Alimentazione e reflusso gastroesofageo. Ne parliamo con il Dottor Eugenio Gemello

Data: 9 maggio 2019 | Autore: Luigi Cacciatori



LECCE, 5 SETTEMBRE 2019 - Esiste una forte correlazione tra l'**alimentazione** e il **reflusso gastroesofageo**. Risalita di succhi gastrici, nausea, difficoltà digestive, rigurgito acido in bocca, dolori retrosternali, sono alcuni dei sintomi tipici della problematica e solitamente sono amplificati dal tipo di cibo con il quale ci alimentiamo, nonché dallo stile di vita adottato.

La sintomatologia potrebbe essere transitoria e scatenata da una concausa di determinati fattori, mentre altre volte si parla di una vera e propria patologia che prende il nome di Malattia da reflusso gastro-esofageo (**MRGE**). In ogni caso bisogna sempre rivolgersi ad uno specialista, magari in prima battuta anche al medico curante, ma mai affidarsi né al sentito dire né all'auto-diagnosi e alla malsana idea di stabilire in modo autonomo una cura farmacologica fai da te. Con il tempo, e se non trattata, la problematica potrebbe originare ulteriori conseguenze spiacevoli. Come ad esempio erosioni e lesioni all'esofago, ulcere ed altre complicazioni.

Che tipo di alimentazione bisogna seguire per prevenire e trattare il disturbo, o durante le fasi acute della malattia? Esistono cibi che, anche se sconsigliati, possono essere assunti con moderazione e, soprattutto, in quale parte della giornata possiamo introdurli nel nostro regime alimentare? Scopriamolo grazie al **Dottor Eugenio Gemello**, medico chirurgo specializzato in Gastroenterologia e Scienza dell'Alimentazione.

Dottore, quali sono le cause della risalita del succo acido dello stomaco nell'esofago?

“Le cause sono molteplici e la patologia è molto comune, nonché multifattoriale. In primis, bisogna dire che c’è una scarsa barriera da parte dello sfintere esofageo inferiore (LES). Questa barriera - spesso e volentieri - o a causa di un’ernia itale o a causa di una incontinenza del cardias, offre la possibilità ai succhi gastrici di risalire dallo stomaco verso l’esofago, che non ha una mucosa adatta a resistere al contenuto acido refluito dallo stomaco. Il reflusso è patologico in base al numero dei reflussi che un soggetto ha nel corso della giornata: il problema si verifica quando questi sono numericamente superiori alla norma o di una durata superiore ad essa. Pertanto, questa frequente o intensa esposizione della parete esofagea ad un ph molto basso crea un’irritazione della mucosa che, nel tempo, può portare a patologie come erosioni della mucosa stessa, ulcere, e se tali alterazioni non vengono trattate possono portare a patologie pre-neoplastiche come l’Esofago di Barrett o nei casi più gravi potrebbero anche essere la causa del carcinoma esofageo”.

Per le cause meccaniche, come ad esempio un malfunzionamento del cardias, esiste un rimedio?

“I rimedi definitivi possono essere chirurgici, oppure si può agire direttamente sulle cause. Spesso e volentieri ne è responsabile il sovrappeso (o una vera e propria obesità), a causa del quale si registra un aumento della pressione intra-addominale, che predispone maggiormente al reflusso. In questa fattispecie sarà pertanto necessario andare a ridurre il peso affinché si riduca la pressione sulle pareti dello stomaco.Un altro aspetto fondamentale che mi preme sottolineare riguarda la quantità e la qualità del cibo ingerito. Un pasto eccessivo sottopone lo stomaco ad una pressione eccessiva rispetto all’ipotesi di fare più pasti di piccola quantità durante la giornata. Riguardo la qualità, le proteine ad esempio hanno come effetto quello di aumentare il tono del cardias, e quindi la continenza dello stomaco”.

Che tipo di alimentazione consiglia alle persone affette da MRGE?

“L’alimentazione deve essere varia ed equilibrata. I pasti, come detto prima, dovrebbero essere composti da piccole porzioni, in quanto i pasti troppo abbondanti tendono a facilitare l’apertura del cardias. Vanno evitate eccessive quantità di carboidrati e cibi lievitati e ad ogni pasto andrebbe assunta una quota proteica adeguata.

