

Dott. MAURO BASILICO

Specialista in Scienza dell' Alimentazione e Dietetica
Specialista in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

Casa di Cura Columbus Via Buonarroti 48 - Tel 02480801

Studio Via Val Maira 14 - Mobile 3334639372

Internet: www.maurobasilico.it – Mail: dott.maurobasilico@gmail.com

Milano

METEORISMO ADDOMINALE O "PANCIA GONFIA"

Definizione

Il meteorismo è una frequente patologia che interessa l'intestino. E' caratterizzato dalla presenza di un eccesso di gas intestinale che causa sensazione di pienezza, spasmi, distensione e dolori addominali; si accompagna a frequenti emissioni di gas per via rettale ed a rumori intestinali percepibili (borborigmi o gorgoglii).

Fisiopatologia e cause

Il normale intestino contiene circa 200 ml di gas, sia a digiuno che dopo il pasto. Le emissioni giornaliere di gas per via rettale sono molto variabili da soggetto a soggetto, con un numero di passaggi medi giornalieri di circa 10-20. Il 99 % del gas espulso è composto da idrogeno, anidride carbonica, metano (presenti in proporzione approssimativa di 50-25-25 % rispettivamente), oltre a quote trascurabili di ossigeno ed azoto. Questi gas sono inodori; l' eventuale odore della flatulenza rettale dipende da gas presenti in meno dell' 1% del volume totale (ammoniaca, acido solfidrilico, acidi grassi a catena breve...).

Il gas addominale deriva o da aria deglutita o da produzione intestinale.

L' **aria deglutita** è la maggior fonte di gas gastrico, ma la sua interferenza con quello intestinale è variabile. La prevalenza di quella introdotta viene emessa per via orale con eruttazioni (pasti veloci, assunzione di bevande gassate, parlare durante il pasto, masticazione di gomme...favoriscono l'ingestione di aria). Solo in soggetti obbligati a letto, una buona parte di quest'aria, procede insieme agli alimenti verso il piccolo intestino o rimane in parte nella bolla gastrica arrecando non pochi disturbi.

Il **gas prodotto**, derivante dalla digestione degli alimenti, comprende discrete quote di anidride carbonica; è il 40-70 % del gas duodenale; il suo rapido assorbimento da parte dell' intestino, limita la sua partecipazione alla costituzione della flatulenza addominale. L' idrogeno è prodotto dalla flora batterica nel piccolo ed, in particolare, nel grosso intestino; i batteri necessitano substrati alimentari fermentabili per la sua produzione (carboidrati complessi come amidi o cellulose e proteine; i primi producono gas da fermentazione , i secondi da putrefazione). Anche il metano deriva dalla crescita batterica intestinale; in 1/3 dei soggetti la sua percentuale è così elevata che le feci lo intrappolano diventando più voluminose e leggere (feci galleggianti in acqua).

La frutta, la verdura ed in particolare i legumi sono molto flatogeni in quanto contengono grosse quote di particolari zuccheri che non sono digeribili dagli enzimi intestinali e che diventano elementi fermentabili per i batteri. Lo stesso vale per le farine dei cereali in genere, ed in particolare nei soggetti con intolleranza al glutine (una componente proteica dei cereali); fa eccezione il riso le cui componenti sono invece quasi totalmente assorbite. Tutti i composti contenenti fruttosio o sorbitolo, sia naturali (il fruttosio è lo zucchero della frutta) o aggiunti artificialmente come edulcoranti in molti preparati ad uso umano (sorbitolo nei cibi per diabetici, bevande, prodotti di pasticceria, medicine, gomme da masticare, succhi di frutta...), possono contribuire allo

sviluppo di gas. Una frazione non trascurabile di idrogeno deriva dalla fermentazione del lattosio del latte e dei suoi derivati (yogurt in particolare) o di prodotti da forno commerciali in cui il lattosio sia usato nella preparazione. Nei soggetti intolleranti (mancanti di lattasi intestinale) la sua assunzione è particolarmente fastidiosa (una tazza di latte da 250 ml contiene circa 12 gr di lattosio ed è in grado di produrre sino a 4200 ml di idrogeno!!)

Riassumo le cause di aumento del gas intestinale:

- Anomalie anatomiche: diverticoli, ostruzioni, gastrectomia
- Disturbi motori: sindrome del colon irritabile o colite spastica (IBS-C), stipsi da rallentato transito, gastroparesi
- Fistole intestinali: morbo di Crohn, tumori
- Intolleranze alimentari: glutine (celiachia), lattosio
- Disbiosi intestinale: si tratta di un disturbo che si verifica quando la flora batterica anaerobica sostituisce quella aerobica
- Alterato assorbimento dei gas intestinali: cirrosi epatica, pancreatite cronica o malattia celiaca non a dieta senza glutine (il normale assorbimento dei gas ed il loro trasporto nel torrente circolatorio è compromesso)
- Farmaci: inibitori della pompa protonica (omeprazolo e similari), antiacidi, oppiacei (codeina e similari), metformina (antidiabetico orale), loperamide (antidiarroico), ferro

