



## STIPSI CRONICA: NUOVI SCENARI

**L**a stipsi cronica è una patologia caratterizzata da un quadro molto complesso, non solo in termini di gravità dei disturbi e inefficacia delle opzioni terapeutiche disponibili ma anche delle pesanti ripercussioni sulla qualità di vita dei pazienti. Questa malattia, infatti, condiziona a tal punto il vissuto per-

sonale da scatenare un processo di ridefinizione della propria "normalità". Anche la semplice organizzazione delle vacanze o delle tempistiche quotidiane viene condizionata e deve adeguarsi ai ritmi della patologia stessa, in un vortice di frustrazione emotiva senza limite. Da gennaio, però, la scienza propone una nuova

La stipsi cronica è donna, è altamente invalidante e socialmente costosa. Ora una nuova molecola promette una rivoluzione terapeutica. E non solo

**di Monica Faganello**  
*farmacista*

speranza terapeutica, con l'immissione in commercio di una molecola in grado di risolvere il disturbo all'origine.

### I DATI

Il 40 per cento delle persone che soffrono di stipsi (che sono il 10 per cento della popolazione totale) è affetto da stipsi cronica. La stipsi cronica colpisce il 15-20 per cento della popolazione italiana e, nell'80 per cento dei casi, si tratta di donne. Questi dati emergono da un'indagine 2011 LIRS, Laxative Inadequate relief survey, condotta da Doxa Pharma su un campione di circa 900 pazienti, reclutati in 39 centri di gastroenterologia. Questa patologia, quindi, è donna e può colpire tutte le fasce d'età, con una prevalenza media intorno ai 50 anni. In generale, la diagnosi è tardiva, a causa di un approccio molto approssimativo al disturbo, basato sul passaparola madre-figlia, amica-amica. Passano in media 17 anni dalla prima diagnosi, durante i quali la paziente si è trascinata "sopravvivendo" con i consigli casalinghi e non affidandosi alla competenza medica dello specialista, nel caso specifico il gastroenterologo. In Italia molte persone ignorano l'esistenza di numerosi centri di eccellenza nel trattamento della stipsi cronica, distribuiti in tutto il territorio nazionale e in grado di affrontare con competenza il problema a 360 gradi.

**Periodo di rilevazione:** fine  
settembre-fine novembre 2011

**Centri coinvolti:** 39 centri  
di eccellenza nel trattamento  
della stipsi cronica distribuiti  
sul territorio nazionale

**Casi raccolti:** 878 casi  
paziente con diagnosi  
di stipsi cronica

**Modalità di raccolta dati:**  
il paziente ha ricevuto  
dal medico del centro  
un questionario cartaceo  
anonimo da compilare da solo  
e rispedire in busta chiusa  
direttamente a Doxa Pharma

## COME RICONOSCERLA

Il primo errore sta nel basare il concetto di stipsi solo sul numero di evacuazioni settimanali mentre bisogna valutare l'intera gamma di sintomi riferiti dal paziente: più che il numero di evacuazioni è importante considerare la difficoltà evacuatoria. In generale, in una stipsi cronica funzionale, i sintomi più fastidiosi sono rappresentati da: sforzo nell'evacuazione, gonfiore, feci dure, sensazione di evacuazione incompleta.

### DIAGNOSI DI STIPSI CRONICA FUNZIONALE

Quando la stipsi cronica non ha origine da cause organiche, farmacologiche o metaboliche, si parla di stipsi funzionale, condizione che può presentare una genesi complessa. Per la diagnosi di stipsi cronica funzionale devono essere soddisfatte tre condizioni, presenti per almeno tre mesi, con esordio da almeno sei mesi prima della diagnosi:

1. Presenza di almeno due dei seguenti sintomi in almeno ¼ delle evacuazioni:
  - a. sforzo
  - b. feci piccole e dure
  - c. sensazione di evacuazione incompleta
  - d. sensazione di ostruzione ano-rettale
  - e. necessità di manovre manuali (digitazione, sostegno del pavimento pelvico)
  - f. meno di tre evacuazioni a settimana.

## QUALITÀ DI VITA E RIFLESSI SOCIO-ECONOMICI

Tanto maggiore è la gravità e la numerosità dei sintomi tanto peggiore è lo stato di salute fisico della persona. Infatti, secondo l'indagine LIRS, il 46 per cento dei pazienti con stipsi cronica giudica "non buona" la propria salute e percepisce la propria condizione di malato cronico al pari di altre malattie croniche (ipertensione, emicrania, artrosi). «È interessante sottolineare come la sofferenza emotiva dei malati di stipsi cronica sia simile a quella d'importanti malattie organiche, collocandosi tra l'ulcera peptica e l'infarto al miocardio», afferma il professor Guido Basilisco, gastroenterologo presso l'Ospedale Policlinico Maggiore di Milano. I sintomi, infatti, peggiorano col passare del tempo e, a questi, non ci si abitua. La pesantezza, lo stimolo vano all'evacuazione, il gonfiore condizionano in modo severo la quotidianità, modificandone i ritmi e le abitudini. Il quadro può aggravarsi ulteriormente se si considera che la stipsi cronica può favorire l'insorgenza di alterazioni extraintestinali quali l'incontinenza urinaria, le infezioni urinarie, le emorroidi, i prolassi rettali, le fessurazioni anali, i fecalomi, gli squilibri elettrolitici per uso di lassativi.

