

Stipsi

Una guida per le donne

1. Cosa si intende per stipsi?
2. Chi soffre di stipsi?
3. Quali sono le cause di stipsi?
4. Come viene diagnosticata la stipsi?
5. Come può essere trattata la stipsi?
6. La stipsi può essere grave?
7. Glossario dei termini

Cosa si intende per stipsi?

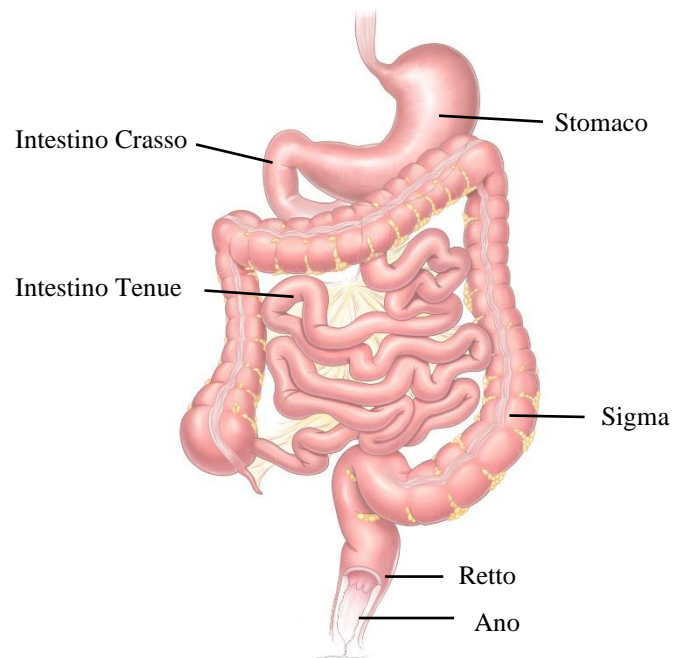
La stipsi è un sintomo, e non una patologia. La stipsi è dovuta al fatto che l'intestino presenta motilità ridotta o irregolare. Questo significa che si può avere una evacuazione a intervalli superiori a 3 giorni, e che le feci possono essere dure e difficili da espellere.

Alcune persone che soffrono di stipsi riferiscono evacuazioni dolorose associate a sensazione di gonfiore, sforzo eccessivo e non completo svuotamento. Alcune persone pensano di soffrire di stipsi perché non evacuano regolarmente ogni giorno; tuttavia, l'alvo è considerato regolare da 3 volte al giorno a una volta ogni 3 giorni secondo le caratteristiche individuali.

Chi soffre di stipsi?

Quasi tutti nell'arco della vita soffrono di stipsi, questa condizione è più comune nelle donne e nei soggetti con età superiore ai 65 anni. Le donne in gravidanza possono soffrire di stipsi poiché la peristalsi intestinale rallenta, soprattutto durante gli ultimi mesi di gestazione, dopo il parto naturale o cesareo. Nella maggior parte dei casi è un problema temporaneo e non grave. Comprimerne le cause, prevenirle e trattarle aiuterebbe molte persone a trovare sollievo.

Figura 1. Apparato Digerent



Quali sono le cause di stipsi?

Per comprendere la stipsi è necessario sapere come funziona l'intestino crasso (Figura 1). La maggior parte delle sostanze nutritive viene recuperata nell'intestino tenue, il contenuto residuo prosegue nel colon dove viene riassorbita l'acqua e iniziano parallelamente a formarsi le feci. La contrazione delle pareti del colon avviene ad intervalli regolari durante il giorno e muove le feci verso il retto. Quando arrivano al retto, la gran parte dell'acqua è stata assorbita e le feci hanno raggiunto una consistenza semisolida facile da espellere.

La stipsi si manifesta se a livello del colon viene riassorbita troppa acqua o se le contrazioni peristaltiche intestinali sono lente o inefficaci: di conseguenza le feci si muovono troppo lentamente, diventando dure e prive di acqua.

Cause frequenti di stipsi:

- pasti irregolari senza adeguata assunzione di fibre
- mancata attività fisica (specialmente negli anziani)
- farmaci, come ad esempio antidolorifici (specialmente sedativi), antiacidi che contengono alluminio e calcio, alcuni farmaci antipertensivi (calcio-antagonisti), la terapia del Parkinson, antispastici, antidepressivi, integratori di ferro, diuretici, antiepilettici
- sindrome del colon irritabile
- cambiamenti nella routine, o la gravidanza, l'invecchiamento, viaggiare
- abuso di lassativi
- ignorare lo stimolo ad evacuare
- disidratazione
- patologie specifiche, come l'ictus
- problemi del colon e del retto

- problemi della funzione intestinale (stipsi idiopatica cronica)

Come viene diagnosticata la stipsi?

