

# Dott. MAURO BASILICO

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

Casa di Cura Columbus Via Buonarroti 48 - 02480801

Studio Locati Via Beatrice d'Este 20 - 0255010172

Studio Via Val Maira 14 - 3334639372

Internet: [www.maurobasilico.it](http://www.maurobasilico.it) – Mail: [dott.maurobasilico@gmail.com](mailto: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 viscerale 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).

Si stima che fino al 20-30% della popolazione globale soffra di ipersensibilità alimentare; l'impatto della distensione cronica intestinale è riferita da moderata a grave dal 75% dei soggetti con un effetto sulla qualità della vita.

### **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 medio di passaggi 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 sulfidrilico, 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).

Il **gas prodotto**, derivante dalla digestione degli alimenti, comprende discrete quote di anidride carbonica (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 e la verdura (legumi in particolare) 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. Tutti i composti contenenti fruttosio o sorbitolo, sia naturali (il fruttosio 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 patologiche di aumento del gas intestinale.

- Sindrome del colon irritabile o colite spastica
- Stipsi da rallentato transito intestinale
- Intolleranze alimentari: al glutine (celiachia) od al lattosio
- Disbiosi intestinale: si tratta di uno squilibrio della flora batterica intestinale
- Pancreatite cronica: la maldigestione dei grassi per carenza di enzimi pancreatici comporta emissioni di feci grassose non digerite (steatorrea)

### ***Come alleviare la “pancia gonfia”***

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

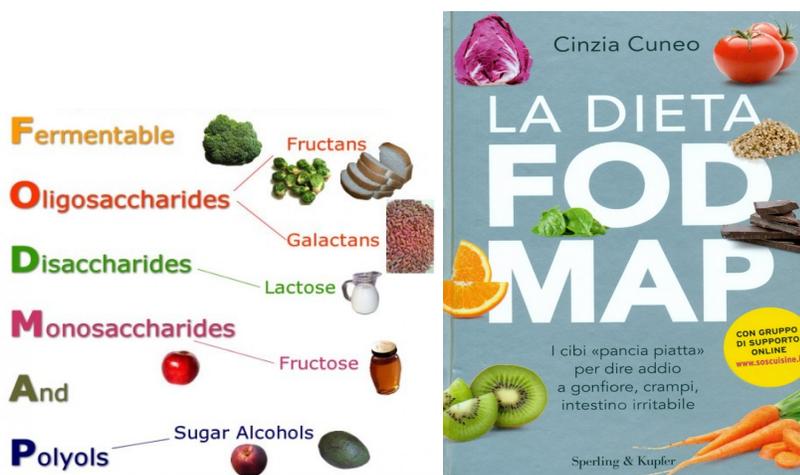
1. Mangiare lentamente e masticare con regolarità
2. Bere liquidi con l’ausilio di una cannuccia
3. Evitare deglutizioni ripetute (uso di gomme da masticare)
4. Abolire od almeno drasticamente ridurre il fumo (introduce aria)
5. Evitare qualsiasi stress
6. Non coricarsi subito dopo i pasti
7. Praticare una regolare attività fisica
8. Evitare pasti abbondanti, ricchi di zuccheri e di grassi (in particolare evitare fritture e dolci)
9. Evitare bevande gassate
10. Evitare alimenti ad alto contenuto di sale (sodio)
11. 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)
12. Assumere compresse di carbone vegetale od un derivato sintetico del silicone (dimeticone) che rompe le bolle di gas intestinale
13. Assumere fermenti lattici ad azione antifermentativa ed antiputrefattiva
14. Non seguire diete senza glutine (non hanno evidenze scientifiche in merito)

I consigli pratici alimentari sono riassunti nella figura il cui acronimo inglese è FODMAP (“Fermentable Oligo-Di, Mono-saccharides And Polyols”)\*. 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.

La dieta FODMAP non deve essere troppo restrittiva e continuativa. In tali casi sono stati osservati notevoli cambiamenti delle popolazioni batteriche del microbiota intestinale: riduzione dei bifidobatteri con perdita della fisiologica diversità.

\* Cuneo Cinzia. La dieta FODMAP, Sperling e Kupfer 2017

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, banana, mirtillo; 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, cracker, 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 con -olo

### Fonti alimentari a **basso** contenuto di FODMAP

- *Fruttosio*: pompelmo, 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, carote, melanzane, fagiolini, lattuga, zucca, pomodoro, cipolla e fagioli verdi, zucchine, patate; cereali senza glutine (prodotti x celiaci), farro
- *Polioli* : banana, pompelmo, kiwi, mandarino, limone, uva, lampone, fragola; zucchero (saccarosio) e tutti i dolcificanti che non terminano con -olo (stevia, saccarina, aspartame)