

Stress, Ansia e Stipsi

Venerdì 12 Ottobre 2007

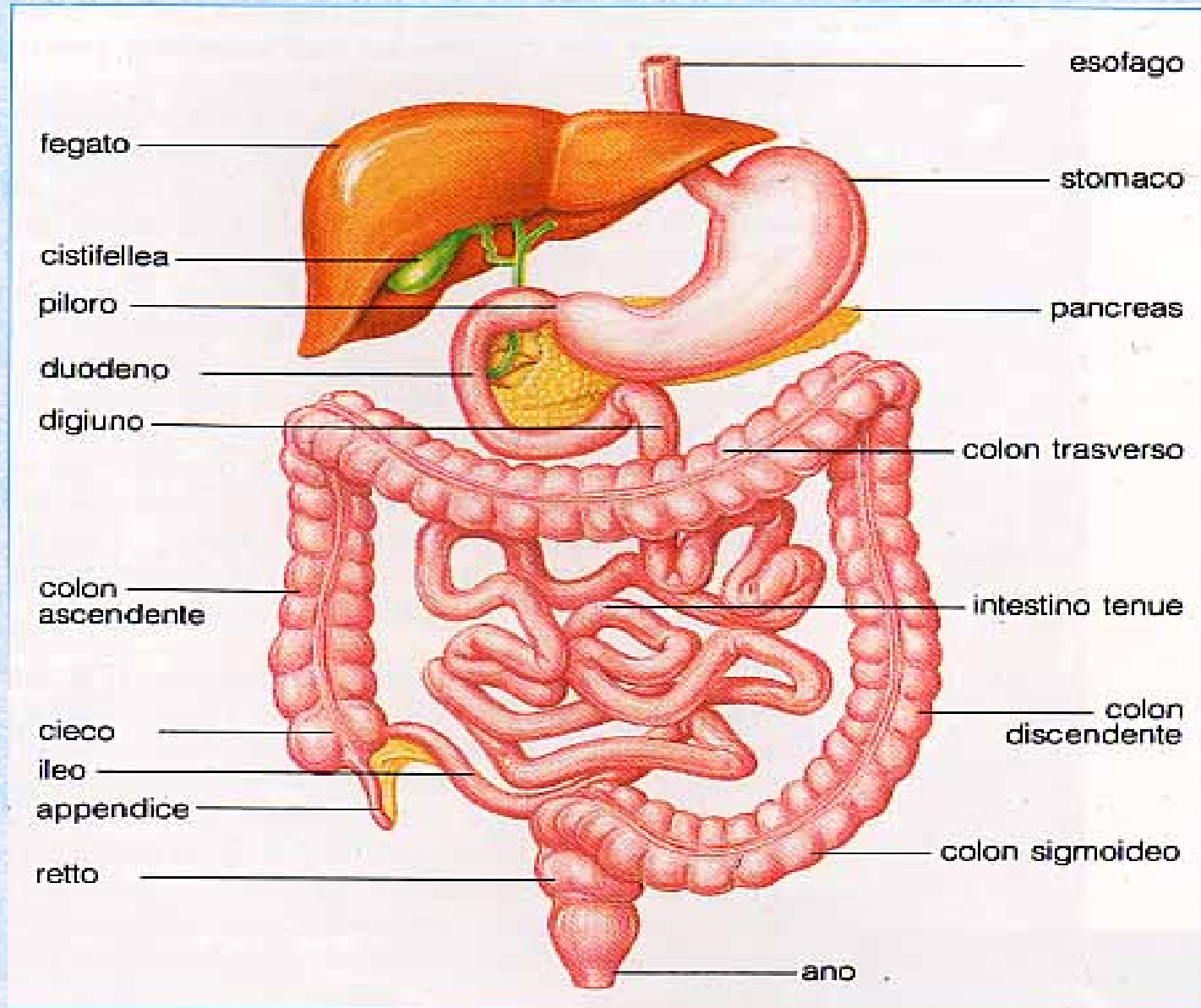


Introduzione

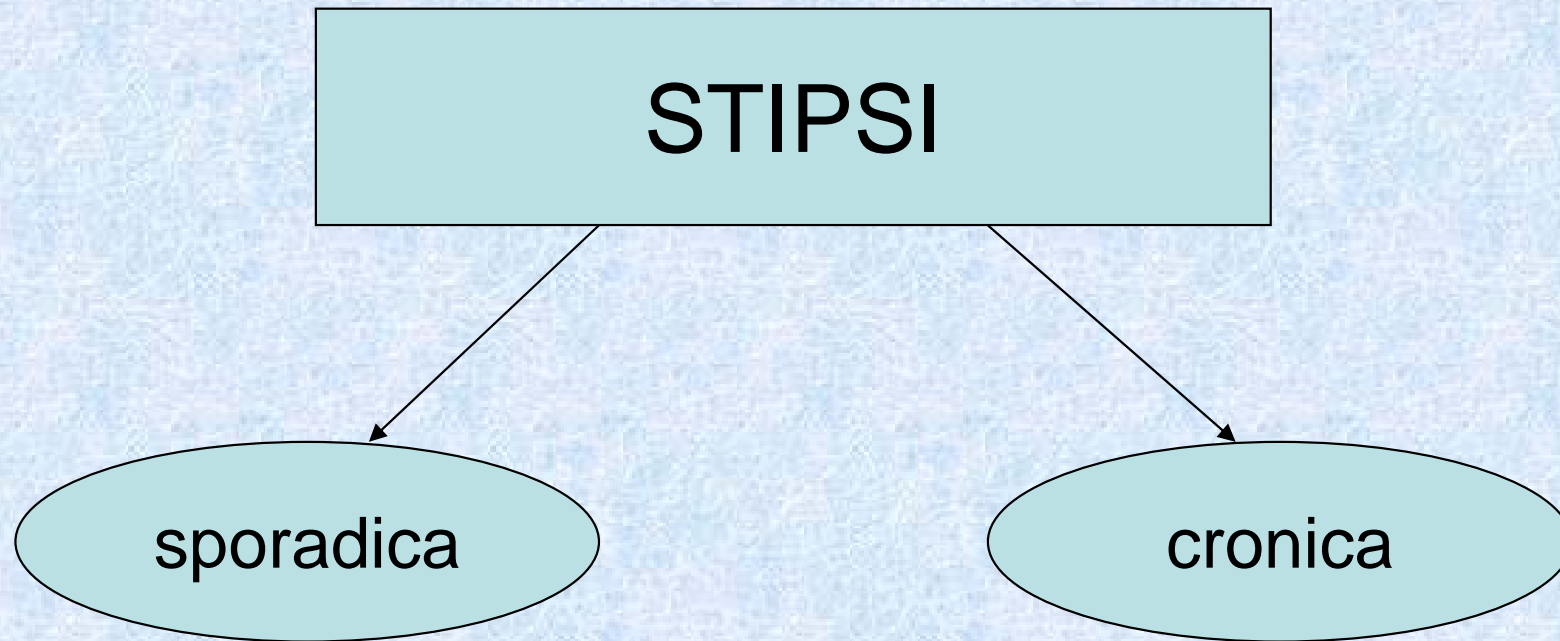
- La stipsi è stata definita (Budillon, Harrison et al., 2006) come la condizione in cui le evacuazioni (frequenza dell'alvo) settimanali sono inferiori a tre

La sola frequenza tuttavia non costituisce un criterio sufficiente, in quanto risulta comune la sensazione d'incompleto svuotamento del retto

FISIOLOGIA



INTRODUZIONE



Viaggi, Cambiamenti di vita,
Gravidanza
(durata limitata nel tempo)

EPIDEMIOLOGIA

Studi Italiani e Anglosassoni riportano un'incidenza che varia dal 3 al 20% della popolazione e riguarda in prevalenza donne e soggetti che hanno superato i 40 anni d'età

QUANTO È FREQUENTE LA STIPSI CRONICA?

