

## La stipsi o stitichezza di cosa si tratta e quali rimedi

La stitichezza è un disturbo che affligge 13 milioni di italiani (di cui 9 milioni di donne). Si parla di stitichezza quando un soggetto elimina le feci meno di tre volte alla settimana oppure deve ricorrere ad eccessivi sforzi per eliminarle, a volte con sensazione di "tappo" o di evacuazione incompleta. Sono proprio questi sforzi che a lungo andare possono portare a seri problemi sugli organi pelvici in particolare vescica e utero con conseguenze sulla continenza urinaria e fecale.

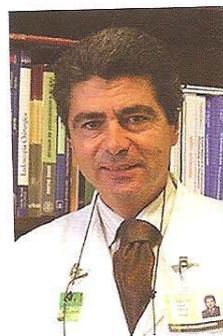
La stipsi è dovuta a cause organiche (restringimenti del colon, malattie endocrine come, ad esempio, l'ipotiroidismo, malattie immunitarie come le collagenopatie, patologie della colonna vertebrale, malattie varie del sistema nervoso etc), oppure all'uso di alcuni farmaci (antipertensivi, antiacidi, antiparkinsoniani etc) oppure a cause funzionali cioè da cattivo funzionamento del colon o del retto. Per riconoscere una stipsi organica è necessario analizzare accuratamente la storia del paziente, eseguire una visita clinica, una serie di esami del sangue e delle feci e, a volte, la colonscopia. Per la stipsi funzionale, dirimente è lo studio del transito intestinale tramite l'ingestione da parte del paziente di piccole capsule (2mm) non assor-

bite dall'intestino che vengono poi espulse dopo un periodo di tempo vario a seconda della gravità della stipsi: se queste microcapsule, seguite con radiografie ad intervalli regolari, rimangono a lungo nel colon, uniformemente distribuite, significa che si tratta di una stipsi da rallentato transito diffuso; se procedono regolarmente lungo il colon e poi si bloccano a lungo nel retto (ultimo tratto dell'intestino) si parla di una stipsi da defecazione ostruita (alterata espulsione).

Per chiarire i vari tipi di defecazione ostruita è necessario eseguire una manometria rettale che studia le pressioni interne del retto e degli sfinteri e una defecografia che permette di visualizzare radiograficamente il meccanismo dell'evacuazione, evidenziandone i vari difetti. La diagnosi dei diversi tipi di stipsi è importante perché le terapie sono diverse: nelle condizioni di alterato transito bisogna distinguere tra le atonie intestinali (soprattutto dell'anziano) o le stipsi spastiche sc che appartengono al capitolo del colon irritabile. Nella forma spastica del colon sc più frequente nei giovani (soprattutto nelle donne) la terapia si fonda sull'uso di abbondante idratazione, fibra e antispastici colici fra quelli che non rallentano il transito; a

volte in queste forme sono utili anche blandi ansiolitici. Nella forma atonica invece le fibre sono controindicate e vanno utilizzati lassativi osmotici oppure oli vegetali in miscele appropriate. Da usare solo raramente i lassativi di contatto perché questi agiscono attraverso un meccanismo irritativo che può causare violente coliche in caso di infiammazioni o di diverticolosi oppure, usati a lungo termine, possono determinare la distruzione delle cellule nervose intestinali fino alla completa atonia che si risolve solo con la resezione di buona parte del colon.

Nei casi di "defecazione ostruita" è necessario ricorrere a particolari terapie rieducative che, visualizzando le onde di spinta su un monitor, collegato a sonde rettali, insegnano a "pompare" cioè a spingere nel modo corretto (questo esercizio si chiama bio-feed back); nei casi più complessi è necessario ricorrere ad interventi chirurgici. In conclusione, a parte le forme banali da alimentazione scorretta (scarso uso di fibra), da vita sedentaria, da viaggi o cambio di abitudini di vita o da diete dimagranti eccessive, è necessario un corretto inquadramento del tipo di stitichezza per un intervento terapeutico mirato efficace e tempestivo. //



### ANGELO FRANZÈ

Primario presso la Divisione di Gastroenterologia dell'Ospedale Maggiore di Parma, ha all'attivo la pubblicazione di 150 lavori scientifici e 140 relazioni effettuate in Congressi Nazionali e Internazionali. Ha conseguito inoltre l'Idoneità Nazionale di Primario di Medicina Interna e quella in Scienze dell'Alimentazione e Dietetica. È docente a contratto di Gastroenterologia e di Endoscopia Digestiva, Consigliere della Società di Medicina e Scienze Naturali e Direttore del Dipartimento di Medicina 3 presso l'Università di Parma. Nel marzo 1994 è stato nominato "esperto" per la Gastroenterologia del Ministero della Sanità.