

# Stammi Bene

## I consigli del medico

### LE MICI: QUANDO L'INTESTINO VA IN TILT



di Francesco Bortoluzzi, gastroenterologo Ulss 3 Serenissima

**Malattia di Crohn e colite ulcerosa sono patologie "cugine". Non esiste, al momento, una cura definitiva per esse; i (molti) farmaci disponibili trattano i sintomi e l'infiammazione**

in collaborazione con



**M**alattia di Crohn e colite ulcerosa sono le malattie infiammatorie croniche dell'intestino (MICI). Sono due patologie per così dire "cugine", con caratteristiche comuni e differenze significative: colpiscono entrambi i sessi e sono per lo più diagnosticate in età giovanile, tra i 15 e i 30 anni, con un secondo picco oltre i 65. In Italia ci sono quasi 200.000 persone che ne soffrono.

In comune hanno la cronicità: sono patologie legate a un alterato funzionamento del nostro sistema immunitario che, per motivi non noti, agisce contro il nostro apparato digerente, sviluppando così un'infiammazione cronica che via via può danneggiare il funzionamento del nostro organo digestivo.

Non sappiamo, però, perché questo succeda: si sono ipotizzate cause infettive o ambientali, in persone geneticamente predisposte. Possiamo, quindi, curare queste malattie, anche bene, con farmaci che tengono sotto controllo l'infiammazione, ma non guarirle. La rettocolite ulcerosa colpisce solo il colon: l'ultima parte del nostro tratto digerente, circa un metro di intestino che va dal cieco - dove abbiamo l'appendice, per capire, se i chirurghi non ce l'hanno tolta... - all'ano. Quello che può cambiare è l'estensione di colon colpito: la malattia può essere limitata al retto, interessare solo la parte sinistra del colon o tutto il colon.

La malattia di Crohn, invece, è più "creativa" e può manifestarsi lungo tutto il tubo digerente. Rispetto alla cugina, però, non è legata a un criterio di "continuità territoriale": può avere una distribuzione a segmenti, interessando tratti di intestino più o meno lunghi, disposti qui e là. La malattia "classica",

diagnosticata dal Dr. Crohn più o meno un secolo fa, interessa l'ileo distale (l'ultimo tratto di intestino tenue prima del colon).

Altra differenza fondamentale è il tipo di infiammazione: nella colite ulcerosa interessa solo la mucosa, cioè il rivestimento superficiale del colon, mentre nella malattia di Crohn si sviluppa a tutto spessore della parete del tratto interessato.

I sintomi della colite ulcerosa sono diarrea, frequentemente con muco e sangue, e tenesmo, cioè frequente stimolo alla defecazione, spesso peraltro con poco "successo". L'esordio può essere acuto, anche severo, o più subdolo e progressivo.

Diversa la storia per la malattia di Crohn, laddove i sintomi dipendono dalla zona dell'intestino interessata: diarrea o stitichezza, dolore addominale, gonfiore, a volte mal di stomaco. La malattia può dare febbre, debolezza, stanchezza, malessere generale, perdita dell'appetito, calo di peso poiché l'intestino assorbe male le sostanze nutritive degli alimenti e si tende a limitare il cibo per evitare di star male dopo il pranzo.

Non esiste, al momento, una cura definitiva per queste malattie; i (molti) farmaci disponibili trattano i sintomi e l'infiammazione; si va dal chirurgo quando a causa di ostruzione, fistole o gravi emorragie non resta che asportare il tessuto lesionato.

È sempre buona regola mangiare di tutto. Quando, però, la malattia si risveglia, meglio eliminare o ridurre significativamente le fibre evitando di mangiare frutta e verdura fresca, secca e cotta, prodotti integrali e legumi. E anche questi accorgimenti fanno parte della cura.

