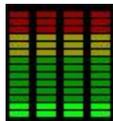


Ulcera peptica (stomaco o gastrica e duodenale): sintomi e dieta

Salute e Benessere

Inviato da : Luca Fiorello

Pubblicato il : 2/2/2024 9:50:00



L'ulcera peptica è una ferita aperta che si sviluppa sulla mucosa interna dello stomaco, del duodeno (il tratto superiore dell'intestino tenue) o dell'esofago. Fino a non molto tempo fa i fattori relativi allo stile di vita, come la predilezione per gli alimenti speziati o lo stress lavorativo, erano considerati la causa principale della maggior parte delle ulcere; attualmente i medici ritengono invece che i responsabili di quasi tutti i casi di ulcera peptica siano l'infezione batterica o alcuni farmaci, e non lo stress né la dieta.

Ulcera peptica (stomaco o gastrica e duodenale): sintomi e dieta

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=11536>



le ulcere sono un disturbo comune che negli Stati Uniti colpisce fino al 10 per cento della popolazione prima o poi nella vita. La buona notizia è che è possibile curarle con efficacia.

A seconda del luogo in cui si presenta, l'ulcera peptica può assumere nomi diversi.

■ Ulcera gastrica. È un'ulcera peptica che colpisce lo stomaco.

Ulcera peptica (stomaco o gastrica e duodenale): sintomi e dieta

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=11536>

- **Ulcera duodenale.** È la forma di ulcera peptica che si sviluppa nella parte superiore dell'intestino tenue (duodeno).
- **Ulcera esofagea.** L'ulcera esofagea di solito colpisce la parte inferiore dell'esofago. Spesso è associata al reflusso gastroesofageo cronico.

Non deve essere confusa con la gastrite, definibile come infiammazione delle pareti dello stomaco, che nel tempo può portare ad ulcerazione.

Cause

In passato si riteneva che lo stress e gli alimenti speziati fossero le cause principali dell'ulcera peptica; ora invece i medici hanno scoperto che la causa della maggior parte delle ulcere è *Helicobacter pylori* (H. pylori), un batterio flagellato.

L'*Helicobacter pylori* vive e si moltiplica all'interno della mucosa che ricopre e protegge i tessuti che costituiscono le pareti dello stomaco e dell'intestino tenue. In condizioni normali, questo batterio non causa alcun problema, ma in alcuni casi può intaccare la mucosa e provocare un'infiammazione delle pareti dello stomaco o del duodeno, cioè un'ulcera.

L'infezione da *Helicobacter pylori* è un'infezione gastrointestinale diffusa: negli Stati Uniti il 20 per cento delle persone di età inferiore ai trent'anni e il 50 per cento degli over 60 sono infetti. Il meccanismo di trasmissione non è noto, ma il batterio potrebbe trasmettersi mediante il contatto ravvicinato, come ad esempio un bacio. È anche possibile che il contagio sia causato dagli alimenti o dall'acqua contaminati.

L'*Helicobacter pylori* è la causa più frequente delle ulcere peptiche, ma non è l'unica; oltre all'H. pylori, ricordiamo altre cause o fattori aggravanti dell'ulcera peptica:

- **Uso regolare degli analgesici.** Gli antinfiammatori non steroidei (FANS) sono in grado di irritare o infiammare la mucosa dello stomaco e dell'intestino tenue. Tra questi farmaci, in vendita con o senza ricetta, ricordiamo: l'aspirina, l'ibuprofene (Moment), l'antalgico, il naprossene (Moment), l'aleve e i ketoprofene (Ketodol, Ok). Per evitare i problemi di stomaco, assumeteli durante i pasti. Se vi è stata diagnosticata un'ulcera, ricordate al vostro medico quando vi prescrive un qualsiasi analgesico. Tra gli altri farmaci che contengono FANS ricordiamo l'Aika-Seltzer, malauratamente alcune persone lo assumono per combattere i sintomi dell'ulcera peptica, senza sapere che in realtà possono peggiorare il disturbo. Tra gli altri farmaci con obbligo di ricetta che possono provocare l'ulcera troviamo i bisfosfonati (Actonel, Fosamax) e altri, usati per la cura dell'osteoporosi. I FANS inibiscono la produzione di un enzima (cicloossigenasi) che produce le prostaglandine; queste sostanze, che dal punto di vista chimico sono simili agli ormoni, aiutano a proteggere le pareti dello stomaco dai danni fisici e chimici. Senza la loro protezione gli acidi gastrici riescono a intaccare la mucosa gastrica, provocando il sanguinamento e le ulcere.
- **Fumo.** La nicotina contenuta nel tabacco accresce il volume e la concentrazione degli acidi gastrici, aumentando il rischio di ulcera. Il fumo può anche rallentare il processo di guarigione dell'ulcera sottoposta a terapia.
- **Abuso di alcool.** L'alcool è in grado di irritare e corrodere la mucosa gastrica e di aumentare la quantità di succhi gastrici che viene prodotta dallo stomaco, tuttavia non si sa con certezza se questo fattore, da solo, possa degenerare in ulcera oppure se si limita ad aggravare i sintomi di un'ulcera preesistente.

Ulcera peptica (stomaco o gastrica e duodenale): sintomi e dieta

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=11536>

- Stress. Lo stress di per s  non causa direttamente l'ulcera peptica, per  un fattore che pu  contribuire all'insorgenza del disturbo. Lo stress   in grado di far peggiorare i sintomi dell'ulcera peptica e, in alcuni casi, di rallentare il processo di guarigione. Pu  essere provocato da diversi fattori: un evento o una circostanza disturbante dal punto di vista emotivo, un intervento chirurgico o un trauma fisico, come un'ustione o un'altra lesione grave.

Sintomi

Il sintomo pi  comune dell'ulcera peptica   il bruciore di stomaco. Il dolore   provocato dall'ulcera e si aggrava a causa degli acidi gastrici che vengono a contatto con la zona ulcerata. Il dolore di solito:

- Pu  essere avvertito in una zona che si estende dall'ombelico allo sterno;
- Ha durata variabile da alcuni minuti a diverse ore;
- Peggiora a stomaco vuoto;
- Si scatena durante la notte;
- Pu  essere temporaneamente alleviato assumendo determinati alimenti che tamponano l'acidit  di stomaco oppure particolari farmaci in grado di ridurre l'acidit ;
- Appare e scompare nell'arco di alcuni giorni o settimane.

Pi  di rado le ulcere possono provocare sintomi pi  gravi, tra i quali ricordiamo:

- Vomito con tracce di sangue, di colore rosso o nerastro;
- Tracce di sangue di colore scuro nelle feci oppure feci nere o catramose;
- Nausea o vomito;
- Perdita di peso inspiegabile;

Ulcera peptica (stomaco o gastrica e duodenale): sintomi e dieta

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=11536>

- Cambiamenti nell'appetito.

Quando _____ chiamare _____ il _____ medico

L'ulcera non è un disturbo che potete curare per conto vostro, senza l'aiuto di un medico. Gli antiacidi disponibili in farmacia senza ricetta e i farmaci antiulcera possono alleviare il bruciore di stomaco, ma la tregua purtroppo è di breve durata. Se avvertite i segni e i sintomi dell'ulcera, chiedete aiuto al medico che vi suggerirà la terapia più appropriata.

Il primo medico che vi visiterà probabilmente sarà il vostro medico di famiglia o un medico generico, in alcuni casi questi potranno indirizzarvi verso un gastroenterologo, se ci sarà necessità di ulteriori diagnosi e terapie.

Vi consigliamo di prepararvi in anticipo alla visita, in modo da poter avere abbastanza tempo per trattare tutti i punti fondamentali con il vostro medico. Ecco alcune informazioni che vi aiuteranno a prepararvi e vi daranno un'idea delle domande che il medico potrà rivolgervi.

