

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE SCIENZE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE UMANA  
Insegnamento: Il ruolo dell'apparato digerente nella nutrizione umana

## PRINCIPALI PATOLOGIE DEL COLON-RETTO

### LA SINDROME DELL' INTESTINO IRRITABILE (SII)

La Sindrome dell'intestino o colon irritabile (SII), comunemente ma impropriamente chiamata "colite", è definita come un insieme di disordini funzionali dell'intestino (colon e del piccolo intestino), che si associa a dolore e gonfiore addominale ed ad un'alterazione della frequenza dell'alvo ed ad un'alterazione della consistenza delle feci, con sintomi continui o ricorrenti da oltre tre mesi.

C'è un'importante differenza tra una sindrome e una malattia.

Si intende per *Sindrome* un complesso di sintomi, che possono essere provocati dalle cause più diverse.

Si intende per *Malattia* l'anormale condizione dell'organismo, causata da alterazioni organiche o funzionali.

La SII è una patologia intestinale cronica continua o remittente, che si manifesta in circa il 40% della popolazione generale. Non è stata ancora identificata una alterazione organica alla base della malattia. Per tale motivo è considerata uno stato di disarmonia viscerale e mentale. E' più frequente nei paesi industrializzati, e colpisce maggiormente il sesso femminile con un rapporto 4:1. Può insorgere a qualunque età, ma in genere si manifesta nei giovani al di sotto dei 50 anni, ed è anche comune nei bambini in età scolare. La diagnosi di colon irritabile era definita come una diagnosi di esclusione, tuttavia una stretta aderenza ai Criteri di Roma permette di fare diagnosi con elevata accuratezza senza ricorrere ad indagini strumentali.

#### Classificazione della SII

La SII è classificata secondo i "Criteri Diagnostici di Roma III" (Gastroenterology 2006;130:1480-1491):

- Dolore o fastidio\* addominale ricorrente per almeno 3 giorni al mese negli ultimi 3 mesi associato a 2 o più dei seguenti sintomi: alleviato dalla evacuazione, oppure
- Esordio associato ad alterazione della frequenza dell'alvo, oppure Esordio associato ad alterazioni della consistenza delle feci Criteri soddisfatti per gli ultimi 3 mesi con esordio almeno 6 mesi prima della diagnosi \*(Discomfort) NON è dolore! (Roma III, La IBS è spesso classificata in quattro sottotipi che si base di solito sulla consistenza delle feci di una persona. Questi sottotipi sono importanti perché influenzano il tipo di trattamento che hanno più probabilità di migliorare i sintomi della persona.

## CORSO DI LAUREA MAGISTRALE SCIENZE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE UMANA

Insegnamento: Il ruolo dell'apparato digerente nella nutrizione umana

### PRINCIPALI PATOLOGIE DEL COLON-RETTO

I quattro sottotipi di IBS sono:

- ✓ SII con stipsi
- ✓ SII con diarrea
- ✓ SII mista
- ✓ SII dispepsia, diarrea, stipsi

### La sintomatologia della SII

La maggioranza dei soggetti riferisce un cambiamento delle abitudini dell'alvo insorte durante l'adolescenza o la prima età adulta. Le modificazioni sono progressive e tendono a stabilizzarsi sull'alternanza stipsi-diarrea, con predominanza di uno dei due sintomi.

La stipsi inoltre può essere definita in modo oggettivo o in modo soggettivo. Un soggetto può venir definito, dal medico, affetto da "alvo stitico" quando evacua meno di tre volte nell'arco di una settimana. Tuttavia lo stesso soggetto può autodefinirsi "stitico" perché evacua in modo doloroso e/o difficile.

La stipsi è solitamente presente all'inizio in modo sporadico, episodico. Diviene poi progressivamente continua e resistente a lassativi e clisteri. Si associa spesso dolore addominale alleviato dall'evacuazione o dall'emissione di aria.

La diarrea è caratterizzata da feci di consistenza ridotta e di piccolo volume. La sua insorgenza è solitamente improvvisa e si verifica soprattutto al mattino e dopo i pasti e tipicamente non risveglia il paziente durante il sonno. Anche con la diarrea compare spesso il dolore addominale che caratteristicamente si attenua dopo l'evacuazione.

