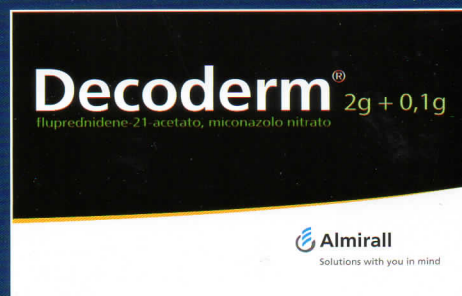


Medici oggi



ONLINE
questo mese



PROFESSIONE

I certificati di malattia telematici

DIRITTO SANITARIO

Il mancato consenso informato

HIGH TECH

Guida pratica all'ecografo

GERIATRIA

L'anziano e la guida dell'automobile

MASTER

Le malattie del pericardio

 Springer

MASTER A CURA DELLA
SOCIETÀ ITALIANA
DI MEDICINA INTERNA



Mensile - Anno XIV - n. 6 - agosto/settembre 2010 - Contiene IP - € 2,45 - ISSN 1721-0208

Disbiosi fermentativa, tutti i guai della dieta occidentale

Un eccessivo introito di carboidrati e di lieviti può portare a uno squilibrio nelle popolazioni dei microrganismi intestinali, con conseguenze importanti sullo stato di salute del soggetto, a cui però è possibile porre rimedio con una dieta opportuna e una terapia *ad hoc*

Sulla flora intestinale si sono concentrate negli ultimi anni molte attenzioni della ricerca e della pratica clinica in ambito gastroenterologico e proctologico.

Da una sua alterazione, definita in termini clinici come disbiosi, può derivare infatti un'ampia gamma di disturbi. Ne abbiamo parlato con Riccardo Annibali, coordinatore dell'Unità di Coloproctologia "Milano Nord" della Casa di cura Columbus di Milano, che da molti anni si occupa di queste problematiche.

Dottor Annibali, potremmo cominciare a definire la disbiosi intestinale...

Per disbiosi s'intende un'alterazione della flora batterica dell'intestino. Si tratta di un insieme di organismi unicellulari che nel loro complesso sono più numerosi di tutte le cellule del corpo umano. Fino a poco tempo fa si dava poca importanza a questo insieme di cellule, mentre ora c'è un tentativo di rivalutare il ruolo di questo "organo dimenticato". Al di là delle definizioni, si è scoperto che il buon funzionamento della flora batterica è essenziale per la salute.

In che modo la flora batterica può funzionare più o meno bene?

Com'è ben noto, le cellule che compongono la flora intestinale non sono tutte uguali: sono divise in diverse "famiglie" che differiscono per natura e numerosi-

tà e che coesistono rispettando un certo equilibrio nell'intestino umano. Quando questo equilibrio si altera, ecco insorgere i problemi intestinali. I due tipi principali di disbiosi sono quella putrefattiva e quella fermentativa. La prima era diffusa parecchi decenni fa, per esempio negli Stati Uniti, ed era dovuta a una dieta troppo sbilanciata sul consumo di carni. Ora invece è di gran lunga più diffusa quella fermentativa, dovuta a una preponderanza dei lieviti nella flora batterica.

Può chiarire meglio questo punto?

A livello intestinale, i lieviti non dovrebbero superare l'1 per cento della flora batterica. Ora, è ben noto che, per poter vivere in assenza di ossigeno, come avviene nell'intestino, i lieviti devono fermentare il glucosio, che è il prodotto finale della digestione dei carboidrati. E qui si capisce perché la disbiosi sia diventata un vero problema sociale in tutto il mondo occidentale, dove il consumo di carboidrati è aumentato in modo incredibile, alimentando la proliferazione dei lieviti, al punto che la percentuale dell'1 per cento a cui si accennava prima ha lasciato il posto a percentuali tipiche del 10-20-30 per cento, nei casi più drammatici anche del 50-60-70 per cento.

Dunque non è d'accordo con i sostenitori della dieta mediterranea?