La stipsi viene solitamente diagnosticata sulla base dei sintomi e dell'esame obiettivo clinico. Il medico può basarsi anche sulla presenza di 2 tra i seguenti sintomi, presenti da almeno 12 settimane (anche non consecutive) nei 12 mesi precedenti:

- meno di 3 evacuazioni settimanali
- sforzo eccessivo durante la defecazione
- feci grumose e dure
- sensazione di incompleto svuotamento
- sensazione di defecazione ostruita

Per la maggior parte delle persone, l'anamnesi e un esame fisico sono sufficienti per la diagnosi e il trattamento. Dovrebbero essere menzionati tutti i farmaci assunti poiché alcuni sono causa di stipsi. Potrebbe essere necessaria una valutazione per via rettale, come parte dell'esame obiettivo, che avviene tramite l'inserimento di un dito guantato e lubrificato all'interno dell'ano, per cercare l'eventuale presenza di anomalie, masse o la presenza di sangue nelle feci.

Nella maggior parte dei casi non è necessario eseguire molti test. Gli esami scelti dallo specialista dipendono dalla durata e dalla severità della stipsi, dall'età, dalla presenza di sangue nelle feci, dai cambiamenti recenti nell'alvo, dalla perdita di peso, o familiarità per cancro al colon. Gli esami diagnostici possono includere: analisi del sangue, radiografie, sigmoidoscopia, colonscopia, o altri esami più specialistici (come clisma opaco, defecografia, studio del transito coloretale, test di funzionalità anorettali). Lo specialista spiegherà gli esami somministrati, ed è presente alla fine di questo opuscolo un glossario di termini da consultare.

Come può essere trattata la stipsi?

Molti soggetti curano la stipsi in automia, senza rivolgersi ad un professionista sanitario. L'autotrattamento tramite l'uso di lassativi che non necessitano ricetta medica è di gran lunga la modalità più utilizzata: in America vengono spesi ogni anno 725 milioni di dollari. È importante rivolgersi ad un medico se il problema di stipsi è:

- nuovo (si presenta ad esempio un cambiamento delle caratteristiche routinarie dell'alvo)
- presente da più di tre settimane
- di grado severo
- associata ad altri sintomi preoccupanti, come sangue sulla carta igienica, perdita di peso, febbre, o astenia.

Terapia comportamentale

Modificazioni nello stile di vita

I movimenti intestinali sono più attivi dopo i pasti, specialmente dopo la colazione: questo il momento in cui le feci vengono espulse con più facilità. Il consiglio è di andare in bagno appena si presenta lo stimolo, senza aspettare. Se lo stimolo di defecare viene ignorato, questo inizia progressivamente ad indebolirsi; è quindi importante prestare attenzione ai segnali e concedersi la giusta quantità di tempo



per evacuare. Una bevanda calda al mattino, come tè o caffè, stimola la peristalsi intestinale, così come fare esercizio regolarmente.

Sedersi correttamente sul WC

Il modo in cui ci sediamo sul water fa la differenza nella capacità di svuotamento dell'intestino; una posizione corretta influisce sull'angolo ano-rettale, aiutando i muscoli a lavorare in modo efficiente e prevenendo lo sforzo eccessivo. Si dovrebbe cercare di assumere una posizione di accovacciamento sul water, seguendo questi consigli:

- posizionarsi comodamente sul water, con le gambe un po' più larghe delle anche.
- posizionare i piedi su uno sgabello alto circa 20cm.
- inclinarsi in avanti e appoggiare gli avambracci sulle cosce.
- respirare regolarmente, senza andare in apnea
- fare azione di torchio addominale, contraendo gli addominali
- rilassare lo sfintere anale.
- continuare ad usare la contrazione degli addominali per spingere le feci verso l'ano.
- non restare seduti sul water per più di 10 minuti: se non è stato possibile evacuare riprovare dopo un po' di tempo.

