

SINDROME DEL COLON IRRITABILE

Perché non siamo amici del nostro intestino?

Autori: Dott. Gianluigi **PESCE**
Chirurgo apparato digerente
Dr.ssa Silvia **BORNIA**
Biologa nutrizionista
Mirella **ARGENTI**
Infermiera

Centro linea nutrizione
Piazza Dunant 4 palazzina 30
Stadio Piscine di Albaro (Genova)

L'intestino può essere considerato un secondo cervello. È una sorta di chiave che regola stress, ansia e tensione; svolge importanti funzioni che si riflettono sull'intero organismo. E non a caso le cellule dell'intestino producono il 95% della serotonina, il neurotrasmettitore del benessere.

IL CERVELLO NELLA PANCIA

La pancia "sente". Metabolizza emozioni. Smista informazioni. Reagisce alle sollecitazioni dell'ambiente circostante, soffre e gioisce.

Un computer operoso e sofisticato. Costituito da un'intricatissima matassa di gangli nervosi che è capace di governare in piena autonomia le delicate funzioni della complessa macchina digestiva.

L'intestino rilascia serotonina in seguito a stimoli esterni, come immissione di cibo, ma anche suoni o colori.

La serotonina regola umore, sonno, dolore e anche le contrazioni addominali. Il 95% di tutta la serotonina pre-



sente nel nostro corpo viene prodotta: proprio nel tratto gastrointestinale, da una popolazione di cellule chiamate "enterocromaffini", che rilasciano questa sostanza in seguito a stimoli diversi: tipicamente dopo l'assunzione di cibo.

La serotonina, insomma, è una specie di direttore d'orchestra che manovra le leve del movimento intestinale.

La sindrome dell'intestino irritabile, che affligge circa il 15% della popolazione italiana è un disturbo del tutto benigno; di sicuro, però, procura disagi seri al paziente, con dolori (in genere nel basso addome a sinistra) e difficoltà nella defecazione. C'è chi accusa soprattutto diarrea, chi, invece, è afflitto da stipsi, mentre in altre persone i due problemi si alternano.

PIÙ EQUILIBRIO

Parola d'ordine, dunque: ripristinare

nel "secondo cervello" l'equilibrio della serotonina.

Anche perché agire sulla serotonina significa porre rimedio a un altro cruciale del paziente: l'ipersensibilità viscerale.

Perciò bisogna usare dei farmaci "intelligenti", dotati della proverbiale marcia in più rispetto alle armi tradizionali. Ovvero: devono calibrare il movimento intestinale, regolare la percezione del dolore e del senso di gonfiore, e normalizzare pure le secrezioni d'acqua e sali nell'intestino.

"Il cervello enterico esiste, e funziona autonomamente da quello superiore". Quando il cibo, passa nel tubo digerente a contatto con la mucosa intestinale, i neuroni situati nella sede interessata al passaggio del bolo, si stirano e stimolano di conseguenza delle cellule a liberare la serotonina che a sua volta agisce su altri neuroni che sono situati sotto la mucosa stessa, che comandano a loro volta le cellule muscolari della mucosa del tubo digerente, di dilatarsi e/o di contrarsi creando un flusso di "contrazione" a monte e "dilatazione" a valle per far avanzare in una unica direzione (verso l'ano) il chimo.

Se per caso la serotonina viene ad essere troppa, lo stato di eccitazione prevale e si producono scariche di feci acquose (diarrea), perché la peristalsi

troppo veloce impedisce la disidratazione delle feci.

Se per caso, al contrario, vi è una scarsa produzione di serotonina, la stitichezza compare, le feci divengono dure perché stazionano troppo nell'intestino crasso (colon) e si disidratano

per l'assorbimento dei liquidi entro contenuti.

Nei due casi vi è un meccanismo di regolazione automatica, quando l'organismo è in salute e/o in stato emotivo normalmente accettabile; quando questi due casi sono alterati (salute e/o

emozioni forti), immediatamente variano, di poco o molto, le fasi del controllo e regolazione della serotonina e quindi si apre una o l'altra direzione di funzioni di "trattenimento" o di "eliminazione" cogestite dai due cervelli (centrale ed intestinale).