- Ricordatevi di seguire tutti i consigli per la preparazione della visita. Quando prendete l'appuntamento ricordate di chiedere qualcosa di particolare da fare prima della visita, ad esempio seguire una dieta speciale. Alcuni farmaci potrebbero falsare i risultati degli esami per l'ulcera, quindi il medico probabilmente vi chiederà di smettere di assumerli e comunque vi suggerirà delle alternative.
- Scrivete tutti i sintomi di cui soffrite, inclusi quelli che apparentemente non hanno nulla a che vedere con il motivo della visita. Vi consigliamo inoltre di annotare tutti i sintomi e gli alimenti che assumete. Per le persone affette da ulcera peptica i sintomi peggiorano a stomaco vuoto.
- Scrivete tutte le informazioni più importanti che vi riguardano, come ad esempio i motivi di stress principali o i cambiamenti recenti nella vostra vita.
- Fate un elenco di tutti i farmaci e di tutti gli integratori e farmaci erboristici che state assumendo e presentatelo al medico. È particolarmente importante tenere nota dell'uso dei FANS e del dosaggio a cui normalmente li si assume.
- Preparate un elenco di domande da rivolgere al medico.

Preparare in anticipo un elenco di domande vi aiuterà a sfruttare al meglio il breve tempo che trascorrerete insieme al vostro medico. Elencate le domande in ordine decrescente di importanza, in caso non abbiate abbastanza tempo. Per quanto riguarda l'ulcera peptica, tra le domande fondamentali da rivolgere al medico ricordiamo:

Ulcera peptica (stomaco o gastrica e duodenale): sintomi e dieta

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=11536>

- Qual è la causa più probabile dei miei sintomi?
- Ci sono altre possibili cause dei miei sintomi?
- A quali esami mi devo sottoporre? Occorre una preparazione speciale?
- Il mio disturbo è temporaneo o cronico?
- Quali terapie mi consiglia? Tra quanto tempo inizierò a stare meglio?
- Che cosa devo fare se i miei sintomi non migliorano?
- Quali sono le alternative all'approccio principale che lei suggerisce?
- Devo seguire particolari restrizioni riguardo la dieta?
- C'è un'alternativa generica o senza obbligo di ricetta al farmaco che mi ha prescritto?
- Ha dei depliant o del materiale in consultazione? Quali siti web mi consiglia di consultare?

Oltre alle domande che avete preparato, non esitate a rivolgerne altre durante la visita quando non qualcosa non vi è chiaro.

Che cosa farà il medico

Probabilmente il medico vi porrà molte domande. Rispondere potrà occupare il tempo che avevate pensato di dedicare a punti per voi più importanti. Il medico potrà chiedervi:

- Quando sono comparsi i sintomi?
- I suoi sintomi sono cronici o si presentano di tanto in tanto?
- I sintomi sono gravi o sopportabili?
- I sintomi peggiorano a stomaco vuoto?

Ulcera peptica (stomaco o gastrica e duodenale): sintomi e dieta

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=11536>

■ C'è qualcosa che sembra alleviare i sintomi?

■ C'è qualcosa che sembra peggiorare i sintomi?

■ Assume farmaci analgesici? Con quale frequenza?

■ Soffre di nausea? Ha vomitato di recente?

■ Ha mai vomitato sangue o materiale nerastro?

■ Ha mai notato se il sangue nelle feci o se le feci sono di colore nerastro?

■ Ha già assunto qualche farmaco per alleviare i sintomi?

Che cosa fare prima della visita

In attesa della visita, evitate il fumo, gli alcolici, gli alimenti speziati e lo stress, per alleviare almeno in parte i disturbi. Se usate i FANS per diminuire il dolore, provate a sospenderli e ad assumere in alternativa il paracetamolo (Tachipirina®). Inoltre, per alleviare momentaneamente i disturbi, potete acquistare in farmacia degli antiacidi o degli antilucera.

Pericoli

Se non viene curata, l'ulcera peptica può degenerare in:

■ Emorragia interna. L'emorragia può verificarsi come lenta perdita di sangue che provoca l'anemia, oppure come intensa perdita di sangue per cui può rivelarsi necessario il ricovero in ospedale o una trasfusione.

