

Il meccanismo della defecazione

Le feci sono costituite per il 75% da acqua. Il restante 25% è dato da materiali solidi: sostanze inorganiche (calcio e fosfati), batteri, muco, cellule intestinali desquamate, cellulosa e fibre vegetali indigerite. Contrariamente a quanto si pensa comunemente, una parte notevole della massa fecale non è di origine alimentare, infatti le feci si formano anche durante il digiuno.

Una dieta adeguata apporta fibre che trattengono l'acqua, aumentano il volume delle feci, ne diminuiscono la consistenza, facilitano la peristalsi intestinale e la progressione della massa fecale. L'ingestione del cibo provoca la distensione dello stomaco e conseguente contrazione del retto (detto in medicina "riflesso gastrocolico") e, a volte, stimolo all'evacuazione.

La progressione delle feci dal colon al retto provoca il bisogno imminente di evacuare. L'evacuazione delle feci può essere impedita mantenendo volontariamente contratto lo sfintere (continenza) oppure avviata dal rilascio degli sfinteri, assumendo la posizione accovacciata e contraendo i muscoli addominali (spingendo).

La spinta non deve avvenire tuttavia precocemente, bensì solo quando si avverte che l'espulsione non è più rinviabile. Una spinta precoce o eccessiva può infatti provocare:

- Chiusura involontaria degli sfinteri
- Invaginazione a mo' di stantuffo del sigma nel retto, con conseguente defecazione incompleta
- Trauma alle pareti del canale anale da parte delle feci, con conseguenti emorroidi, prolasso, ragadi, infezioni, etc..

La stitichezza

Il tipo più frequente di stitichezza (o stipsi) è quello legato all'ipertonìa del colon, con conseguente rallentamento del transito, anormale permanenza del contenuto fecale nel colon ed eccessiva disidratazione.

La stipsi può essere anche secondaria ad altre patologie, come tumori, lesioni nervose, ragadi, etc.

La stipsi primitiva è dovuta soprattutto ad abitudini di vita sedentaria, dieta povera di scorie e alterato meccanismo della defecazione.

Terapia della stipsi

Terapia comportamentale e dieta

1. Aumentare l'apporto di fibre nella dieta: le fibre vegetali non digeribili contenute nelle foglie, nelle bucce e nelle farine integrali assorbono acqua e rigonfiandosi stimolano il movimento intestinale, riducendo la consistenza delle feci. All'opposto, alimenti raffinati (pane bianco, riso brillato, etc..) hanno una scarsa quantità di fibre e possono essere causa di stitichezza
2. Tenere in dovuta considerazione i grassi alimentari: devono essere assunti ma con moderazione, avendo azione favorevole sul transito intestinale, lubrificandone le pareti e stimolandone la contrazione. Eliminandoli completamente dalla dieta può essere controproducente per la regolarità dell'intestino.
3. Bere acqua a sufficienza: l'acqua è indispensabile per evitare la formazione di feci troppo consistenti. Inoltre l'apporto di fibre alimentari richiede acqua necessaria al loro rigonfiamento. Una buona idratazione è necessaria in particolare nell'anziano, in quanto si ha un'attenuazione del senso della sete.
4. Fare attività fisica regolare: l'attività fisica stimola notoriamente la funzione dell'intestino e, all'opposto, la sedentarietà della vita moderna gioca un ruolo fondamentale nella stitichezza.



5. Non avere fretta: il colon è potenzialmente uno dei bersagli della somatizzazione e spesso risente dalla tensione emotiva e dello stress. Questo può portare alla colite spastica o al colon irritabile, che si tramutano spesso in stitichezza o alvo alterno.
6. Cercare una regolarità intestinale: la regolarità dell'alvo è anche un'abitudine, e come tale si può insegnare e imparare. L'acquisizione della regolarità intestinale dovrebbe essere acquisita fin dalla tenera età e mantenuta in età adulta.
7. Rispettare la flora batterica intestinale: l'intestino ospita molti batteri utili all'organismo, che formano la flora batterica. Malattie, alimenti e farmaci (soprattutto gli antibiotici) possono facilmente alterarla con ripercussioni negative sulla funzione intestinale, rendendo così necessario il suo ripristino con l'assunzione dei fermenti lattici.
8. Non abusare dei lassativi: i lassativi sono un'arma a doppio taglio, in quanto il loro uso sporadico può essere utile ma a lungo andare provocano irritazione delle pareti del colon portando ad una scarsa motilità e ad una conseguente stitichezza.
9. Risolvere eventuali problemi di ragadi e emorroidi: la stitichezza può essere anche intenzionale, cioè essere dovuta all'evitamento del dolore che l'evacuazione può provocare.
10. Consultare il medico: un cambiamento della regolarità intestinale, soprattutto se accompagnato da altri sintomi (come febbre, calo del peso corporeo, inappetenza, dolore, distensione addominale, meteorismo) dovrebbe essere sottoposta all'attenzione del medico.

Terapia farmacologica

L'utilizzo di fermenti lattici probiotici può essere di per sé un valido rimedio. Vanno assunti a dose singola giornaliera a digiuno per cicli di 15 giorni.

