



Foeniculum vulgare

Paola Bassani
Medico dietologo - Roma
pa.bassani@gmail.com

Daniela Mottola
Biologa - Roma



PUNTO DI VISTA

Il confine tra patologia e benessere non è una linea netta. Sempre, qualsiasi stato patologico ha una fase prodromica, non di rado asintomatica, più di frequente, man mano più affollata di “disturbi” che non rappresentano un problema in sé ma che sommandosi ed intensificandosi rendono instabile il metabolismo e quindi l'intero organismo, fino alla malattia.

Quanto percepiamo e come reagiamo a questi segnali è la misura della nostra capacità di comprendere il nostro organismo e le sue esigenze. Tanto prima ascolteremo i segnali del nostro corpo, tanto meglio adotteremo le strategie di ripristino più adeguate.

È una regola aurea ed andrebbe sempre tenuta presente perché stabilisce una funzione davvero strategica per ciascuno di noi: diventiamo noi stessi i migliori “guardiani” della nostra salute. Il che ci aiuterà a confermare che la medicina più efficace è quella che non siamo costretti a prendere, mentre la pratica più opportuna non è guarire quanto l'evitare di ammalarsi. Come spiegano bene i casi riportati dalla dottoressa Bassani e dal dott. Cavallino, gli strumenti esistono: si tratta di semplici ed elementari regole che, quando conosciute, sono facili da mettere in pratica. In buona sostanza gli autori concentrando sulle disbiosi, un caso emblematico di sindrome molto diffusa, suggeriscono come dovremmo imparare ad apprezzare e riconoscere il nostro stato di benessere per intervenire tempestivamente con correzioni marginali ma indispensabili al recupero dell'equilibrio perduto. L'aiuto che occasionalmente può venire dall'uso degli integratori più adatti accelererà e semplificherà il ristabilimento dei valori metabolici normali oltre ad allontanare il rischio di contrarre patologie strutturate e complesse.

N.C.G.

Un nuovo approccio per la sindrome del colon irritabile

La sindrome del colon irritabile è un'inflammatione della mucosa del colon. Parliamo di “sindrome” perché si manifesta con una serie di sintomi variabili.

Le cause ad oggi sono sconosciute. Le donne sono le più colpite. I fattori che possono scatenare la sindrome del colon irritabile sono:

- stress;
- terapie aggressive sulla flora batterica intestinale;

- dieta povera di fibre e ricca di grassi e alimenti raffinati;
- cambiamenti ormonali.

I sintomi sono soggettivi e non sempre si manifestano in concomitanza e con la stessa intensità e possono manifestarsi con:

- crampi addominali;
- stitichezza e/o diarrea;
- muco nelle feci;

La dieta dovrà essere povera di fibre insolubili, nel caso di diarrea e coliche, mentre invece ricca di fibre insolubile in presenza di stipsi. In ambedue i casi, la terapia dovrà prevedere la prescrizione di antispastici e fermenti lattici.

- meteorismo;
- gonfiore addominale;
- digestione difficoltosa

La terapia classica indicata è volta a una normalizzazione della flora batterica del colon, unita ad una dieta variata e semplice come metodi di cottura, con l'esclusione di lieviti (compresi birra e bevande gassate). Si consiglia di eliminare il caffè e di introdurre l'utilizzo di tisane calmanti come camomilla, finocchio, me-

giovane donna di anni 37.

Coniugata, due gravidanze a termine con parti spontanei a 33 e 35 anni.

Ciclo mestruale normale per quantità e regolarità.