■ Infezione. L'ulcera peptica può perforare le pareti dello stomaco o dell'intestino tenue, mettendovi a rischio di grave infezione della cavità addominale (peritonite).

■ Cicatrici. Le ulcere peptiche possono anche trasformarsi in tessuto cicatrizzato in grado di ostruire il passaggio degli alimenti nel canale digerente: le cicatrici vi faranno sentire sazi anche dopo aver mangiato pochi bocconi e provocheranno il vomito e la perdita di peso.

Diagnosi

Ulcera peptica (stomaco o gastrica e duodenale): sintomi e dieta

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=11536>

Per scoprire se i vostri disturbi sono causati da un'ulcera, probabilmente vi dovrete sottoporre a diversi esami, tra i quali ricordiamo:

Esame del sangue. Mira a scoprire la presenza degli anticorpi dell'*Helicobacter pylori*. Uno svantaggio di questo esame \bar{A} che a volte non riesce a distinguere tra l'esposizione al batterio avvenuta in passato e un'infezione in corso. Inoltre, \bar{A} possibile un falso negativo se di recente avete assunto determinati farmaci, come gli antibiotici o gli inibitori della pompa protonica.

■ Test del respiro. In quest'esame viene usato un isotopo radioattivo del carbonio per evidenziare la presenza dell'*Helicobacter pylori*. Prima dell'esame, dovrete bere un bicchierino di una sostanza trasparente e insapore che contiene la sostanza radioattiva. L'isotopo fa parte di un'altra sostanza (urea) che sarà demolita dall'*H. pylori*. Dopo meno di un'ora, sofferente in uno speciale contenitore che poi verrà sigillato. Se \bar{A} in corso un'infezione il campione di aria respirata conterrà l'isotopo radioattivo del carbonio sottoforma di anidride carbonica. Il test del respiro ha un vantaggio importante: \bar{A} in grado di verificare l'efficacia della terapia usata per debellare l'*H. pylori*, scoprendo se i batteri sono stati uccisi o completamente debellati.

■ Esame delle feci. Questo esame evidenzia la presenza del batterio in un campione di feci. \bar{A} utile sia per diagnosticare l'infezione da *H. pylori*, sia per controllare l'efficacia della terapia.

■ Radiografia del tratto gastrointestinale superiore. Questo esame visualizza l'esofago, lo stomaco e il duodeno. Durante la radiografia berrete un liquido bianco dal sapore metallico (contenente bario), che rivestirà le mucose interne dell'apparato digerente, rendendo visibile un'eventuale ulcera. Le radiografie del tratto gastrointestinale superiore sono in grado di scoprire solo alcune ulcere, e non tutte.

■ Gastrosopia. Questo esame può seguire la radiografia del tratto gastrointestinale superiore, se questa evidenzia che probabilmente \bar{A} presente un'ulcera. In alternativa il medico può decidere di eseguire per prima l'endoscopia. Si tratta di un esame abbastanza delicato, in cui viene inserito nella gola un tubicino lungo e sottile con una videocamera fissata a un'estremità: il tubicino, poi, viene fatto scendere nell'esofago, nello stomaco e infine nel duodeno. Con questo strumento, il medico \bar{A} in grado di vedere dall'interno la parte superiore del vostro apparato digerente e di identificare un'eventuale ulcera. Vi dovrete sottoporre a quest'esame se presentate sintomi come difficoltà nella deglutizione, perdita di peso, vomito (soprattutto se vomitate materiale rossastro o nerastro, che assomiglia ai fondi di caffè), feci di colore nerastro o anemia.

Se il medico diagnostica un'ulcera, può rimuovere piccoli campioni di tessuto (biopsia) dalla zona circostante: i campioni, in seguito, vengono esaminati al microscopio per escludere che si tratti di un tumore. La biopsia \bar{A} anche in grado di identificare la presenza di *Helicobacter pylori* all'interno della mucosa gastrica. A seconda della posizione dell'ulcera, il medico può consigliare di ripetere l'endoscopia dopo due o tre mesi per confermare che l'ulcera sia effettivamente guarita.