Chiariamo subito questo fraintendimento: quella che seguiamo noi è una brutta storpiatura della dieta mediterranea, basata su una produzione alimentare di cibi raffinati e zuccherini che non hanno nulla a che fare, per esempio, con le farine integrali di varietà anche

diverse dal frumento che si usavano tempo fa e che attualmente occupano una quota molto limitata del nostro consumo di cereali.

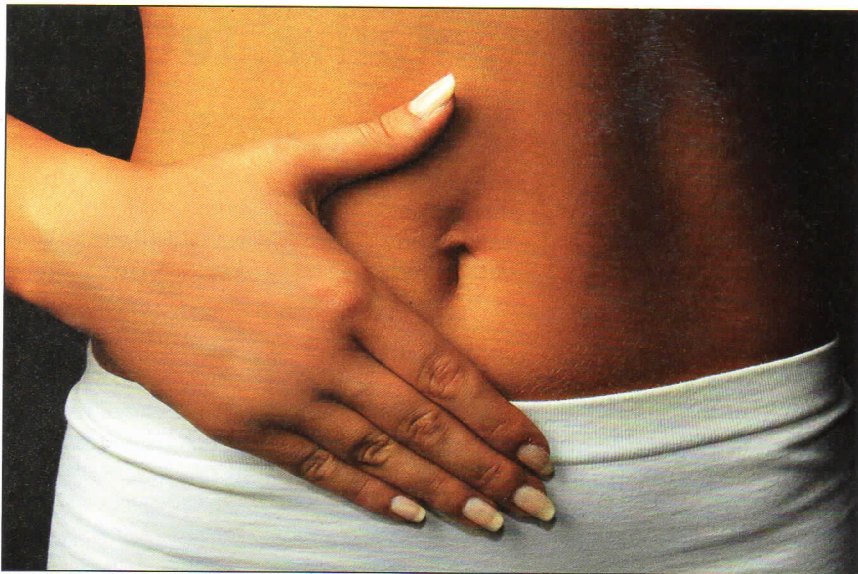
Che cosa si può dire allora della "piramide alimentare" che vede alla base proprio i carboidrati? È da rivedere?

Le piramidi alimentari, occorre dire, cambiano in continuazione a seconda delle esigenze e delle situazioni. Un tempo, come accennavamo prima, la disbiosi più preoccupante era quella putrefattiva: 100-150 anni fa il problema era l'enorme quantità di proteine e amminoacidi che arrivavano nell'intestino, che determinava un'abnorme proliferazione dei batteri del colon: i disturbi erano le coliche e alterazione dell'alvo. Negli ultimi 100 anni si è avuto invece uno sviluppo del consumo di carboidrati, a partire dai nostri nonni che però usavano farine e cereali molto meno raffinati, con un contenuto di zuccheri inferiore. Altri alimenti che attualmente vengono consumati in quantità eccessiva sono sicuramente i latticini, che contengono lattosio in alta quantità.

Come ci si accorge della presenza di una disbiosi fermentativa?

È plausibile che circa l'80 per cento dei casi di colon irritabile siano in realtà di disbiosi. Questa è caratterizzata da gonfiore e crampi addominali, prurito e bruciore perianale, cattiva digestione, ma anche da sintomi meno specifici, come astenia cronica, cefalea, disturbi della pelle, strane cistiti che non rispondono alla terapia antibiotica, alopecia, sindrome da stanchezza cronica. Ci sono poi tutte le donne affette da candidiasi,

Intervista raccolta da
Folco Claudì



Disturbi intestinali: spesso anche dietro la sindrome del colon irritabile si può celare un problema di disbiosi

che peregrinano tra diversi specialisti senza trovare soluzioni ai propri problemi. Non dimentichiamo poi come l'intolleranza ai lieviti – ed è questo l'unico punto su cui sono tutti d'accordo – si sia diffusa in misura incredibile. Ci sono infine i celiaci: almeno la parte con sintomi meno gravi della popolazione di intolleranti al glutine dovrebbe ricercare l'origine dei propri disturbi nella disbiosi.

