

IL SECOLO XIX

SALUTE

Uomini e donne divisi (anche) dall'intestino: tutta colpa del cervello

di Claudia Carucci

L'intestino è ufficialmente riconosciuto come il "secondo cervello" degli esseri umani. Il suo benessere naviga in due direzioni, che lo vedono agente sia passivo che attivo. Ha una funzionalità spesso collegata all'attività cerebrale, ma, a sua volta, può influenzare la piena efficienza del cervello stesso e del sistema nervoso più in generale.

"La relazione tra cervello ed intestino che viaggia sulla base dei neurotrasmettitori - spiega **Elisabetta Buscarini**, direttore Dipartimento Scienze Mediche UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva ASST presso l'Ospedale Maggiore di Crema - è molto importante per il buon funzionamento dell'apparato digerente; ma non è il solo fattore in gioco. Altri, come la composizione del microbiota intestinale, il tipo di alimentazione, la barriera immunitaria della mucosa, la permeabilità della mucosa, lo stress ambientale, possono influire decisamente sulla nostra salute digestiva. Nel tentativo di sintetizzare tutti i fattori in gioco nella salute dell'intestino si parla di modello bio-psico-sociale in cui i fattori biologici interagiscono con quelli sociali e psicologici dell'individuo".

IL SECOLO XIX

Salute gastrointestinale: differenze fra uomini e donne

Oggi in Italia solo il 40% dei cittadini si sottopone al test del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del cancro coloretale, e le donne aderiscono in percentuale maggiore rispetto agli uomini. Ma se per entrambi i sessi il collegamento tra cervello e intestino è un dato di fatto, esistono sostanziali differenze fra apparato digerente maschile e femminile. "In gastroenterologia - chiarisce la dottoressa Buscarini - circa il 60% dei pazienti è donna, e molti disturbi in loro sono più comuni. Sono note differenze di genere nella fisiologia (cioè nel funzionamento) dell'apparato digerente: molti studi hanno evidenziato diversità di genere nella motilità gastrointestinale e nel tempo di transito. Per la precisione, il tempo totale di transito gastrointestinale, nella donna è di 38/91 ore, contro le 30/44 dell'uomo.

E ci sono altre divergenze collegate al sesso - prosegue l'esperta - . Per esempio la dispepsia durante il ciclo mestruale è molto comune. La stipsi è molto più frequente nelle donne: l'80% dei pazienti con questo problema, sono donne."

Malattie del colon: le donne più esposte?

Possiamo dunque affermare che le malattie del colon colpiscono più le donne che gli uomini? "Questo è vero solo per alcune malattie del colon, tipicamente per i disordini funzionali - chiarisce l'esperta - Il 12 % delle donne soffre della sindrome dell'intestino irritabile e in totale il 60-70% dei soggetti con questo disturbo sono donne; anche per quanto riguarda la stipsi o la defecazione ostruita, disturbo dell'evacuazione più complesso, il rapporto donna/uomo è di 4 a 1".

IL SECOLO XIX

Perché queste differenze? "Le donne sono più sensibili: a parità di condizioni, le donne sono esposte a maggiore stress degli uomini rispetto alle responsabilità familiari, alle pressioni e aspettative sociali. Sfortunatamente, lo stress mentale favorisce i disordini funzionali intestinali. Le donne hanno maggior preoccupazione e imbarazzo degli uomini ad utilizzare il bagno fuori casa. Questo fattore spesso si traduce nel rimandare l'evacuazione, e ciò contribuisce alla stitichezza. Un'altra ragione importante di differenza donna/uomo è sicuramente legata alle fluttuazioni ormonali. Molte donne notano cambiamenti nella frequenza di defecazione durante il ciclo mestruale. E alcuni studi sugli effetti gastrointestinali degli ormoni sessuali hanno rivelato che il tempo di transito gastrointestinale era più lungo nella seconda fase del ciclo".

Disturbi intestinali e vita sociale

Quindi, soprattutto per le donne, possiamo parlare di disagi fisici, ma anche sociali in presenza di quella che viene chiamata IBS, ovvero la sindrome dell'intestino irritabile? "Bisogna ricordare che, se non affrontato correttamente, l'IBS ha costi molto alti per l'individuo e per la società: costi indiretti come giornate di lavoro perse (730 ore/anno per persona con IBS), minore resa lavorativa e costi intangibili come la riduzione della qualità della vita e l'alterazione delle relazioni familiari e lavorative.

Dobbiamo anche dire che sono molte di più le giornate di lavoro perse per i disturbi correlati all'IBS che quelle dovute all'IBS in sé (16 contro 2/anno). E' necessaria una vera alleanza medico-paziente che affronti la globalità della sindrome e il suo impatto sulla qualità della vita: devono essere affrontate anche le manifestazioni extraintestinali dell'IBS, in particolare i riflessi psicologici di questa sindrome".

IL SECOLO XIX

Monitorare la salute del nostro intestino

In quali percentuali i pazienti maschi e le pazienti femmine tendono a monitorare la propria salute gastrointestinale e a ottenere qualche risultato positivo? "Parliamo della più importante forma di controllo della propria salute digestiva: il percorso dello screening per il cancro coloretale offerto gratuitamente dallo stato a tutti gli italiani, uomini e donne, a partire dai 50 anni d'età. I programmi di screening invitano la popolazione ad effettuare gratuitamente il test per la ricerca del sangue occulto fecale o, nella regione Piemonte, la sigmoidoscopia. I programmi di screening organizzato, hanno radicalmente cambiato incidenza (diminuita del 20%) e mortalità (diminuita del 30%) per questo tumore. Purtroppo però l'adesione media nazionale all'invito a fare tale test è rimasta negli anni intorno al 40% (ed è ulteriormente diminuita durante la pandemia Covid); tuttavia va sottolineato che le donne in tutte le fasce d'età aderiscono di più degli uomini".

IL SECOLO XIX

Una sindrome gestibile, ma senza rimedi definitivi

Come si può affrontare questa sindrome? E si può guarire? "Se è difficile parlare di guarigione nel caso dell'IBS - continua Buscarini - è corretto invece parlare di gestione a lungo termine, in cui è importante consolidare i corretti stili di vita e di alimentazione, che possono rappresentare spesso da soli un importante miglioramento al problema IBS".

Ma la parte del leone sull'intestino la farà comunque sempre il cervello? "Ansia e stress ambientale (problemi lavorativi, familiari, scolastici) sono alcuni tra i possibili fattori causali dell'intestino irritabile; d'altra parte disturbi dell'umore, come ansia e depressione si associano molto frequentemente all'intestino irritabile: si tratta dello stesso disturbo con più facce, e non di tanti disturbi diversi che richiedano il moltiplicarsi di visite e consultazione di specialisti! Il paziente deve essere compreso, e deve ottenere un approccio personalizzato, "sartoriale", che tenga conto di tutti i

IL SECOLO XIX

Il ruolo degli integratori

E i probiotici che come sappiamo aiutano, ma non risolvono: è bene assumerli comunque? "La loro somministrazione deve essere decisa dallo specialista gastroenterologo - sottolinea la dottoressa - Ad esempio, per quanto l'evidenza disponibile finora non sia di qualità indiscutibile, ci sono prove che i probiotici possono migliorare anche significativamente i sintomi dell'intestino irritabile sia globalmente che per quanto riguarda il dolore addominale e il gonfiore, come ha dimostrato una recente analisi di 43 studi clinici che hanno valutato differenti tipi di probiotici. Hanno scarsi effetti collaterali (gonfiore purtroppo principalmente)".