L'utilizzo dei lassativi è indicato solo come terapia sporadica e ridotta nel tempo: meglio utilizzare preparati emollienti che facilitano lo scorrimento delle feci nel colon. A questo proposito l'olio di vaselina o la miscela 3 olii (olio di oliva + olio di mandorle dolci +

olio di ricino in dosi equivalenti), possono essere assunti in dose di 1 cucchiaino fino a 3 volte al giorno prima dei pasti.

I preparati formanti massa, cioè derivati di mucillagini o fibre che assorbendo acqua si gonfiano e stimolano il movimento intestinale, possono essere assunti per un breve periodo associati ad un corretto introito liquido.

In ultimo i purganti definiti osmotici devono essere preferenzialmente prescritti dal medico e utilizzati solo in casi specifici e valutati attentamente.

Esami diagnostici

Vengono prescritti dal medico nel caso di alterazioni dell'alvo e per meglio studiare la causa della stipsi.

Ad oggi l'esame principe è la colonscopia, utile per escludere delle cause organiche di stipsi (ad esempio tumori).

Esami ematochimici possono essere utili per verificare intolleranze alimentari (come celiachia o intolleranza al lattosio).

La manometria anorettale può essere utile nello studio del movimento muscolare dei muscoli perineali, soprattutto nei casi di defecazione dissinergica (allo stimolo evacuativo seguono dei movimenti muscolari incongrui che creano difficoltà allo svuotamento dell'ampolla rettale). Collateralmente anche l'esecuzione della defecografia (una radiografia dinamica effettuata mentre si evacua un clisma di mezzo di contrasto effettuato precedentemente) può evidenziare un movimento incongruo dei muscoli perineali o problemi di invaginazione dell'intestino, specialmente nelle donne sottoposte ad intervento di isterectomia (rimozione dell'utero).

Lo studio del transito è riservato solo a casi speciali (e con gli esami sopraccitati nella norma). Si tratta di ingerire delle piccole capsule che risultano visibili ai raggi X; eseguendo radiografie dell'addome periodicamente si "fotografa" l'andamento di queste capsule nelle ore successive.

Sindrome da intestino irritabile

Cosa è la sindrome da intestino irritabile?

È una condizione estremamente comune e comprende almeno la metà di tutte le malattie gastrointestinali. Per la sua frequenza è bene riconoscerla e non confonderla con quadri più importanti.

Sono sinonimi : colon irritabile, colon spastico, colite spastica, colite mucosa.

In realtà non ha nulla di infiammatorio, ma è un insieme di sintomi derivanti da un'alterazione della funzionalità del colon. La fase della malattia coincide spesso con periodi di stress, affaticamento e preoccupazione. Per questo motivo l'andamento è vario e dipende da soggetto a soggetto. Può durare giorni, settimane o anche mesi; sebbene un sintomo possa predominare, si ha spesso alternanza di diarrea e stitichezza.

Quale è l'età più frequentemente colpita dalla sindrome da intestino irritabile?

Può iniziare a qualunque età, ma più spesso interessa giovani adulti. È possibile anche negli adolescenti.

Quali sono i suoi sintomi?

Il sintomo più frequente è il dolore addominale. Generalmente è localizzato in basso a sinistra e viene alleviato dalla defecazione o dall'emissione di gas.

Altro sintomo è il senso di gonfiore addominale e notevole flatulenza. Possono comparire diarrea lieve, accentuata soprattutto al mattino o, di contro, stitichezza (il colon si contrae con spasmi che non riescono a far avanzare le feci verso il retto). Talvolta le feci sono piccole e dure, spesso ricoperte di muco; a volte si ha emissione di muco senza feci.

Ci sono sintomi più rari?

Possono comparire perdita di appetito, nausea, eruttazione, vomito, mal di testa, sudorazione, vampate e svenimenti.

I lassativi possono provocare la sindrome da intestino irritabile?

Sì, l'uso prolungato di lassativi può scatenare la sindrome. Spesso i soggetti in cui prevale la stitichezza non hanno mai sperimentato la sensazione di bisogno di evacuare, poiché ogni volta la prevenivano con l'uso di lassativi.

La sindrome da intestino irritabile, se trascurata, può provocare il cancro?

No, non c'è nessuna correlazione tra il cancro e la sindrome da colon irritabile.

Come fa il medico a porre diagnosi di sindrome da intestino irritabile?

In presenza dei sintomi descritti sopra, il medico può porre il sospetto di sindrome da intestino irritabile. Sarà opportuno escludere malattie più gravi, effettuando degli esami atti ad evidenziare queste patologie. Uno degli esami più importanti rimane la colonscopia, per escludere cause organiche di alterazioni funzionali dell'intestino.

È importante la dieta nella sindrome da intestino irritabile?

L'importanza della dieta varia da individuo ad individuo. Il medico deve decidere se adottare qualche dieta speciale, che dovrà avvenire in stretta collaborazione con un dietologo (un medico specializzato nel campo della nutrizione).

In genere durante la sindrome da intestino irritabile la dieta è libera e non ha restrizioni; tuttavia è anche bene riconoscere alimenti che possono usualmente dare dei disturbi (come per esempio i cibi contenenti lattosio) in modo da evitarli.

Ci sono dei farmaci che possono alleviare i disturbi nella sindrome da intestino irritabile?

Il medico può prescrivere degli antispastici quando questi farmaci siano giudicati opportuni. Ad ogni modo qualsiasi farmaco deve essere assunto solo dietro prescrizione medica.