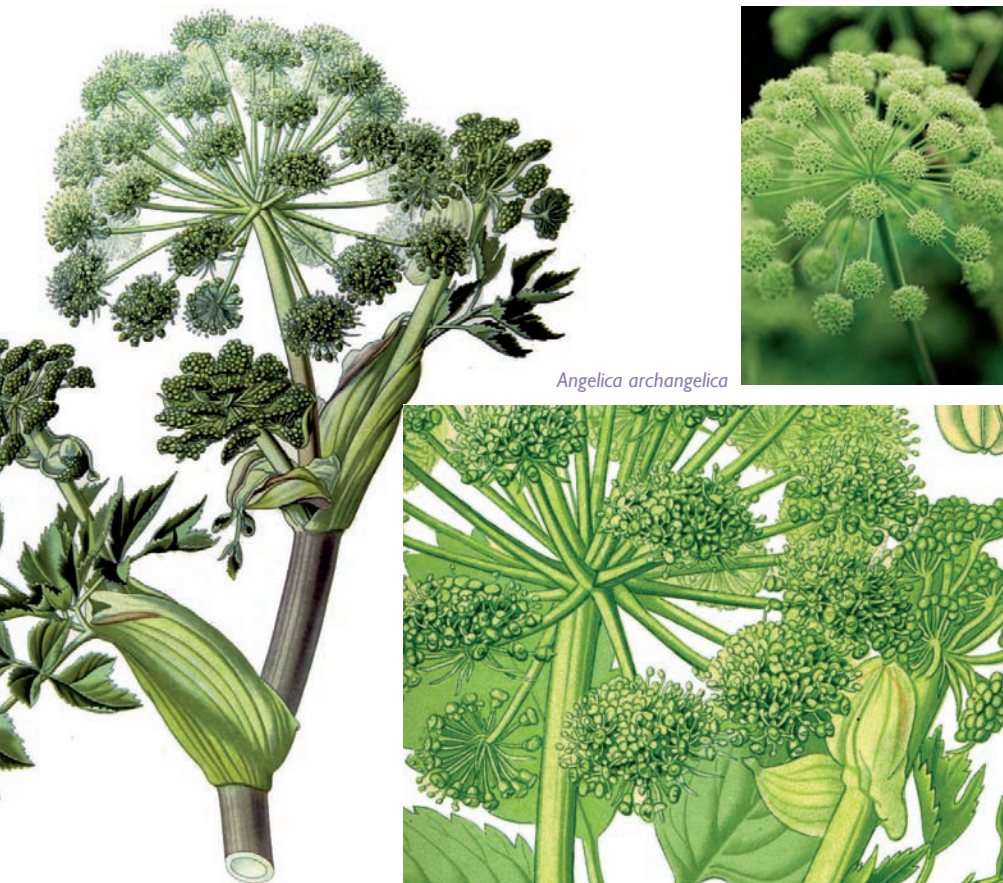
Albo regolare, no alcol no fumo.

Altezza 161 peso 54.

BMI

All'osservazione si presenta logorroica e ansiosa.

All'esame obiettivo si rileva sudorazione



lissa e anice.

La dieta dovrà essere povera di fibre insolubili, nel caso di diarrea e coliche, mentre invece ricca di fibre insolubile in presenza di stipsi. In ambedue i casi, la terapia dovrà prevedere la prescrizione di antispastici e fermenti lattici.

Il caso clinico in esame è di A.M.M. una

intensa, normo conformata con leggero edema degli arti inferiori. Alla palpazione, addome leggermente teso con presenza di aria. Riferisce crampi occasionali e lamenta un aumento di peso nonostante nessuna variazione dietetica. Riferisce altresì nausea ed episodi ricorrenti di Candida vulvare, trattati con te-

rapia antibiotica. Gli esami ematochimici portati in visione, presentano risultati negativi, compresa la ricerca per la celiachia. Si congeda la paziente con la prescrizione di regime alimentare idoneo e richiesta di disbiosi test.

Il disbiosi test è un semplice esame di laboratorio che si effettua su un campione di urine. Tale esame consiste nella quantizzazione di due sostanze presenti nelle urine: lo scatolo e l'indicano.

