

## I disturbi della digestione

"Dispepsia" è un termine generico utilizzato per indicare una condizione cronica o ricorrente caratterizzata da dolore allo stomaco o senso di disagio (con sintomi del tipo: nausea, senso di pienezza precoce durante il pasto, gonfiori, eruttazioni, bruciore di stomaco) spesso legato all'assunzione di cibo ("cattiva digestione"). Gli stessi sintomi possono però presentarsi anche nella malattia da reflusso gastro-esofageo, nell'ulcera gastrica e duodenale, nel tumore gastrico e nei calcoli biliari, ma nel 60% dei casi i pazienti con dispepsia non hanno alcuna anomalia organica o biochimica che possa spiegare i sintomi. È un disturbo molto comune che interessa dal 20 al 30% delle persone adulte e che le porta spesso ad assumere farmaci di vario tipo.

È possibile distinguere 3 diversi sottotipi:

§ *similulcerosa*: è presente dolore lontano dai pasti, notturno o che migliora con l'assunzione di cibo o di antiacidi o farmaci che riducono la secrezione acida, e dolore che ha un andamento ciclico con remissioni e ricadute

§ *da disturbi della motilità o da stasi*: caratterizzata da nausea più che da dolore, senso di sazietà precoce, digestione lenta o gonfiore post-prandiale, senso di fastidio nella parte superiore dell'addome spesso aggravata dal cibo.

§ *similreflusso*: quando il paziente accusa pirosi (bruciore localizzato dietro lo sterno).

### Le cause

Il ruolo dell'*Helicobacter pylori* come responsabile dell'ulcera peptica è ormai ben noto mentre più controverso è il suo ruolo nella dispepsia: il germe è presente nel 90% dei pazienti con ulcera duodenale e nel 70% di quelli con ulcera gastrica. È inoltre presente nel 30-60% dei pazienti affetti da dispepsia non ulcerosa. Tuttavia esso è anche presente nello stomaco di molte persone sane e non sempre la sua eradicazione porta ad una risoluzione della dispepsia. Alcuni farmaci, come ad esempio l'aspirina, gli antinfiammatori non steroidei (FANS), la digitale, l'alendronato, i sali di potassio il ferro, la teofillina, i calcio antagonisti possono provocare o aggravare disturbi allo stomaco.

### Cosa bisogna fare

Alcuni semplici provvedimenti possono rivelarsi particolarmente utili e risolvere, almeno in parte, il problema. Questi accorgimenti vanno sempre rispettati con costanza prima di assumere farmaci:

§ eliminare (o quanto meno ridurre al massimo) il fumo, le bevande alcoliche, il caffè e gli alimenti piccanti;

§ ridurre i grassi (soprattutto quelli di origine animale come burro, strutto e lardo), dolci e cibi molto caldi;

§ evitare gli eccessi alimentari in genere e preferire pasti piccoli e frequenti. Evitare pane fresco con molta mollica, formaggi fermentati e piccanti, cibi speziati, fritti e carni stracotte;

§ ridurre l'eventuale peso in eccesso;

§ dormire con il busto sollevato di qualche centimetro;

§ evitare cinture strette e busti;

§ se si assumono saltuariamente FANS, sospenderli o eventualmente sostituirli con paracetamolo (es. Tachipirina);

§ rivolgersi al proprio medico per valutare eventuali terapie in corso con farmaci che possono dare disturbi allo stomaco come: digitale (un medicinale per il cuore), i sali di potassio, l'alendronato (un medicinale per l'osteoporosi) e i calcio - antagonisti (medicinali usati nell'ipertensione e nell'angina).

### Quando assumere farmaci

Se il disturbo non è tale da richiedere l'intervento del medico ed è di recente comparsa e se i provvedimenti adottati non si sono rivelati risolutivi, si può ricorrere ad alcuni farmaci acquistabili in farmacia senza ricetta.

In particolare, se i sintomi comprendono dolore gastrico notturno e lontano dai pasti che migliora con l'assunzione di cibo, può essere utile assumere un antiacido a base di alluminio o di magnesio (es. Maalox Plus, Gaviscon, Magnesia S. Pellegrino) da assumere al bisogno oppure da 1 a 3 ore dopo i pasti e al momento di coricarsi.

In presenza invece di disturbi come nausea, digestione lenta e senso di gonfiore, andrebbero assunti farmaci come la metoclopramide (es. Geffer, Citroplus) e il domperidone (es. Digestivo Giuliani, Gastronorm) da 15 a 30 minuti prima dei pasti. Questi farmaci facilitano lo svuotamento dello stomaco e nel contempo esercitano un effetto antinausea.

Se dopo una settimana di trattamento si è osservato un miglioramento, si può proseguire ancora per una settimana. Nel caso in cui, dopo una settimana di trattamento, non vi sia stata una risposta positiva, è necessario rivolgersi al medico per i necessari approfondimenti del caso. Il medico potrebbe decidere per un esame di endoscopia digestiva e/o ad esami volti a stabilire la presenza o meno di *Helicobacter pylori*.

### **Quando rivolgersi al medico**

E' sempre necessario rivolgersi al medico quando i disturbi digestivi si accompagnano a:

- § Dolore persistente e intenso allo stomaco
- § Perdita di peso inspiegabile
- § Anemia da carenza di ferro
- § Sanguinamento gastrointestinale
- § Difficoltà e/o dolore durante la deglutizione
- § Precedente intervento chirurgico allo stomaco
- § Vomito persistente e/o con tracce di sangue
- § Storia precedente ulcera gastrica
- § Assunzione non occasionale di aspirina o altri farmaci antinfiammatori e antidolorifici

**In conclusione**, quando la cattiva digestione è limitata nel tempo, scompare per adozione di abitudini alimentari e di vita più sane non deve destare particolare preoccupazione e può essere curata anche attraverso l'automedicazione. Quando invece si protrae nel tempo o si accompagna a segni e sintomi di allarme, quali quelli sopra ricordati, è necessario rivolgersi al più presto al proprio medico.