

● Settimanale di salute e bellezza

Lire 2.000 ●

Viversani

& belli

gli errori da
evitare a tavola

pillola
oggi è sempre
più sicura

capelli
COME DOMARLI
SE SONO RIBELLI

moda
le giacche che
slanciano

bambini
È VERO CHE AL
NIDO SI AMMALANO?

test
sei pronta per
vivere in coppia?

visto in tv
diabete:
che cosa cambia

osteoporosi
PREVENIRLA FIN DA GIOVANI



9 771124 24009

00013

Quando l'intestino

si chiude

All'improvviso si avverte un dolore di intensità variabile all'addome, talvolta accompagnato da nausea e da vomito. Si tratta di sintomi che possono essere presenti in numerose malattie a carico dell'apparato digerente, il più delle volte di scarsa importanza, ma che in alcuni casi possono nascondere problemi anche seri.

● È il caso dell'occlusione intestinale, un disturbo che non deve essere sottovalutato per alcun motivo, perché può sfociare in complicazioni importanti. Vediamo quali sono i sintomi e che cosa si deve fare per scongiurare ogni pericolo.

DUE GRUPPI DI CAUSE

● Un'occlusione intestinale può essere causata da problemi dovuti a disturbi a carico dell'apparato digerente o alla pressione esercitata da alcuni organi, che provocano **la chiusura dell'intestino**, impedendo di conseguenza il passaggio di feci e gas.

● I medici suddividono le cause in meccaniche, cioè dovute a un impedimento al transito delle feci e dei gas

per **problemi alla struttura dell'intestino**, e in funzionali, cioè dovute a **problemi al sistema motorio dell'intestino**.

OSTACOLI MECCANICI

● Si tratta di **ostacoli presenti nel tubo intestinale** o sulla sua parete.

● Tra quelle più frequenti, c'è **l'ernia** della parete addominale, cioè la fuoriuscita di un viscere dalla sua sede naturale attraverso un'apertura: durante il passaggio, l'intestino può strozzarsi, causando un'occlusione.

● Altre volte, la causa è dovuta alla presenza di una **stenosi**, cioè un **restringimento del diametro dell'intestino**. Tipico è il caso della formazione di un'aderenza, dovuta a una precedente operazione all'addome.

● Anche un **volvolo** o l'intussuscezione, cioè **la torsione o l'introflessione di un'ansa intestinale** su se stessa, può provocare un'occlusione. Nei bambini è piuttosto frequente il **volvolo primitivo**, mentre negli adulti in genere è dovuto alla formazione di parti fibrose attorno alle quali le anse intestinali si attorcigliano, formando un nodo.

● I **calcoli biliari**, simili a sassolini, possono passare dalla colecisti nell'intestino attraverso una fistola, cioè

Si tratta di un disturbo serio, preannunciato da numerosi sintomi. È importante riconoscerlo al più presto per aprire le porte a una rapida guarigione. Ecco come

un'apertura anomala formata in seguito a un processo infiammatorio e provocare un'occlusione.

● Un'altra causa è dovuta ai **residui di sostanze alimentari** che, accumulandosi, formano una specie di tappo che impedisce l'ulteriore passaggio dei cibi.

PARALISI DEI MUSCOLI

● Si può verificare un'occlusione a causa della **paralisi della muscolatura intestinale**, con perdita del tono e dei movimenti peristaltici, che facilitano cioè la progressione del contenuto intestinale.

● Tra le condizioni che possono portare a un'occlusione peristaltica, un posto di rilievo spetta alla **peritonite**, cioè l'infiammazione del peritoneo, la sottile membrana che avvolge le pareti della cavità addominale e i visceri in essa contenuti.

● Anche **forti traumi all'addome**, soprattutto se accompagnati da distensione o fratture alla colonna vertebrale, possono determinare una paralisi della muscolatura intestinale con occlusione.

TRANSWORLD

ZEFA

LE 7 "SPIE" DEL PROBLEMA

- La sede e la causa che ha provocato l'ostruzione sono responsabili della variabilità e varietà dei sintomi.
- Se sono seri, significa che l'ostruzione si è verificata nella prima parte dell'intestino, mentre nelle persone obese, anziane o in quelle che hanno una costituzione atletica (e dunque una parete addominale più robusta), i sintomi possono comparire più tardi.