Queste molecole, che normalmente sono presenti nelle urine dei soggetti eubiotici (cioè sani) in tracce (4 -20 mg), risultano aumentate in caso di disbiosi. Infatti quando i due valori dell'indicano e dello scatolo sono nella norma, allora vuol dire che il soggetto è eubiotico, cioè la sua flora batterica intestinale è in buona salute. Il disbiosi test ci dà anche alcune indicazioni sul tratto dell'intestino che soffre maggiormente di uno squilibrio della flora batterica: se è alterato il valore dell'indicano è l'intestino tenue ad essere più sofferente: in questo caso è consigliabile una supplementazione con un probiotico contenente un ceppo batterico colonizzante soprattutto il tenue come il Lactobacillus acidophilus. Se invece è lo scatolo ad essere aumentato, il problema è soprattutto a carico dell'intestino crasso, in particolar modo del colon: quindi sarà preferibile una supplementazione con un probiotico che contenga un ceppo batterico colonizzante il colon, come per esempio il Bifidobacter bifidus. Se risultano alti entrambi i valori, allora vuol dire che il dismicrobismo riguarda sia l'intestino tenue che crasso. Il test rappresenta uno strumento diagnostico di indubbia validità sia in ambito di prevenzione che di cura e successivo monitoraggio della terapia.

Dopo 10 giorni la paziente ritorna con il risultato dell'analisi prescritta che documenta una severa disbiosi a carico dell'intestino tenue (indicano notevolmente aumentato).

Al fine di individuare la causa scatenante si prescrive l'esame parassitologico delle feci, l'esame colturale delle feci con ri-



Fumaria officinalis

Il disbiosi test è un semplice esame di laboratorio che si effettua su un campione di urine. Tale esame consiste nella quantizzazione di due sostanze presenti nelle urine: lo scatolo e l'indicano.

Queste molecole, che normalmente sono presenti nelle urine dei soggetti eubiotici (cioè sani) in tracce (4 -20 mg), risultano aumentate in caso di disbiosi.

cerca miceti, esami della funzionalità epatica e pancreatica e il test genetico d'intolleranza al lattosio.

I risultati delle analisi prescritte documentano negativo l'esame parassitologico delle feci, positiva la coltura delle feci per la *Candida albicans* e positivo il test genetico dell'intolleranza al lattosio (polimorfismi in omozigosi).

Fino ad oggi l'intolleranza al lattosio veniva effettuata con il Breath Test all'idrogeno BTH, in grado di valutare la

presenza d'idrogeno nell'ispirato prima e dopo la somministrazione di lattosio. L'esame era abbastanza impegnativo per il paziente, per la lunga durata (circa 4 h) e la possibilità di manifestazioni avverse dopo l'ingestione di lattosio. Senza contare l'assunzione di alcuni farmaci che potevano procurare dei falsi positivi e negativi. Il test genetico non è invasivo. È rapido e ci permette di distinguere tra l'intolleranza al lattosio di origine genetica, tipica dell'età adulta, e la forma se-

condaria legata ad altre patologie per deficit di lattasi, dovuti a danno della mucosa intestinale in seguito a gastroenteriti, celiachia, disordini alimentari, terapie farmacologiche protratte e/o aggressive. Recentemente è stato identificato il gene della lattasi. Sono stati individuati due differenti polimorfismi genetici responsabili della persistenza enzimatica. Queste due mutazioni prendono il significato, per chi le possiede, di mantenere attivo il gene della lattasi riuscendo quindi ad assimilare il lattosio anche in età adulta. La variante invece CC/GG è collegata con il fenotipo d'intolleranza al lattosio.

La paziente in questione presentava quest'ultima variante, quindi spiccata e certa intolleranza al lattosio.