Cura

e

terapia

Molte ulcere sono provocate dal batterio *Helicobacter pylori*, quindi i medici usano un approccio a due vie per la terapia:

■ Uccidere il batterio.

■ Diminuire il livello di acidi nell'apparato digerente per alleviare il dolore e facilitare la guarigione.

Ulcera peptica (stomaco o gastrica e duodenale): sintomi e dieta

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=11536>

Per realizzare questi due obiettivi è necessario usare almeno due (a volte tre o quattro) dei farmaci seguenti:

- **Antibiotici.** I medici usano una combinazione di antibiotici per debellare l'*H. pylori*, perché un antibiotico solo non è sempre sufficiente per eliminare il microorganismo. Affinché la terapia sia efficace, è necessario seguire attentamente le istruzioni del medico. Tra gli antibiotici usati per eliminare il batterio ricordiamo: l'amoxicillina (Zimovale), la claritromicina (Klacid), l'acido clavulanico (Veclam) e il metronidazolo (Flagyl). Probabilmente dovete assumere gli antibiotici per due settimane, a seconda del loro tipo e di quanti sono. I farmaci prescritti insieme agli antibiotici, invece, generalmente dovranno essere assunti per un periodo più lungo.
- **Antiacidi.** I farmaci antiacidi, anche detti antistaminici anti-H2, diminuiscono la quantità di acido cloridrico presente nell'apparato digerente, alleviando così il dolore provocato dall'ulcera e accelerandone il processo di guarigione. Gli antiacidi impediscono all'istamina di raggiungere i recettori dell'istamina. L'istamina è una sostanza chimica presente nell'organismo: quando reagisce con i recettori, questi segnalano alle cellule che secernono i succhi gastrici di secernere l'acido cloridrico. Gli antiacidi sono disponibili in farmacia, con o senza ricetta medica; tra di essi ricordiamo: la ranitidina (Zantac), la famotidina (Gastrolin) e la nizatidina.
- **Antiacidi.** Il medico può decidere di includere anche un antiacido nel programma terapeutico. Gli antiacidi possono essere assunti contestualmente ai farmaci antiulcera, oppure possono sostituirli; non diminuiscono la secrezione di succhi acidi, ma neutralizzano gli acidi gastrici già secreti, e sono in grado di alleviare rapidamente il dolore.
- **Inibitori della pompa protonica.** Un altro modo per ridurre l'acidità di stomaco è quello di spegnere le "pompe" che si trovano all'interno delle cellule che secernono gli acidi. Gli inibitori della pompa protonica riducono l'acidità bloccando l'azione di queste minuscole pompe. Tra i farmaci di questa categoria, disponibili in farmacia con o senza ricetta, ricordiamo: l'omeprazolo (Mepral), l'esomeprazolo (Lansovale), il lansoprazolo (Limpidev) e l'esomeprazolo (Nexium). Il pantoprazolo (Peptazol) può essere assunto per via orale o tramite flebo somministrata in ospedale. I medici spesso prescrivono questi farmaci per accelerare il processo di guarigione dell'ulcera peptica. Se siete stati ricoverati in ospedale a causa di un'emorragia provocata da un'ulcera, gli inibitori della pompa protonica somministrati tramite flebo diminuiscono la probabilità che l'emorragia si ripeta. Si ritiene che gli inibitori della pompa protonica inibiscano anche l'*H. pylori*, tuttavia l'uso protratto di questi farmaci, soprattutto ad alti dosaggi, può aumentare il rischio di fratture del femore. Se li state assumendo, chiedete al medico se dovete anche assumere un integratore di calcio.
- **Agenti citoprotettivi.** In alcuni casi, il medico potrebbe prescrivervi questi farmaci che aiutano a proteggere le mucose interne dello stomaco e dell'intestino tenue. Tra di essi ricordiamo il sucralfato (Sucrafal) e il misoprostolo (Cytotec), entrambi disponibili in farmacia con obbligo di ricetta.