I sintomi sono molti, ma alcuni si manifestano solo in alcuni casi

- Inoltre, sono da ricordare le paralisi di origine farmacologica e tossica: per esempio, gli alcaloidi dell'oppio, se somministrati in dosi eccessive, possono provocare un'insufficienza peristaltica acuta.
- Effetti analoghi possono comparire anche con l'uso dei neuroplegici (medicinali utili negli stati di agitazione e di aggressività) e degli antidepressivi, nonché dei miorellassanti (medicinali che favoriscono il rilassamento del tono dei muscoli), in particolare se presi a dosi massicce e protratte nel tempo.
- Infine, anche un'eccessiva riduzione di alcuni minerali, come potassio e calcio, può causare alterazioni serie, fino alla paralisi della motilità intestinale, soprattutto negli anziani in estate.

1 IL DOLORE

- Quando il disturbo interessa l'intestino tenue, cioè la prima parte del canale digerente, i sintomi compaiono molto precocemente e sono caratterizzati da un dolore di forte intensità, che interessa prima la zona in cui è presente l'ostruzione e poi tutto l'addome.
- Il dolore è la conseguenza della contrazione saltua-

ria dei muscoli intestinali, per tentare di spingere il contenuto oltre l'ostruzione.

- Per tentare di ridurre l'intensità dei dolori, il malato assume particolari posizioni, come raccogliere le gambe contro il bacino o flettere il torace.
- In questo modo cerca di allentare quanto più possibile la pesante tensione che percorre la parete addominale.

2 IL VOMITO

- Insieme alla nausea, è il disturbo che compare più frequentemente.
- Il vomito può comparire all'inizio del disturbo, anche se lo stomaco è vuoto, provocando un'assoluta impossibilità a qualsiasi tentativo di alimentazione.
- Se l'ostruzione interessa la prima parte di intestino, il vomito è formato da

succhi gastrici e biliari, nonché da enzimi pancreatici; se, invece, l'ostruzione interessa la parte finale dell'intestino, il vomito è formato prevalentemente da materiale fecale.

- Quest'ultima situazione è molto seria in quanto, se il vomito è particolarmente abbondante, si hanno ripercussioni anche sull'equilibrio dei liquidi e dei sali minerali.

3 LA STITICHEZZA E I GAS

- Se l'intestino è occluso in qualche suo punto, il contenuto e i gas presenti al suo interno non possono oltrepassare l'ostacolo e si ha la comparsa della stitichezza.
- Le feci e i gas che si tro-

vano dopo l'ostruzione sono eliminati normalmente.

- Per questo motivo, all'inizio della malattia tale disturbo non è evidente.
- In ogni caso, è meglio non aspettare la comparsa della stitichezza, ma è necessario rivolgersi a un medico appena possibile.

4 I RUMORI INTESTINALI

- Specialmente se l'ostruzione si verifica nella prima parte di intestino, si possono avere forti borborigmi, cioè rumori provocati dal movimento dei gas e dei liquidi presenti nell'intestino che cercano di oltrepassare l'ostacolo.
- È possibile vedere contrazioni delle anse intestinali attraverso la parete addominale.

5 LA DILATAZIONE DELL'ADDOME

- Si tratta di un segno molto evidente quando l'ostruzione intestinale dura da un certo arco di tempo.
- Capita soprattutto se il disturbo coinvolge la parte finale dell'intestino.
- Spesso, la dilatazione è accompagnata da dolore più o meno pronunciato durante la palpazione dell'addome.

6 LA FEBBRE

- In genere, quando compare, indica che la situazione sta diventando più seria.
- La temperatura va misurata prima in bocca e nel retto: quando i due valori sono diversi, specialmente se è più elevato di un grado il valore rettale, vuol dire che c'è un'inflammazione dell'addome.

7 ALTRI SEGNI

- Oltre a quelli già descritti, possono essere presenti anche altri disturbi, conseguenza del dolore e della disidratazione, come agitazione, calo della pressione del sangue e del numero dei battiti del cuore, nonché pallore del viso, sudore freddo, pupille dilatate e sete.