Dieta

Mangiare regolarmente e introdurre una adeguata quantità di liquidi sono i fattori più importanti per la regolarità intestinale. Una dieta con un adeguato apporto di fibre (25/35 grammi al giorno) aiuta l'intestino a formare feci morbide e compatte. Per alcune persone tuttavia consumare questa quantità di fibre può causare gonfiore addominale o formazione di gas. Si consiglia di assumere, quando necessario, fibre solubili (presenti nelle verdure, nella frutta, e nell'avena), piuttosto di fibre insolubili (varietà di crusca). È indicato iniziare con l'introduzione di piccole quantità, incrementandole lentamente fino a che le feci

diventano più morbide e le evacuazioni più frequenti. Un dietista può essere di aiuto nella formulazione della dieta più appropriata in questo senso. Leggendo i valori nutrizionali riportati sulla confezione degli alimenti è possibile stabilire i grammi di fibre contenute per porzione (Tabella 1). Alcuni cibi hanno proprietà lassative naturali, come prugne, fichi, kiwi, liquirizia, e melassa. Aggiungere semi di lino tritati alla dieta può migliorare la consistenza delle feci e facilitare la loro espulsione. Per le persone che soffrono di stipsi è inoltre importante limitare l'assunzione di cibi che contengono basse quantità di fibre come gelato, formaggio, carne e alimenti confezionati. Per prevenire la disidratazione e migliorare la stipsi, è consigliabile bere da 1.5 a 2 litri al giorno di acqua o altri liquidi, come succhi di frutta/verdura.

Alimenti	Porzioni	Grammi di fibre contenuti
Frutta		
Mela (con la buccia)	1 mela media	4.4
Banana	1 banana media	3.1
Arancia	1 arancia	3.1
Prugna	160 grammi, snocciolata	12.4
Succhi di frutta		
Mela, senza zuccheri aggiunti e con Vitamina C	1 bicchiere	0.5
Pompelmo bianco, in scatola, con zuccheri aggiunti	1 bicchiere	0.2
Uva, senza zuccheri aggiunti e con Vitamina C	1 bicchiere	0.5
Arancia	1 bicchiere	0.7
Verdure		
Lesse		
Fagiolini	160 grammi	4.0
Carote	80 grammi, a fette	2.3
Piselli	160 grammi	8.8
Patate (con la buccia)	1 patata media	3.8
Crude		
Cetrioli	1 cetriolo	1.5
Lattuga	160 grammi, tagliata	0.5
Pomodori	1 pomodoro medio	1.5
Spinaci	160 grammi	0.7
Legumi		

Fagioli in scatola, senza sale aggiunto	160 grammi	13.9
Fagioli in scatola	160 grammi	13.6
Fagioli di Lima, in scatola	160 grammi	11.6
Lenticchie, bollite	160 grammi	15.6
Pane, prodotti lievitati		
Muffin integrali	1 muffin medio	5.2
Porridge, cotto	160 grammi	4.0
Pane bianco	1 fetta	0.6
Pane integrale	1 fetta	1.9
Pasta e riso, cotti		
Pasta corta	160 grammi	2.5
Riso integrale	160 grammi	3.5
Riso bianco	160 grammi	0.6
Spaghetti	160 grammi	2.5
Frutta secca		
Mandorle	160 grammi	17.4
Arachidi	160 grammi	12.4

Trattamento medico

Il trattamento della stipsi dipende dalle sue cause, dal grado di severità e dalla durata del problema. Nella maggior parte dei casi una modificazione delle abitudini comportamentali e della dieta riduce i sintomi e previene la loro ricomparsa. Se questi semplici accorgimenti non risolvono il problema, si possono mettere in atto i seguenti trattamenti.

Fibre che formano massa

Le fibre che formano massa sono generalmente considerate le più sicure, anche se la loro assunzione può interferire con l'assorbimento di alcuni farmaci. Includono preparati di origine naturale e artificiale. Assorbono acqua a livello intestinale e permettono di mantenere le feci più morbide. Alcuni esempi di questi prodotti sono: Metamucil, Fiberall, Citrucel, Konsyl, e Serutan. Devono essere assunte con molta acqua o potrebbero causare problemi di ostruzione. Si dovrebbe aumentare gradualmente l'assunzione, in modo da prevenire problemi di gonfiore, formazione di gas e crampi addominali.