Veniamo a diagnosi e terapia...

Per quanto riguarda la diagnosi, sono disponibili test per la ricerca dei lieviti al microscopio su un prelievo a fresco o per la ricerca degli anticorpi specifici. Tranne che in rari casi, tuttavia, io mi baso preferibilmente su un'accurata anamnesi e sulla visita del paziente. Per quanto riguarda la terapia, si tratta di procedere per passi successivi. In primo luogo si procede a una dieta piuttosto drastica che permette di "tagliare i viveri" – se mi si passa il termine – ai lieviti intestinali. In seguito si procede all'assunzione di farmaci antifungini sotto prescrizione medica (itraconazolo, nistatina, fluconazolo, clotrimazolo, ecc.) associati a prodotti naturali ad effetto antimicotico (estratto di semi di pompelmo, melaleuca) e a lavaggi del colon mediante idrocolontèria. Infine si contribuisce a ristabilire la corretta flora intestinale mediante la somministrazione di probiotici.

La parte che più spaventa i pazienti è la dieta. Quali sono i cibi esclusi e quali permessi?

In breve, si tratta di eliminare gli zuccheri (quindi saccarosio, miele, marmellata, frutta secca e candita, pasticceria in generale, bibite gassate e succhi di frutta) i latticini (latte e yogurt vaccini), i carboidrati (pane e pasta) e le preparazioni che contengono lieviti (pizza, torte e prodotti di pasticceria), gli alcolici (vino, birra e superalcolici), la carne di maiale, tè, caffè e cioccolato, le spezie e tutte le preparazioni sott'aceto, poiché in ambiente acido i lieviti tendono a proliferare molto più rapidamente. Sono concessi invece il caffè d'orzo, il latte di riso e di soia per la prima colazione, formaggi di capra in dose moderata, carni rosse e bianche, il pesce, le uova; tra i cereali avena, orzo e mais, la maggior parte della verdura con esclusione di cavoli, broccoli e carciofi (perché producono gas) e di pomodori, peperoni e melanzane (perché contengono nella buccia una sostanza che acidifica l'ambiente intestinale). Inoltre, sono da evitare i legumi e le patate, ricchi di amido, cioè zucchero.

Infine, cosa possiamo dire dei risultati? In quanto tempo in media è possibile ristabilire l'eubiosi?

I risultati sono ottimi ma richiedono pazienza, costanza e buona volontà da parte dei pazienti, poiché è necessario un vero e proprio cambiamento nello stile

alimentare e, in generale, nella propria vita. Bisogna tenere presente che lo squilibrio si è instaurato in diversi anni e, quindi, è impensabile di poterlo risolvere in pochi giorni. La maggior parte dei pazienti risolve il suo problema in un arco di tempo variabile dai tre ai sei mesi.

E quali sono le regole che il paziente deve seguire una volta concluso l'iter terapeutico proposto?

Una volta ripristinato l'equilibrio della flora batterica intestinale, è importante riuscire a mantenerlo. Questo non richiede particolari sacrifici alimentari, ma una costante attenzione a non esagerare nella assunzione di carboidrati e lieviti. È inoltre utile seguire cicli periodici di trattamento con probiotici, agenti anti-putrefattivi naturali, prodotti alcalinizzanti l'ambiente intestinale e lavaggi del colon.

Infine, quali consigli si sente di dare al medico di famiglia che si trova di fronte pazienti con questo tipo di disturbi?

Consiglierei di prestare una particolare attenzione al racconto dei pazienti perché, in genere, è altamente significativo per la diagnosi. Il trattamento di questi pazienti richiede pazienza anche da parte del medico, poiché è importante far comprendere al paziente stesso da cosa origina uno squilibrio che non appare ovvio ed evidente ai più. Occorre inoltre tenere presente che anche molti specialisti non sono sufficientemente aggiornati su queste tematiche, in particolare sulla disbiosi intestinale, o non le ritengono rilevanti: diventa quindi importante fare riferimento a quei centri che si occupano in modo specifico di questa problematica. ■