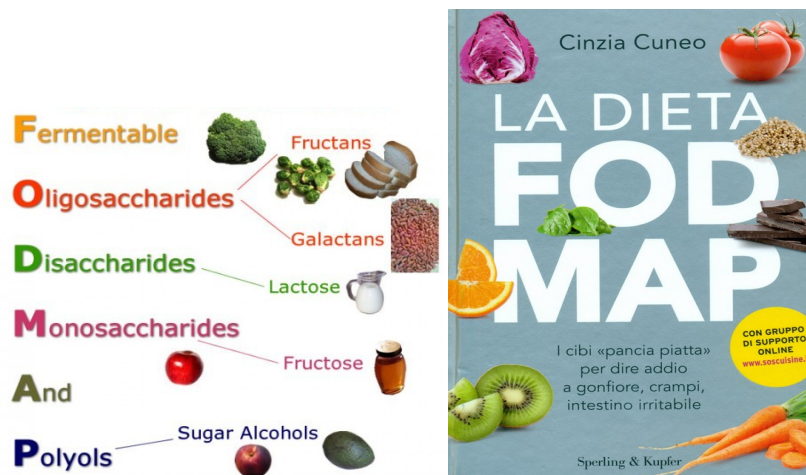
Come alleviare la “pancia gonfia”

Il meteorismo intestinale può essere trattato seguendo regole igienico-dietetiche facilmente applicabili.

1. Mangiare lentamente e masticare con regolarità
2. Evitare deglutizioni ripetute (uso di gomme da masticare)
3. Abolire od almeno drasticamente ridurre il fumo (introduce aria)
4. Evitare qualsiasi stress
5. Non coricarsi subito dopo i pasti
6. Praticare una regolare attività fisica
7. Evitare pasti abbondanti, ricchi di zuccheri e di grassi (in particolare evitare fritture)
8. Evitare bevande gassate
9. Bere tisane a base di finocchio, sedano, menta (favoriscono la eliminazione dei gas e diminuiscono le fermentazioni); utile è la assunzione di mela, mirtillo e mirto (favoriscono una azione antiputrefattiva ed antifermentativa)
10. Assumere a fine pasto od anche lontano dai pasti compresse di carbone vegetale od un derivato sintetico del silicone (dimeticone) che cattura le bolle di gas intestinale
11. Assumere fermenti lattici ad azione antiputrefattiva (non devono contenere sorbitolo o lattosio)

I consigli pratici alimentari sono riassunti nella figura il cui acronimo inglese è FODMAP (“Fermentable Oligo-Di, Mono-saccharides And Polyols”) (1); recentissima è la pubblicazione di anche un libro a proposito. Tutte queste sostanze zuccherine che non vengono completamente assorbite dal tratto gastroenterico sono causa dei sintomi; si manifestano non dopo la assunzione di un singolo cibo vietato, ma dalla somma di tutti i FODMAP assunti nella giornata; è stato stabilito un limite da non superare di 0,5 gr di FODMAP per pasto, il cui calcolo è però complesso; per approfondimenti: www.monashfoodmap.com .

Si elencano gli alimenti ad alto (da evitare) ed a basso contenuto (a libera assunzione) di FODMAP in modo di dare un aiuto nelle scelte quotidiane.



Fonti alimentari ad alto contenuto di FODMAP

- *Fruttosio*: mele, pere, pesche, mango, anguria; miele; fruttosio come dolcificante od in concentrati e conserve di frutta, succhi di frutta, frutta secca
- *Lattosio*: latte di mucca, capra, pecora, gelati, formaggi molli e freschi
- *Oligosaccaridi (fruttani e galattani)*: carciofi, asparagi, barbabietole, cavoli di Bruxelles, broccoli, cavoli, finocchio, aglio, cipolle, scalogno; legumi: fagioli, piselli, fave, ceci, lenticchie; cereali se assunti in grande quantità ed in particolare se integrali (pane, pasta, crackers, biscotti...); frutta: anguria, pesche bianche, cachi
- *Polioli* : mele, albicocche, ciliegie, pere, pesche, susine, prugne, anguria; avocado, cavolfiori, funghi; dolcificanti: sorbitolo, mannitolo, xilitolo, e tutti quelli che terminano in -olo

Fonti alimentari a basso contenuto di FODMAP

- *Fruttosio*: banana, mirtillo, pompelmo, uva, melone, kiwi, limone, mandarino, arancia, lampone fragola; sciroppo d'acero (sostitutivi del miele)
- *Lattosio*: latte delattosato (Accadi, Zymil), latte di soia o di riso
- *Oligosaccaridi (fruttani e galattani)* : germogli di bambù, sedano, peperoni, melanzane, fagiolini, lattuga, zucca, pomodoro, cipolla verde; cereali senza glutine (prodotti x celiaci), farro
- *Polioli* : banana, mirtillo, pompelmo, kiwi, mandarino, limone, uva, lampone, fragola; zucchero (saccarosio) e tutti i dolcificanti che non terminano con -olo (stevia, saccarina, aspartame)

Bibliografia:

1. Cuneo Cinzia. La dieta FODMAP Sperling e Kupfer 2017