

LA GASTRITE: QUANDO PREOCCUPARSI

di Angelo Franzè

La gastrite è una diagnosi che può essere eseguita con certezza solo con la gastroscopia e le biopsie fatte in vari punti strategici dello stomaco.

Fondamentalmente vengono identificati 3 tipi di gastrite:

1 – Gastrite legata all'uso di farmaci antinfiammatori o al reflusso di bile (dovuta a stress o disturbi psicosomatici); questo tipo di gastrite colpisce la parte inferiore dello stomaco (antro) e provoca sintomi di tipo similulceroso (bruciori, dolori e sensazione di vuoto e languore di stomaco)

2 – gastrite autoimmune che colpisce il corpo dello stomaco, tende a distruggere le ghiandole che producono l'acido e si può accompagnare ad altre malattie immunitarie (es. tiroiditi). Questa gastrite si accompagna a carenza di acido in quanto vengono distrutte le ghiandole e si manifesta con sintomi di digestione difficile e a volte gonfiore di stomaco. Si accompagna ad anemia da carenza di vitamina B12.

3 – La gastrite da *H. pylori* che colpisce oltre il 50% della popolazione e si localizza inizialmente nella parte bassa dello stomaco. Può dare sintomi simili alla gastrite da farmaci o da bile

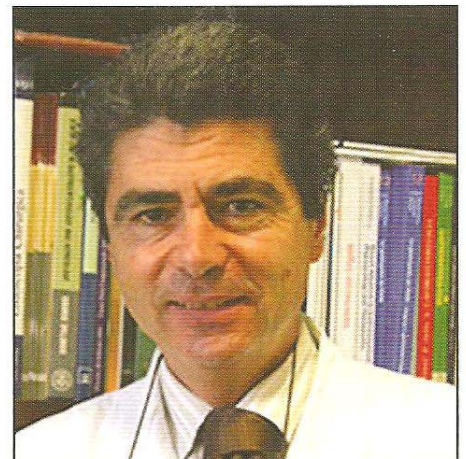
e nella maggior parte dei casi è di grado lieve e si manifesta in seguito ad abusi alimentari o altre cause aggressive transitorie dello stomaco (virosi etc...)

Una nuova classificazione delle gastriti proposta proprio in un convegno Internazionale a Parma nell'aprile 2005 chiamata "OLGA STAGING SISTEM" ha messo in evidenza che il rischio di cancro gastrico è relazionabile alla severità e alla estensione della gastrite.

E' importante segnalare che i 3 tipi di gastrite possono essere asintomatici anche quando l'infiammazione è avanzata per cui è stato necessario individuare meccanismi semplici per poter "screenare" i soggetti portatori di forme di gastrite severe con atrofia. Queste necessitano di una precisa stadiazione e controllo nel tempo allo scopo di evidenziare il tumore il più presto possibile e curarlo in maniera radicale e definitiva. A volte è sufficiente solo un intervento di tipo endoscopico (lesione limitata alla mucosa).

Questo metodo diagnostico già utilizzato da anni a Parma e a Padova e che ora si sta diffondendo in maniera ubicuitaria è il Gastropanel.

Si tratta di un prelievo di san-



Il professore Angelo Franzè.

gue che permette di evidenziare 4 sostanze prodotte da parti diverse dello stomaco che, a seconda della loro quantità rilevata, suggeriscono, con elevata attendibilità, se esistono gastriti a rischio e quindi di individuare i soggetti da sottoporre a gastroscopia con biopsie. In pratica il prelievo per il mal di stomaco (gastropanel) può migliorare l'appropriatezza della gastroscopia, può far riconoscere i soggetti a rischio di tumore allo stomaco e può evitare l'esecuzione di gastroscopie inutili quando queste vengono utilizzate a tappeto per ogni tipo di "mal di stomaco o di digestione cattiva".

Rendere la gastroscopia più appropriata significa in ultima analisi ridurre l'intasamento delle liste di attesa e i disagi per i pazienti.

è LUTTI

Si è spento nei giorni scorsi il Dottor Giuliano Boselli, per anni validissimo collaboratore della nostra Associazione. Porgiamo al figlio, Dottor Adamo Stefano Boselli, anch'esso nostro collaboratore, e alla vedova, le nostre più sincere condoglianze.

Improvvisamente, causa un tragico incidente stradale è scomparso anche il Signor Silvano Brianti, Ristoratore della "Corte di Giarola" con il quale la nostra Sezione aveva stretto un proficuo rapporto di collaborazione. Ai famigliari sentite condoglianze.