Se nel vostro apparato digerente non ci sono tracce dell'*Helicobacter pylori*, è probabile che l'ulcera sia provocata dagli antinfiammatori (che, se possibile, non dovete più usare) o dal reflusso gastroesofageo, che può causare le ulcere esofagee. In entrambi i casi, il medico cercherà di diminuire i livelli di acidità, usando gli antiacidi, gli antiacidi o gli inibitori della pompa protonica, e inoltre potrebbe consigliarvi i farmaci citoprotettivi.

Ulcere che non guariscono

Le ulcere peptiche che non guariscono dopo la terapia sono dette ulcere refrattarie. Un'ulcera può non guarire per diversi motivi, tra cui ricordiamo:

- Assunzione dei farmaci senza rispettare le indicazioni del medico.
- Presenza di un ceppo di *Helicobacter pylori* resistente agli antibiotici.

Ulcera peptica (stomaco o gastrica e duodenale): sintomi e dieta

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=11536>

- Uso regolare di tabacco.
- Uso regolare di alcool.
- Uso regolare di antinfiammatori. In alcuni casi il problema \bar{A} accidentale: \bar{A} possibile che il paziente non sappia che un farmaco che sta assumendo contenga un FANS.

In casi pi \bar{A} rari, le ulcere refrattarie possono essere provocate da:

- Sovrapproduzione di acidi gastrici, come avviene nelle persone affette dalla sindrome di Zollinger-Ellison.
- Infezione non provocata dall'*Helicobacter pylori*.
- Tumore allo stomaco.
- Altre patologie, tra cui la cirrosi e la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).

La terapia per l'ulcera refrattaria di solito consiste nell'eliminazione dei fattori che possono interferire con la guarigione e nell'assunzione di farmaci antulcera a dosaggi maggiori. In alcuni casi, possono essere aggiunti altri farmaci. L'intervento chirurgico \bar{A} necessario solo se l'ulcera non risponde a una terapia farmacologica aggressiva.

Stile di vita e rimedi fai da te

Prima della scoperta dell'*H. pylori*, spesso i medici consigliavano ai pazienti affetti da ulcera di seguire una dieta rigida e di diminuire lo stress. Ora che l'alimentazione e lo stress sono stati esclusi come fattori scatenanti diretti, non viene pi \bar{A} data loro cos \bar{A} tanta importanza.

Tuttavia, quando l'ulcera \bar{A} in via di guarigione, \bar{A} comunque consigliabile fare attenzione all'alimentazione e tenere sotto controllo lo stress. Gli alimenti acidi o speziati possono far aumentare il dolore e lo stesso discorso vale per il nervosismo, che \bar{A} in grado di aumentare l'acidit \bar{A} . Se lo stress \bar{A} molto forte, pu \bar{A} rallentare il processo di guarigione dell'ulcera.

Ulcera peptica (stomaco o gastrica e duodenale): sintomi e dieta

<http://www.dimensionenotizia.com/modules/news/article.php?storyid=11536>

Il medico, inoltre, potrà darvi questi utili suggerimenti:

- Non fumare. Il fumo interferisce con l'azione della mucosa protettiva dello stomaco, rendendola maggiormente soggetta alle ulcere. Il fumo, inoltre, aumenta l'acidità di stomaco.
- Limitare l'uso di alcool, o evitarlo completamente. L'alcool, se assunto in quantità eccessive, è in grado di irritare e corrodere la mucosa gastrica, provocando infiammazione e sanguinamento.
- Evitare gli antinfiammatori non steroidei (FANS). Se fate uso regolare di analgesici, provate il paracetamolo (Tachipirina e altri).
- Tenere sotto controllo il reflusso. Se soffrite di ulcera esofagea, che di solito è collegata al reflusso, potete prendere diversi provvedimenti per tenere sotto controllo il reflusso. Vi consigliamo, ad esempio, di evitare gli alimenti speziati e grassi, di non coricarvi subito dopo i pasti, di usare qualche cuscino in più e di cercare di dimagrire. Per tenere sotto controllo il reflusso gastrico può anche essere utile evitare il fumo, gli alcolici e i FANS.

A

A