Il dolore addominale si presenta in vari modi: crampiforme, bruciante, "come un peso". Anche l'intensità e la localizzazione sono molto variabili da soggetto a soggetto. Spesso è scatenato dai pasti ed alleviato dall'evacuazione. Generalmente anch'esso non causa risveglio notturno. Anche il meteorismo, la flatulenza, le eruttazioni sono sintomi comuni a tutti i pazienti affetti da SII. Altro segno della SII è la presenza di muco nelle feci che non è però espressione di infiammazione del colon. Alterazioni psicologiche quali: depressione, ansia, difficoltà nella concentrazione mentale sono state notate dal 70 al 90% dei soggetti affetti da SII aggravati dallo stress o da tensioni emotive. Stress ed emozioni possono scatenare un aumento della motilità intestinale sia nei soggetti normali che nei pazienti con SII, ma questi ultimi sembrano essere più sensibili.

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE SCIENZE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE UMANA  
Insegnamento: Il ruolo dell'apparato digerente nella nutrizione umana

## **PRINCIPALI PATOLOGIE DEL COLON-RETTO**

### **Possibili Cause della SII**

Le cause della SII non sono ancora definite. L'ipersensibilità viscerale è considerata uno dei principali fattori nell'eziopatogenesi, in modo particolare in quei soggetti che presentano come sintomo predominante il dolore addominale determinato dalla liberazione anomala di sostanze chimiche dall'intestino (potassio, ATP, bradichinine, prostaglandina E<sub>2</sub>) che produrrebbero a loro volta la liberazione di mediatori chimici dalle terminazioni nervose. C'è inoltre una alterazione dei fattori che regolano l'attività della muscolatura liscia o involontaria dell'intestino.

### *Ipotesi Psicosomatica*

Un disturbo psichico causa dei sintomi della SII è un'altra ipotesi eziopatogenetica. È stata rilevata una forte associazione tra SII con alcuni fattori psicosociali e malattie psichiatriche. È indubbio che vi sia tra questi pazienti una maggiore incidenza di ansia, depressione e sentimenti di ostilità. Inoltre vi è l'osservazione che stress ed emozioni possono alterare la motilità del colon e ciò si verifica sia nei soggetti normali che in quelli affetti da SII. Il fatto che sintomi psichiatrici siano presenti comunque anche in pazienti con altre sindromi dolorose croniche fa peraltro sorgere il dubbio che i sintomi psicologici possano essere la conseguenza e non la causa dei sintomi da SII.

### *Dieta*

Alcuni specifici alimenti possono essere mal tollerati da chi soffre di SII e possono essere in grado di riacutizzare la sintomatologia. In tale caso è necessario identificare quegli alimenti specifici ed escluderli dalla dieta anche se c'è la tendenza esagerata del soggetto a ritenere il cibo la causa dei sintomi. Certamente l'alimentazione occidentale è per la maggior parte priva di scorie in quantità sufficiente al buon funzionamento dell'intestino e ciò può aggravare la stipsi ed aumentare la sintomatologia dolorosa.

### *Alterazioni della Motilità*

Tale ipotesi parte dal presupposto che alla base della SII vi sia un disordine motorio intestinale. Nei pazienti affetti il cibo produrrebbe un'iperomotilità del colon responsabile di alcuni dei sintomi che si verificano dopo i pasti, come il meteorismo, il dolore addominale, la stipsi, la diarrea. Recentemente sono stati identificati dei disordini motori caratteristici della SII, ma questi necessitano ancora di ulteriori studi.

## CORSO DI LAUREA MAGISTRALE SCIENZE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE UMANA

Insegnamento: Il ruolo dell'apparato digerente nella nutrizione umana

### PRINCIPALI PATOLOGIE DEL COLON-RETTO

#### *Microbiota Intestinale*

La SII ha visto, negli ultimi tempi, modificate le ipotesi sulla sua eziopatogenesi e oggi si parla di alterata percezione degli stimoli, di un' aumentata sensibilità viscerale e di alterata motilità. Recentemente, però, le ricerche si sono focalizzate su alterazioni a carico della risposta immunitaria e sull' infiltrazione di linfociti a provocare un basso grado di infiammazione; inoltre gli studi si sono concentrati anche sul ruolo del microbiota intestinale nello sviluppo della patologia. Le evidenze a favore dell' ipotesi che alterazioni nell' equilibrio microbico intestinale possono avere effetto sulla patogenesi della SII derivano dal fatto che, dopo un evento acuto, in molti soggetti permangono sintomi gastrointestinali che portano allo sviluppo di SII. Diversi studi hanno valutato le differenze nella produzione di gas a livello intestinale e, indipendentemente dalla metodologia impiegata, tutti hanno dimostrato un' aumentata produzione di gas nei soggetti affetti da SII.