TERAPIA

Alla luce di questi risultati, si è passati gradualmente all'eliminazione dalla dieta del lattosio nonché ad una prima disintossicazione della paziente con **depur.mu** per 30 gg., 30 gtt. die. Questo integratore è particolarmente vantaggioso per l'azione della fumaria con le sue proprietà depurative e la sua capacità di eliminazione delle scorie. Dopo primo mese al primo controllo, la paziente presentava minore tensione addominale e riferiva un aumento della diuresi con una perdita di peso di 1 kg. La terapia era addizionata a **flora.mu** (integratore biologico a base di fermenti lattici vivi e prebiotici utile nella ricolonizzazione della flora batterica intestinale, nelle disbiosi e nelle patologie ad esse correlate) una 1 cps. al mattino, lontano dai pasti per due mesi, + **neomio-lax.mu** due cps la sera per 15 gg. Trascorsi 40 gg dalla terapia, al controllo la paziente appare più distesa emozionalmente, con un addome morbido e palpabile, una perdita di peso di 2 ulteriori chili. Riferisce un alvo regolare con la scomparsa delle nausee. Non più presenti episodi di *Candida*.

Dispnea da sforzo e ipertensione

CASO CLINICO

Caso clinico paradigmatico di sovrappeso associato a dislipidemia e correlato a disbiosi intestinale.

E.F. aa. 40 - F

A.P.P. Perviene all'osservazione per cospicuo incremento ponderale, dispnea da sforzo, ipertensione. Quadro ematologico caratterizzato da incremento del colesterolo totale ed HDL; glicemia, azotemia, creatinina, fT3, fT4, TSH normali. Nulla di patologico a carico del cardio-respiratorio. Nega fumo e alcol, non significative turbe del comportamento alimentare, eccetto una certa propensione per latticini e derivati.

Lamenta dispepsia ed aerofagia, alvo alterno meteorico. Ciclo mestruale regolare.

A.P.R. Gravidanza e parto decorsi regolarmente, anche se già in presenza di evidente incremento ponderale in parte costituzionale. Ricorda i comuni esantemi infantili e reiterati episodi di faringo-tonsilliti trattati con antibiotico terapia.

A.F. Padre deceduto per infarto, madre vivente in discrete condizioni di salute. Una sorella maggiore affetta da ipotiroidismo non autoimmune.

Tutto sommato trattasi di un classico quadro clinico di obesità su base dismetabolica in assenza di noxae organiche importanti. Correggo anzitutto la dieta, proibendo per un trimestre alimenti latteo-caseari e riducendo drasticamente carboidrati e lieviti per analogo periodo di tempo. A questa prima misura associo uno schema di trattamento fitoterapico così strutturato:

- **slim.mu + colex.mu + flora.mu**
1 cps. per tipo 2 v./die
- **meso.mu + seren.mu**
30 gtt. per tipo 2 v./die

Al controllo, dopo un mese, riferisce di essere riuscita a seguire la dieta con relativo disagio e pare incoraggiata dalla perdita di 3 kg. Anche il colesterolo è sceso con regolarità, anche se ancora

decisamente fuori range. Anche se personalmente non molto soddisfatto la esorto a procedere in tal senso, rinviandola ad un controllo dopo altri due mesi. Il secondo controllo è decisamente più incoraggiante: calo ponderale di altri 5 kg. e valori colesterolemici quasi normali. Non più dispnea da sforzo e valori pressori nella norma per età e costituzione.

Anche in questo caso l'associazione di preparati ad hoc unita alla rieducazione alimentare sono risultati vincenti.



Calluna selvetica

Cari Colleghi,
spero apprezziate questa iniziativa editoriale oltre che per la descrizione della materia medica dei fito-composti anche e soprattutto per l'inserimento dei casi clinici, a mio parere più interessante rispetto alla mera descrizione tecnica dei preparati che quotidianamente ci vengono sottoposti. Trovo sia questo un piccolo contributo in grado di fornire linee-guida per un percorso terapeutico pratico e funzionale.

Attendo naturalmente il vostro parere e vi rimando al nostro prossimo numero. A presto.

Dott. Giancarlo Cavallino

info.smige@gmail.com

<http://www.smige.it>



medicina unica srl
Via Cadlolo 21 - 00136 Roma
Tel. 06 35497888
www.medicinaunica.com

Riservato esclusivamente alla classe medica.
Copia omaggio.