Il paziente stitico, convivendo con sensazioni fisiche spiacevoli (gonfiore, pesantezza, stimolo evacuativo vano), vive condizionato dal seguire un certo tipo di alimentazione, dalla sensazione d'imbarazzo nel dover rimanere a lungo in bagno, dalla preoccupazione nel cambiare le abitudini. Queste difficoltà incidono

nelle scelte di vita quotidiane come gli orari in cui uscire, i luoghi e la tipologia di vacanze, il tipo di lavoro. La stipsi cronica, quindi, condizionando la vita ne restituisce un vissuto di profondo disagio. Oltre alle implicazioni fisiche, vi sono anche quelle emotive (preoccupazione per non essere andati di corpo, sensazione che il corpo non funzioni bene, paura che il disturbo peggiori). Il risultato è un'alterazione profonda del benessere della persona.

La stipsi cronica ha, in aggiunta, un importante effetto nel contesto sociale, con ripercussioni economiche rilevanti. Secondo l'indagine LIRS, il numero di ore lavorative perse in una settimana, a causa della stipsi cronica, andrebbe da 4 ore nei casi più gravi, a circa 1 ora in quelli più lievi; un paziente con stipsi cronica grave costa, in termini di assenteismo, 1.500 euro l'anno, 500 euro annui nel caso di stipsi lieve. Una terapia efficace potrebbe consentire, quindi, un risparmio pari a 1.000 euro in termini di assenteismo. Oltre all'assenteismo, la malattia pesa anche in termini di produttività ed efficienza lavorativa, con una riduzione della performance lavorativa del 35 per cento per i pazienti più severi e del 20 per cento per quelli con forme più lievi. Con l'aggravarsi della patologia, la riduzione complessiva della produttività è del 15 per cento (dati LIRS\*).

## TERAPIA

Nella stipsi cronica, l'approccio terapeutico tradizionale si basa sull'assunzione di un regime alimentare adeguato, sulla modifica degli stili di vita (regolare attività fisica) in associazione all'uso di lassativi. Attualmente solo 1 paziente su 5 è soddisfatto della terapia in atto\*, sia in termini di capacità del farmaco di prevenire/curare la stipsi, sia di alleviare i sintomi. L'offerta terapeutica è limitata ai lassativi che, oltre a dare molti effetti collaterali, necessitano spesso di essere cambiati perché inefficaci; inoltre sono in grado di migliorare solo la frequenza delle evacuazioni, aumentandola, ma non migliorano il sintomo doloroso e gli altri sintomi intestinali quali il gonfiore, la pesantezza e la sensazione di evacuazione incompleta. I lassativi in commercio agiscono o aumentando il volume del contenuto intestinale con conseguente induzione dei movimenti peristaltici o provocando direttamente il movimento dell'intestino, indipendentemente dal conte-



## Tipi di lassativi in commercio

### Lassativi “di massa” o idrofili

Sono  *fibre*  vegetali o altre sostanze indigeribili che si gonfiano con acqua nell'intestino e forniscono un volume di materiale che fa da stimolo meccanico per la peristalsi.

Esempi: semi di lino pestati, fibre di psillium e ispagula e Guar.

### Lassativi emollienti

Sono olii non digeribili che “lubrificano” il contenuto intestinale, facilitando e favorendone il transito. Il lassativo oleoso più noto è la paraffina liquida, o olio di vaselina.

Un'altra sostanza emolliente utilizzata soprattutto per ammorbidire le feci è la glicerina che si utilizza in forma di supposte.

### Lassativi osmotici

Sostanze che, introdotte nel lume intestinale, non vengono assorbite, richiamano acqua all'interno dell'intestino. Questo produce una sorta di “lavaggio” e favorisce la formazione di feci morbide che transitano con facilità e favoriscono la peristalsi intestinale.

Esempi: lattulosio o il mannitolo; l'idrossido di magnesio, e i fosfati (mentre andrebbero evitati i sali di sodio); il macrogol.

### Lassativi di contatto

Sono principi attivi irritanti o tossici, che stimolano in modo abnorme la peristalsi intestinale costringendo il tubo digerente a vuotarsi rapidamente per allontanare le sostanze nocive.

Esempi: l'olio di ricino, i preparati erboristici a base di aloe, cascara e senna.

nuto. In entrambi i casi non viene rispettata la fisiologia dell'organo.

A prescindere dal tipo di lassativo usato, il grado di soddisfazione del paziente non cambia: si va dal 35 per cento per chi assume fibre o lassativi formatori di massa, al 37 per cento per i lassativi osmotici, al 42 per cento per i lassativi stimolanti, al 39 per cento per chi assume una combinazione di più lassativi\*.

## NOVITÀ FARMACOLOGICA E SCENARI FUTURI

Da gennaio è disponibile sul mercato italiano un nuovo farmaco, Prucalopride, con un'azione enterocinetica, cioè favorente i moti peristaltici intestinali in modo fisiologico. La molecola agisce come agonista selettivo del recettore della serotonina 5-HT4 che ha come bersaglio l'alterata motilità del colon. In questo modo viene favorito il coordinamento dei moti peristaltici dall'alto verso il basso, facilitando la normale defecazione e regolando quel meccanismo che nel malato è stato soppresso e non riesce più a nascere da solo. Il farmaco non ha effetti collaterali né interazioni farmacologiche, ma si riserva una particolare attenzione in caso di assunzione concomitante con anti-concezionali orali, di cui potrebbe ridurre l'assorbimento. Il farmaco è riservato alle pazienti donne con stipsi cronica grave da almeno sei mesi, in quanto i trial hanno coinvolto solo pazienti donne. Le uniche controindicazioni sono l'insufficienza renale ed epatica grave.

\* I dati sono il risultato dell'indagine LIRS.