COLON IRRITABILE

Poiché si tratta di una malattia dell'apparato digerente, molti ritengono che sia collegata a cause alimentari. In realtà non è affatto così, anzi, il più delle volte è legata a stress psichici e/o (più raramente) fisici. Una cattiva alimentazione o determinati alimenti possono aggravarla. Ciò che è importante notare è che gli alimenti "negativi" non sono gli stessi per tutti i soggetti; il che comporta che è necessario un esame individuale della dieta proposta, in quanto indicazioni generali spesso falliscono. Il paziente può cioè adottare una strategia simile a quella indicata per le intolleranze alimentari, escludendo e/o inserendo l'alimento incriminato e verificando la reazione personale. Le cause di questa patologia sono fondamentalmente quattro:

- PSICOSOMATICA
- DIETETICA
- ESITI DI PERITONITE
- INTOLLERANZA ALIMENTARE

Gli alimenti a rischio

Latte, Dolcificanti (sorbitolo, fruttosio ecc.), Marmellata.

Frutta: pesche, pere, prugne.

Verdura: cavoli, carciofi, spinaci, cipolla, rucola, cetrioli, sedano.

Fibre e cibi integrali (in alcuni soggetti migliorano la situazione, in altri la peggiorano).

Spezie, Caffè, tè, Coca Cola e bevande contenenti caffeina.

Bibite gassate.

Altri alimenti sono a rischio indiretto, come per esempio tutti quelli ricchi di sale (dadi per brodo, insaccati) perché inducono a bere più del dovuto. Spesso nella sindrome da colon irritabile è implicato in prima linea il Nichel. SEMPRE PIU' FREQUENTE è l'intolleranza al nichel responsabile di pancia gonfia, stitichezza, dolore addominale. Tale metallo si accumula in alimenti apparentemente sani come ad esempio pomodoro, lattuga spinaci, pera, kiwi, legumi, broccoli cavoli... La preferenza va poi a piatti semplici, non elaborati, da gustare in perfetta tranquillità. L'attività fisica (dapprima moderata, poi a intensità crescente) può essere utile ad allenare l'intestino a una certa motilità fisiologica. La limitazione dei fattori di stress o

una loro migliore gestione è poi una delle armi migliori contro la colite.

Consigli per il paziente:

Ripristinare la tendenza alla regolarità della funzione intestinale con una dieta opportuna, consumata ad orari regolari e non frettolosamente. Sfruttare i naturali riflessi di svuotamento intestinale: evacuare sempre alla stessa ora, sfruttare il riflesso gastro-colico, particolarmente valido dopo la prima colazione del mattino.

È utile una moderata e regolare attività fisica. Evitare l'indiscriminato uso di farmaci (lassativi, sostanze attive sulla motilità intestinale), senza il parere del medico. L'aspetto più importante del trattamento è quello di rassicurare la persona sofferente che non vi è alcuna malattia grave. I sintomi possono essere attenuati cercando di diminuire lo stress o, comunque, limitando la risposta esagerate alle situazioni di tensione emotiva. Si usano anche antispastici, sedativi e antidepressivi nei casi determinati da grande ansia e con molto dolore. Seguire una buona regola alimentare, con pasti regolari e moderati, evitare gli alcolici e i cibi troppo speziati aiuta a migliorare il problema. Per combattere la stipsi è opportuno non abusare di lassativi irritanti, ma ricorrere all'aiuto di una dieta idonea, integrata da una buona attività fisica. Può, costituire un valido abbinamento IL TRATTAMENTO OSTEOPATICO. L'osteopata non si occupa di modificare, o di spostare un viscere, semplicemente cerca di riportare una situazione NON FISIOLOGICA, entro un range di normalità fisiologica. "Liberare" un tessuto, normalizzarlo, significa ripristinare l'omeostasi, cioè la capacità da parte dell'organismo di mantenere un equilibrio interno stabile, anche al variare delle condizioni esterne. Si riequilibra non soltanto il singolo organo, ma l'insieme dell'intero sistema. Ciò che è poco mobile, retratto, non consente la corretta dinamica di un organo e delle sue strutture, che comprendono nervi e vasi (peduncoli vascolo-nervosi). Un elenco, certo non completo, delle manifestazioni sintomatiche, in cui può essere utile l'osteopatia è il seguente: bruciori, tensioni addominali, digestione rallentata, ernia iatale e reflusso gastroesofageo, colon irritabile accompagnato da coliche, gonfiore, meteorismo, cicatrici aderenziali post chirurgiche.