Lassativi

In generale, i lassativi dovrebbero essere usati solo occasionalmente. L'utilizzo prolungato, soprattutto di quelli stimolanti, può far sì che l'intestino diventi pigro. Le persone che hanno abusato di lassativi devono interrompere gradualmente il loro utilizzo per permettere all'intestino di tornare ad avere una peristalsi normale. Esiste un'ampia varietà di lassativi per il trattamento della stipsi. La scelta della tipologia da utilizzare deve basarsi sulla loro azione, sugli effetti collaterali, e la generale preferenza espressa dal medico. In generale i lassativi possono essere classificati in:

- *Lassativi stimolanti.* Questi causano contrazioni ritmiche dell'intestino. Degli esempi sono senna (Senokot) e bisacodile (Correctol, Dulcolax). Va evitato il loro uso prolungato, poiché assumerli regolarmente o in dosi massicce causa effetti indesiderati.
- *Lassativi osmotici.* Agiscono sul riassorbimento dei liquidi a livello del colon e sono utili soprattutto nei casi di stipsi idiopatica. Alcuni esempi sono il glicole polietilenico (Miralax), lattulosio e sorbitolo. Il primo è generalmente preferito poiché, al contrario degli altri due, non causa gonfiore o formazione di gas nell'intestino. Il sorbitolo ha la stessa efficacia del lattulosio ma è molto meno costoso. I soggetti diabetici devono essere monitorati con attenzione se assumono questo tipo di lassativi.
- *Lassativi salini:* questi agiscono come spugne per attirare acqua all'interno del colon per facilitare la progressione delle feci nell'ultima parte dell'intestino, in modo simile ai lassativi osmotici. Esempi includono idrossido di magnesio (Latte di Magnesia) e citrato di magnesio (Evac-Q-Mag). I lassativi salini sono utilizzati nel trattamento della stipsi acuta in assenza di ostruzione intestinale.
- *Supposte e clisteri:* oltre che come preparati orali (in forma liquida, in pastiglie, polvere o granuli), i lassativi sono disponibili anche come supposte o clisteri da inserire nel retto. Molti non sono inclini al loro utilizzo anche se in generale agiscono più velocemente dei lassativi assunti per via orale. Quando inseriti a livello rettale ammorbidiscono le feci e causano contrazione delle pareti del retto. Se utilizzati sempre alla stessa ora del giorno possono favorire la regolarità intestinale. Occasionalmente possono essere raccomandate confezioni di clisteri contenenti sodio fosfato/bifosfato (Fleet), se altri trattamenti si sono rivelati inefficaci. Sono sconsigliati in presenza di problemi cardiaci o renali, a meno che non siano stati prescritti sotto la supervisione dello specialista.

Sostanze che ammorbidiscono le feci/Lubrificanti:

Le sostanze che ammorbidiscono le feci idratano le feci rendendole più morbide in modo da facilitarne la progressione nell'intestino. Queste sostanze spesso sono raccomandate dopo il parto o la chirurgia per evitare gli sforzi della defecazione. Alcuni prodotti sono Colace o Surfak, mentre il lubrificante più comune è l'olio minerale (Fleet e Zymenol). Solitamente questi prodotti inducono una evacuazione nel giro di 8 ore, ma l'uso prolungato dovrebbe essere evitato.

Altri farmaci

I farmaci attivatori del canale del cloro aumentano la quantità dei fluidi e la motilità dell'intestino per favorire il passaggio delle feci, e quindi ridurre i sintomi di stipsi. Un esempio è Lubiprostone (Amitiza), un farmaco che necessita di prescrizione medica e viene usato in sicurezza nei casi di stipsi severa fino a 6-12 mesi. Trascorso questo periodo il medico deve valutare la necessità di proseguire con la terapia. È un

prodotto costoso rispetto ad altri rimedi, ma può essere somministrato se non c'è risposta ad altri trattamenti.

Altri trattamenti

Biofeedback

Il biofeedback è una tecnica comportamentale usata dai fisioterapisti che prevede l'utilizzo di un sensore capace di registrare l'attività muscolare, che viene poi rappresentata graficamente sullo schermo di un computer. Questa tecnica permette al fisioterapista di fare una accurata valutazione della funzione muscolare, e di riprogrammare la contrazione della muscolatura perineale. Questo approccio può essere utile nelle persone con stipsi severa che non rilassano, ma contraggono la muscolatura perineale durante la defecazione.

Chirurgia

La chirurgia può essere utilizzata per correggere alcune problematiche anorettali come il prolasso rettale, una condizione in cui la mucosa rettale protrude dall'ano. La rimozione chirurgica del colon può essere una soluzione per coloro che hanno sintomi gravi causati da immobilità colica. Tuttavia, i benefici dell'intervento vanno soppesati con le possibili complicanze, che includono dolore addominale, diarrea ed incontinenza.