#### **La Diagnosi di SII**

La diagnosi di SII si basa sostanzialmente sui sintomi sopra descritti (diagnosi positiva) e sulla esclusione di altre patologie di tipo organico (diagnosi negativa). Dunque grande importanza riveste il colloquio che il paziente deve avere con il proprio medico di fiducia.

Dati importanti rilevati sono i seguenti:

- ✓ presenza dei seguenti sintomi:
  1. distensione e dolore addominale mai notturno e non causa mai il risveglio del paziente; correlazione tra stress emotivi e riacutizzazione dei sintomi;
  2. momentaneo miglioramento del dolore addominale dopo emissione di gas o feci;
  3. aumento del numero di evacuazioni nei periodi di dolore addominale;
  4. consistenza ridotta delle feci in corrispondenza dei periodi di dolore addominale;
- ✓ sintomi che si presentano in un soggetto giovane (20-50 anni) e durano da almeno 3 mesi, senza che vi sia però un loro progressivo peggioramento;
- ✓ assenza di febbre o perdita di peso; o presenza di periodi di stipsi alternati a periodi di diarrea. Presenza di muco nelle feci e l' assenza di sangue nelle stesse o abitudini dietetiche particolari;
- ✓ assunzione di farmaci.

La visita medica è importante perché serve ad escludere la presenza di segni indicativi di malattia organica. Generalmente essa non evidenzia nulla di significativo tranne l' habitus mentale ansioso, lieve dolenzia addominale diffusa, presenza di corda colica. Gli esami di laboratorio generalmente eseguiti sono emocromo completo e

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE SCIENZE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE UMANA  
Insegnamento: Il ruolo dell'apparato digerente nella nutrizione umana

### **PRINCIPALI PATOLOGIE DEL COLON-RETTO**

VES, che risultano normali. Si esegue sempre anche un esame coprocolturale e parassitologico delle feci quando il sintomo predominante è la diarrea ed inoltre un test per la ricerca del sangue occulto fecale. Se non si sono evidenziati presenza di sangue macroscopico o occulto nelle feci, anemia, leucocitosi o leucopenia, aumento della VES, febbre, dimagrimento o altri segni alla visita medica indicativi di una patologia organica, non è indicato lo studio radiologico o endoscopico dell'intestino. Nei pazienti che presentano diarrea o meteorismo dovrebbe essere escluso il deficit di lattasi con breath test all'idrogeno o assumendo una dieta priva di alimenti che contengono questo zucchero (latte, yogurt, formaggi, gelati, dolci,...) per almeno tre settimane verificandone l'effetto positivo sui sintomi.

www.espositoassociati.it

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE SCIENZE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE UMANA  
Insegnamento: Il ruolo dell'apparato digerente nella nutrizione umana

## PRINCIPALI PATOLOGIE DEL COLON-RETTO

### LA SINDROME DELL' INTESTINO IRRITABILE (SII)

#### RACCOMANDAZIONI DIETETICHE GENERALI

- Buona idratazione, un **corretto equilibrio idrico** è importante per garantire una consistenza morbida delle feci.
- Prediligere **preparazioni semplici** come la cottura al vapore, alla piastra, al forno, al cartoccio.
- Evitare un'alimentazione sbilanciata, troppo ricca di grassi, proteine e povera o priva di carboidrati.
- Seguire un'alimentazione equilibrata tipicamente mediterranea con frutta, verdura e cereali.
- Mangiare lentamente, masticando con calma i bocconi.
- Valutare la tolleranza individuale agli alimenti