Subito in ospedale

- Ai primi cenni di occlusione intestinale, è necessario correre al più vicino pronto soccorso.
- Il medico di turno visiterà accuratamente la persona per individuare il punto esatto dell'ostruzione, e gli rivolgerà alcune domande sull'intensità del male: quando è iniziato, se soffre di malattie all'apparato digerente, quali sono le sue abitudini di evacuazione.
- Poi lo sottoporrà ad alcuni esami di accertamento, come la radiografia dell'addome e un clisma opaco, per verificare la sede e la grandezza dell'ostruzione.
- Può far fare l'endoscopia, per visualizzare l'interno della parte finale dell'intestino con l'inserimento nel retto di una sonda ottica collegata a un monitor.

Segue a pag. 89 →

Quando l'intestino si chiude

Segue da pag. 87

Come si interviene

● In base ai risultati degli esami, il medico può decidere se è il caso di intervenire immediatamente con un'operazione chirurgica che liberi subito il tratto di intestino occluso, oppure se si può aspettare un po' di tempo e vedere come evolve la situazione.

● In alcuni casi, è possibile evitare l'intervento chirurgico: è necessario fare riposare il malato e dargli molti liquidi e sali minerali.

L'OPERAZIONE CHIRURGICA

● Richiede alcuni giorni di ricovero ospedaliero.

● In anestesia generale, lo specialista apre l'addome vicino all'ostruzione e **asporta la massa interessata** oppure risolve la causa della peritonite.

● Si tratta di un intervento che può presentare qualche difficoltà, soprattutto se la persona non è in perfette condizioni di salute; inoltre, non sempre tale metodo può risolvere il problema in maniera definitiva.

● È il caso di masse tumorali grosse: in tali casi, **si può deviare il percorso del contenuto intestinale**, creando un'apertura artificiale per raccogliere le feci. Si tratta di una cura palliativa: **riduce l'intensità dei sintomi** senza, però, arrestare la malattia.

DIZIONARIO

BORBORIGMI

rumori provocati dal movimento dei gas e dei liquidi presenti nell'intestino, che tentano di superare l'ostacolo.

CLISMA OPACO

radiografia dell'ultima parte di intestino effettuata grazie all'impiego di un clistere contenente acqua e sostanze che hanno la proprietà di rendere visibili ai raggi X la struttura e la forma dell'intestino.

COLECISTI

la piccola sacca posta in vicinanza del fegato in cui si raccoglie la bile.

ERNIA

fuoriuscita parziale o totale di un organo dalla sua sede naturale.

FISTOLA

apertura anomala che mette in comunicazione due organi normalmente non collegati tra loro oppure un organo con l'esterno.

PERITONITE

infiammazione del peritoneo, membrana che avvolge le pareti della cavità addominale e i visceri in essa contenuti.

STENOSI

anomalo restringimento di un orificio, di un canale, di un vaso sanguigno o di un organo cavo, che ostacola il passaggio delle sostanze che normalmente li attraversano.

DA RICORDARE
Ai primi cenni di occlusione intestinale, correre al più vicino pronto soccorso

Servizio di Cesare Betti. Con la consulenza del dottor Riccardo Annibaldi, specialista in chirurgia alla Casa di cura "San Pio X" di Milano.



Top Model? No, Bioscalin® Giuliani Retard

SE IL PROBLEMA È...

ALLORA SI TRATTA DI...

Capelli fragili e opachi (sole, inquinamento, stress e fumo che moltiplicano la presenza dei Radicali Liberi).

Capelli sfibrati (phon troppo caldi, spazzolature energiche, shampoo aggressivi, permanenti e tinture).

Capelli indeboliti e sottili (cambi di stagione, alimentazione squilibrata, sole, vento e salsedine).

Contrastare i Radicali Liberi e proteggere il DNA del capello con un prodotto ad azione prolungata (12 ore).

Rinforzare il capello fornendo costantemente nutrienti specifici.

CHIEDI AL TUO FARMACISTA



Bioscalin Giuliani Retard, con una capsula al giorno - presa al bisogno - contrasta l'azione dei Radicali Liberi: molecole "impazzite" che insidiano costantemente la salute del capello. Una capsula di

Bioscalin Giuliani Retard - attiva per 12 ore - fornisce Vitamine, Minerali e Aminoacidi: sostanze anti-Radicali Liberi e nutrienti. Risultato: capelli più forti e luminosi, già dalle prime settimane!



www.giulianipharma.com



Una capsula contiene: Vitamina C, E, B₆, beta-Carotene, Calcio Pantotenato, Biotina, Metionina, Zinco, Manganese, Rame, Selenio.