche (ossia che favoriscono una buona composizione della flora batterica intestinale) come le mucillagini di Malva e Inulina.

Per il gonfiore

Quando il problema è la “pancia gonfia” le piante più importanti sono quelle “carminative”, un termine antico che si utilizza proprio per indicare quelle piante, quasi sempre ricche di oli essenziali, che hanno la capacità di ridurre i gas intestinali e soprattutto i fastidi ad essi associati. Tra quelle più note ed importanti ricordiamo il Finocchio, la Menta piperita, il Cumino, il Coriandolo, il Carvi. Sovente si utilizza direttamente l'olio essenziale, in questo caso tuttavia sempre in formulati nei quali essi siano attentamente dosati.

Quando la sensazione di gonfiore si localizza prevalentemente a livello dello stomaco si ha particolare beneficio da prodotti particolarmente ricchi in queste sostanze il cui effetto è alquanto rapido, grazie allo stimolo che esercitano a contatto con la mucosa dello stomaco. Qualora invece il gonfiore sia più localizzato nell'intestino, magari associato a reale aumento del contenuto in gas, allora le piante citate precedentemente possono essere utilmente associate ad altre quali lo Zenzero, in grado di favorire sia una corretta motilità del digerente sia il riassorbimento intestinale dei gas.

Per la diarrea

In caso di diarrea, è fondamentale il ripristino della barriera della mucosa intestinale così da normalizzare la funzionalità dell'intestino evitando il rischio di eccessiva perdita di liquidi. Possono essere molto utili a questo scopo alcune sostanze naturali ricche in tannini come la Tormentilla e l'Agrimonia che agiscono sulla mucosa intestinale proteggendola e rendendola più resistente agli stimoli irritanti e alla penetrazione dei microrganismi patogeni.

Inoltre i tannini svolgono un'azione sequestrante sulle proteine virali, batteriche ed infiammatorie, presenti in caso di diarrea, che danneggiano la mucosa intestinale.

I polifenoli da Olivo e Curcuma e i flavonoidi da Camomilla, svolgono invece una spiccata attività antiossidante su tutto l'intestino, proteggendo la mucosa e la flora batterica dal danno ossidativo; inoltre favoriscono il benessere della flora batterica intestinale (azione eubiotica).

Per la sindrome dell'intestino irritabile

Una strategia che viene sempre più considerata per l'approccio alla SII è quella basata sulla protezione della barriera intestinale (su cui, come abbiamo visto prima, convergono molti meccanismi e fattori alla base della SII); le principali sostanze utili a questo scopo sono le resine, i polisaccaridi e i polifenoli.

In particolare le resine dell'incenso sono in grado di aderire alla mucosa intestinale, formando una "protezione" che aiuta a facilitarne il recupero funzionale. Anche i polisaccaridi dell'Aloe hanno una particolare affinità per le mucose, dove svolgono un'azione protettiva, di barriera, in modo tale che gli agenti irritanti presenti nel lume intestinale risultino meno dannosi.

I polifenoli, ad esempio da Camomilla e Melissa, essendo scarsamente assorbiti, sono in grado di permanere nell'intestino un tempo sufficientemente lungo da modificare, in senso positivo, lo stato ossidativo dell'ambiente intestinale.

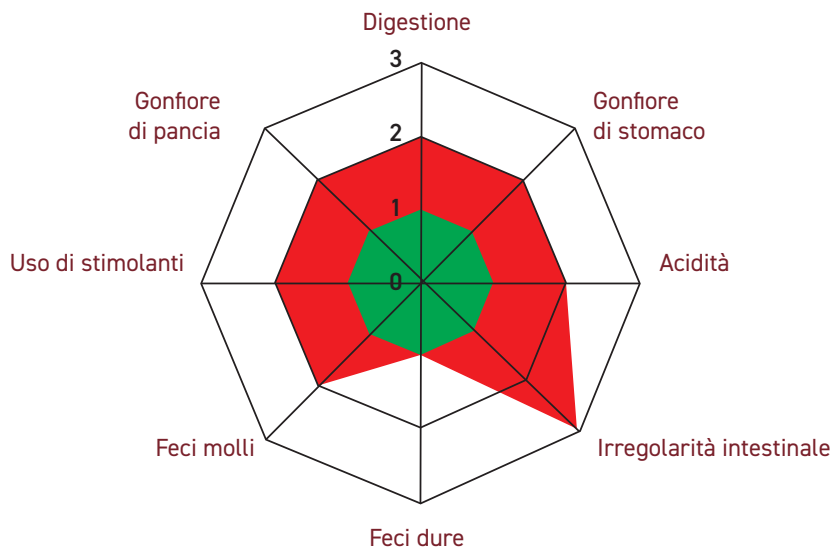
La conseguenza di questa loro proprietà è quella di ridurre l'effetto "irritante" dei radicali liberi nei confronti della mucosa intestinale, preservandone la funzione di barriera e la relativa permeabilità, a beneficio di tutta la funzionalità del canale digerente.

Scopri e prenota nelle Farmacie Apoteca Natura il Servizio di Prevenzione "Stomaco e intestino al centro della tua salute[®]"

Apoteca Natura, in collaborazione con SIMG (Società Italiana di Medicina Generale delle Cure Primarie), ha realizzato un Test per:

- elaborare la Mappa del Benessere Gastrointestinale;
- rilevare eventuali Fattori di Rischio da approfondire con il proprio Medico curante.

Inoltre, puoi richiedere al tuo Farmacista la scheda informativa sui principali farmaci prescritti dal Medico e le schede con i consigli alimentari AIDAP.



Puoi compilare il Test anche nel sito www.apotecanatura.it o su MyApotecaNatura, ritirando poi la risposta presso la tua Farmacia Apoteca Natura.

Perché scegliere una Farmacia Apoteca Natura?

Apoteca Natura è un **Network internazionale di Farmacie** capaci di ascoltare e guidare le persone nel proprio percorso di **Salute Consapevole**, grazie alla specializzazione sulle principali **esigenze di cura e prevenzione**, alla costante ricerca di una piena integrazione nella **filiera sanitaria** e all'accurata selezione dell'offerta con un particolare focus sui **prodotti naturali**. Al centro di questo percorso la **Persona**, il rispetto del suo organismo e dell'**ambiente** in cui vive.



Ci sta
a cuore
il tuo cuore



Dai peso
alla tua
salute



**Stomaco
e intestino**
al centro
della tua
salute



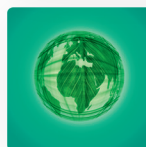
Fai luce
sul tuo
sonno



Cogli il fiore
di ogni età
MENOPAUSA
E OSTEOPOROSI



La salute
delle **vie**
respiratorie



L'ambiente
è salute



Promuovi
la tua
salute



La felicità
è salute



Bilancia
la tua salute
LA TUA GUIDA
ALIMENTARE

FSC