#### Alimenti non consentiti

- Sorbitolo, mannitolo dolcificanti presenti nelle gomme da masticare, nella confetteria, nelle caramelle senza zucchero.
- Superalcolici e alcolici
- Caffè, tè e bevande contenenti caffeina (come la cola)
- Bevande gassate
- Condimenti grassi come burro, lardo, margarine e altri alimenti grassi che possono rallentano la digestione (intingoli, frittture, ecc.).
- Insaccati
- Salse come maionese, ketchup, senape
- Peperoncino, pepe e spezie piccanti in generale perché possono irritare le mucose intestinali
- Brodo di carne o confezionato con estratti di carne o dadi per brodo.
- Dolci come torte, pasticcini, marmellata, panna, gelati ecc.
- La fibra della crusca può aggravare alcuni sintomi del colon irritabile, pertanto bisogna essere attenti alle eventuali reazioni negative a questo alimento.

#### Alimenti consentiti con moderazione

- Legumi (fagioli, piselli, lenticchie) per il loro potenziale flatulogeno
- Verdure che durante la digestione producono grandi quantità di gas quali cavoli, cavolfiori, broccoli (vedi scheda meteorismo)
- Frutta con potenziale flatulogeno uva passa, banane, albicocche e prugne
- Latte. Alimento ritenuto a rischio ma da limitare soprattutto in associazione ad intolleranza al lattosio.
- Prodotti integrali. Valutare la tolleranza individuale

## CORSO DI LAUREA MAGISTRALE SCIENZE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE UMANA

Insegnamento: Il ruolo dell'apparato digerente nella nutrizione umana

### **PRINCIPALI PATOLOGIE DEL COLON-RETTO**

#### **Alimenti consentiti e consigliati**

- Acqua almeno 1,5 litri al giorno, oligominerale naturale
- Pane, pasta, riso e cracker, in qualsiasi varietà tra cui segale, orzo, avena, grano intero bianco senza glutine, ecc. sono ben tollerati.
- Pesce (fresco o surgelato). È consigliabile consumarlo, nelle dosi prescritte, almeno tre volte alla settimana preferibilmente cucinato alla griglia, al forno, al vapore, arrosto.
- Carne: manzo, vitello, vitellone, pollo, coniglio, tacchino, lonza di maiale, cavallo, scelte nelle parti più magre e private del grasso visibile. Cucinate alla griglia, arrosto, bollito, al forno o anche in umido purché il tutto venga cucinato senza far friggere i condimenti.
- Latticini freschi e yogurt. Quest'ultimo agisce positivamente sulla flora intestinale se consumato abitualmente.
- Formaggi stagionati, come il Grana Padano DOP che non contiene lattosio e può essere un ottimo sostituto a un secondo piatto di carne o uova. Questo formaggio può anche essere consumato giornalmente grattugiato (un cucchiaino 10 grammi) per insaporire i primi o i passati di verdura al posto del sale. Il Grana Padano DOP è un concentrato di latte, ma meno grasso del latte intero perché parzialmente decremato durante la lavorazione, il suo consumo incrementa l'apporto proteico ai pasti e favorisce il raggiungimento del fabbisogno giornaliero di calcio.
- Frutta. Consumare circa 2-3 frutti di medie dimensioni, a seconda della tollerabilità, sbucciata o non (in questo caso ben lavata). Il limone rappresenta uno dei migliori disinfettanti naturali dell'intestino e i kiwi, oltre a contenere una buona quantità di fibre per riequilibrare l'intestino, possono potenziare l'azione delle fibre prebiotiche.
- Verdure. Le fibre permettono una buona peristalsi. Preferire quelle molto ricche in fibra grezza come carciofi, insalata, bieta e quelle che contengono i fruttoligosaccaridi (FOS) come asparagi, pomodoro, carote, porri, cicoria.

#### **Consigli comportamentali**

- Consumare i pasti a tavola mangiando lentamente
- Rendere lo stile di vita più attivo (abbandona la sedentarietà! Vai al lavoro a piedi, in bicicletta o parcheggia lontano, se puoi evita l'uso dell'ascensore e fai le scale a piedi)
- Praticare attività fisica almeno tre volte alla settimana. L'attività fisica moderata concorre ad attenuare i sintomi.
- Non fumare: il fumo contribuisce a danneggiare le mucose dell'organismo
- Elimina gli stress ambientali

Leggere le etichette dei prodotti, soprattutto per accertarsi del loro contenuto in grassi.