Alcuni alimenti noti andrebbero evitati: ad esempio la menta, il cioccolato, zuccheri eccessivi, creme, alcolici e superalcolici, cibi speziati, peperoncino, alcuni cibi grassi che rallentano lo svuotamento gastrico, caffè in quantità esagerata, le fritture, giusto per citarne alcuni. Ribadisco e suggerisco di concedersi piccoli pasti, facendo molta attenzione al pasto che precede il riposo notturno”.

Il momento cruciale della giornata, per molti, è la notte. Che tipo di cena andrebbe consumata per evitare spiacevoli conseguenze?

“Uno dei meccanismi anti-reflusso è la gravità: una posizione eretta facilita la corretta digestione e impedisce la risalita dei succhi acidi. Quando ci andiamo a stendere subito dopo i pasti, il fattore gravità non ci è più di supporto. Pertanto un’ottima indicazione consiste nel consumare sempre pasti leggeri e principalmente composti da alimenti che non favoriscano la dilatazione del cardias, non mettersi a letto prima delle due ore successive al pasto, ma in aggiunta mettere dei rialzi (10/12 centimetri) sotto la testata del letto per poter creare un piano inclinato. Questo piccolo trucco aiuta molto anche la respirazione. Al contrario, non consiglierei mai di dormire con due cuscini sotto al collo perché questo ‘rimedio’ sbagliato non crea un piano inclinato dell’intero busto ma va semplicemente ad inclinare la parte cervicale, con possibili ripercussioni negative a livello della zona del collo interessata”.

Per quanto tempo possono essere assunti gli inibitori della pompa protonica e quando sono indispensabili?

“Sicuramente sono indispensabili quando esiste una lesione della mucosa esofagea, nelle fasi acute della malattia, o quando l’individuo ha sviluppato l’Esofago di Barrett. Il problema della durata è in parte tuttora irrisolto. In passato, molti pazienti sono stati sottoposti a terapie lunghissime, anche a vita. In realtà, l’obiettivo deve essere quello di rendere la terapia con gli inibitori di pompa necessaria in una prima fase (1,2 mesi) e, successivamente, ‘on demand’. Ovvero quando sussiste una reale necessità. E’ stato dimostrato che gli inibitori di pompa non sono privi di effetti collaterali, in quanto potrebbero originare una poliposi a livello gastrico ma causare anche la disbiosi intestinale o una SIBO (sindrome da contaminazione batterica dell’intestino tenue).Se l’ambiente dello stomaco deve essere acido, c’è un motivo legato ad una corretta digestione e un motivo legato alla difesa del nostro intestino da parte di alcuni batteri. Pertanto, alla lunga, andare a sovvertire quello che la Natura ha stabilito come un ambiente necessariamente acido potrebbe causare complicazioni”.

È difficile non cadere in tentazione e seguire un regime alimentare inflessibile e prolungato nel tempo. Esiste un intervento chirurgico risolutore o una terapia che consenta di mangiare ogni alimento senza avere problemi?

“L’intervento chirurgico esiste, si va a creare una barriera a livello del cardias. Questo tipo di operazione chirurgica si effettua soltanto nei casi più gravi e, dunque, soltanto ad una piccola percentuale di pazienti.Le tentazioni, invece, sono tali per tutti. L’aspetto fondamentale consiste nell’educare l’individuo a gestire anche i momenti dell’anno, soprattutto i cambi di stagione, nei quali può soffrire maggiormente di reflusso. I pazienti vanno educati ad una corretta alimentazione e ad uno stile di vita appropriato. Sì a sgarri consapevoli e ad eccezioni alla norma, ma poi tutto deve tornare a regime, magari ci si può anche aiutare con degli integratori o con delle sostanze naturali in grado di alleviare la problematica”.

Si ringrazia il ***Dottor Eugenio Gemello***

Luigi Cacciatori

Articolo scaricato da www.infooggi.it
https://www.infooggi.it/articolo/alimentazione-e-reflusso-gastroesofageo-ne-parliamo-con-il-dottor-eugenio-gemello/115922