La stipsi può essere grave?

Talvolta la stipsi causa complicanze: emorroidi, causate da sforzo eccessivo durante l'evacuazione, e ragadi anali (piccoli taglietti nella pelle dell'ano) causate dal forte stiramento dello sfintere anale da parte delle feci. Conseguenza può essere la comparsa di strie dal sangue rosso vivo. A volte lo sforzo può causare un prolasso rettale che fuoriesce dal canale anale, che si associa alla secrezione di muco a livello anale. Solitamente eliminare le cause del prolasso, come tosse o eccessivo sforzo, è l'unico trattamento necessario. Prolassi cronici o molto gravi rendono necessario la correzione chirurgica per rinforzare e stringere lo sfintere anale o per riparare le pareti prolassate. La stipsi può essere responsabile del formarsi di feci estremamente dure e solide che aderiscono alle pareti del retto così strettamente che persino i movimenti propulsivi del colon si rivelano inefficaci nell'espellere le feci. Questa condizione, chiamata fecaloma, accade più frequentemente nei bambini e negli anziani. Il fecaloma viene ammorbidito tramite l'assunzione per via orale di olio minerale o dall'uso di clisteri: dopo aver reso le feci meno dure, un medico può rimuoverle tramite manovre di digitazione anale.

Glossario dei termini

Il medico può fare riferimento ai seguenti termini quando discute delle problematiche presenti.

Clisma opaco: questa procedura prevede l'impiego di raggi X per visualizzare retto, colon e la parte inferiore dell'intestino tenue per localizzare eventuali problemi. Il colon non è ben visibile ai raggi X e viene quindi riempito di bario, un liquido biancastro e gessoso per renderlo visibile: una volta che questo ricopre le pareti dell'intestino tramite i raggi X si può analizzare la sua forma e la presenza di eventuali anomalie. Il paziente può avvertire crampi addominali durante il riempimento

dell'intestino, ma il discomfort è minimo in seguito alla procedura. Le feci possono presentarsi bianche per qualche giorno dopo l'esame.

Defecografia: una radiografia della zona ano-rettale per visualizzare la modalità di espulsione delle feci. Questo esame mostra le fasi di contrazione e il rilassamento dei muscoli rettali, per valutare se il pattern motorio è corretto. Durante l'esame il retto viene riempito con una sostanza morbida, della consistenza simile a quella delle feci; il paziente si siede poi come sul water all'interno di un macchinario a raggi X, provando ad espellere la sostanza introdotta tramite l'evacuazione.

Sigmoidoscopia o colonscopia: l'ispezione di retto e colon sigmoideo attraverso una videocamera si chiama sigmoidoscopia, mentre la valutazione del retto e colon colonscopia. Per eseguire una sigmoidoscopia il medico utilizza un tubo lungo e flessibile con una luce all'estremità, chiamato sigmoidoscopio, che viene inserito all'interno dell'ano. Solitamente il paziente viene leggermente sedato prima dell'esecuzione dell'esame. La stessa procedura si utilizza per la colonscopia, ma il tubo utilizzato è più lungo.

Studio dei tempi di transito: questo esame mostra come il cibo transita nell'intestino. Il paziente ingerisce delle capsule che contengono piccole quantità di markers visibili ai raggi X. La progressione dei markers attraverso l'intestino è monitorata con radiografie che vengono eseguite ad intervalli regolari nei 3-7 giorni successivi all'ingerimento della capsula. Il paziente deve seguire una dieta ricca di fibre durante l'esecuzione dell'esame.

Test per la funzione ano-rettale: questi esami diagnosticano la stipsi causata da disfunzioni ano-rettali.

- La manometria anorettale mostra il funzionamento della muscolatura dello sfintere anale. Viene inserito all'interno dell'ano un catetere o palloncino gonfiato di aria e sfilato lentamente per misurare il tono della muscolatura e la sua capacità di contrarsi volontariamente.
- I test di espulsione del palloncino consistono nell'infilare un palloncino nel retto riempito con diverse quantità di acqua; viene poi chiesto al paziente di espellerlo. L'incapacità di eseguire il comando, se il palloncino è riempito con meno di 150 ml, può indicare un deficit della capacità di spinta defecatoria.

Per ulteriori informazioni, visita il sito

www.YourPelvicFloor.org.