



a cura del  
Prof. Angelo Franzè

## CATTIVA DIGESTIONE E MAL DI STOMACO: COSA FARE?

La cattiva digestione e il "mal di stomaco" sono disturbi molto comuni tanto che, secondo alcune stime, coinvolgono circa il 20% della popolazione con variabile incidenza e intensità. Si associano spesso ad altri sintomi come gonfiore e pesantezza dopo i pasti, sazietà precoce, nausea e vomito e, in genere, viene utilizzato il termine dispepsia per unificare tutti questi disturbi in un'unica sindrome. La dispepsia può essere associata a numerose patologie dell'apparato digerente o essere la manifestazione di disturbi di altri apparati oppure essere dovuta all'uso di farmaci. Inoltre, a volte, rientra nell'ambito di disturbi psicosomatici (da alcuni definiti il "linguaggio del tubo digerente" per i rapporti con il sistema nervoso centrale e la psiche) e in questo caso spesso sono coinvolte turbe della motilità. Il soggetto che soffre di questi sintomi, dopo essere stato accuratamente visitato dal proprio Medico, deve ricorrere all'esecuzione di alcuni esami. Fra gli esami disponibili per capire le cause di tali sintomi, la cui origine è molte volte gastrica, la gastroscopia è uno degli esami più importanti ma, pur essendo spesso indispensabile, è abbastanza invasiva e poco accettata dalla maggior parte dei pazienti. Fortunatamente in molti casi la gastroscopia non rivela alterazioni patologiche e i sintomi vengono inquadrati nell'ambito di disturbi funzionali. È stato messo a punto dalla Gastroenterologia di Parma un prelievo di sangue che permette di riconoscere le persone che presentano patologie importanti dello stomaco e che devono pertanto eseguire esami più invasivi come la gastroscopia. Tale test ematico si basa sul dosaggio di pepsinogeno I, pepsinogeno II, Gastrina 17 (ormone prodotto dallo stomaco) e sul dosaggio degli anticorpi anti helicobacter Pylori, germe responsabile di una grossa parte del danno gastrico. Esiste un'importante correlazione tra i livelli nel sangue di queste sostanze e la presenza di alcuni tipi di gastrite come quella di tipo atrofico. In pratica da un punto di vista fisiopatologico possono essere presenti due condizioni: una gastrite con poco o senza acido oppure tipi di gastrite in cui la presenza di acido nello stomaco è preservata. Queste diverse condizioni (poco o molto acido) condizionano anche i diversi comportamenti alimentari da consigliare. Il caffè e il brodo di carne, ad esempio, sono da eliminare quando la secrezione gastrica è abbondante, possono essere utili o addirittura consigliati, invece, quando l'acido gastrico è fortemente ridotto. In conclusione il prelievo per il mal di stomaco può migliorare l'appropriatezza della gastroscopia ed evitare l'esecuzione di esami inutili riducendo l'intasamento delle liste di attesa oltre ai costi e ai disagi per i pazienti. //