- Il 26% degli uomini oltre i 65 anni soffrono di stipsi
- Il 34% delle donne oltre i 65 anni soffrono di stipsi

EZIOLOGIA

STIPSI

PRIMITIVA
o
IDIOPATICA
(funzionale)

SECONDARIA

- 1) DIETA POVERA DI SCORIE (INADEGUATO INTROITO DI LIQUIDI)
- 2) PERDITA RIFLESSO DEFECAZIONE (PER INIBIZIONE VOLONTARIA)
- 3) VITA SEDENTARIA
- 4) **STRESS E ANSIA**
- 5) ALTERAZIONE FLORA BATTERICA INTESTINALE

- 1) PATOLOGIE INTESTINALI
- 2) PATOLOGIE EXTRA-INTESTINALI
- 3) FARMACI AD EFFETTO COLLATERALE COSTIPANTE (ANTIBIOTICI, DIURETICI, ANTICOLINERGICI, OPPIACEI, ANTIDEPRESSIVI, ANTIACIDI ETC.)

COMPLICANZE DELLA STIPSI (O DEL SUO TRATTAMENTO)

- MODESTI DOLORI LOCALI O DIFFUSI FINO A DIVENTARE COLICHE
- EMORROIDI, RAGADI, COLON CATARTICO, DIVERTICOLI, ALITOSI
- MAL DI TESTA
- CARDIOPALMO, DISFUNZIONI CARDIACHE O CEREBROVASCOLARI
- DERMATOSI (ORTICARIA, ECZEMA, ACNE)
- INSONNIA
- RITENZIONE URINARIA
- ARTROSI E ARTRITI

TEORIA PSICOSOMATICA (BREVE VIAGGIO)

- *E' PRESENTE IN SOGGETTI SOSPETTOSI, PESSIMISTI, DIFFIDENTI, AMAREGGIATI DALLA SENSAZIONE DI ESSERE RESPINTI DA TUTTO E DA TUTTI, MAI AMATI* (ROVERSI, 1977;
ALEXANDER E MENINGER,2007)

Il disturbo manifesta pertanto la significatività:

“non posso aspettarmi niente da nessuno, perciò non debbo nulla, tengo tutto per me”

SONO PERCIO' ANCHE AVARI!

CLINICA

- RADIOCLISMA OPACO A DOPPIO CONTRASTO
(EVENTUALMENTE ASSOCIATO AD UN ESAME ENDOSCOPICO) PERMETTE DI DISTINGUERE STIPSI ORGANICHE DA QUELLE FUNZIONALI
- MARKERS RADIOPACHI
CONSENTONO DI DIFFERENZIARE LE FORME IN CUI E' COINVOLTO L'INTERO COLON DA QUELLE IN CUI IL DISTURBO E' LIMITATO AL RETTO

TERAPIA

- FARMACOLOGICA
- CONSERVATIVA
- RIMEDI OMEOPATICI
- CHIRURGICA

(NEI CASI PIU' GRAVI, ED IN PRESENZA
DI FORME NEOPLASTICHE)

TERAPIA FARMACOLOGICA

VA DIFFERENZIATA IN RELAZIONE ALLA DURATA
E GRAVITA' DEL SINTOMO

- LASSATIVI FITOTERAPICI (ANTRACHINONICI)
- FORMANTI MASSA
- EMOLLIENTI O LUBRIFICANTI
- OSMOTICI
- STIMOLANTI

CONSIGLI TERAPEUTICI

(relativi alla terapia conservativa)

- MOVIMENTO (ALMENO 30' AL GIORNO)
- DIETA APPROPRIATA, + FIBRE VEGETALI (EVITARE SOSTANZE ZUCCHERINE, CIBI RAFFINATI, CAFFE', CIOCCOLATA)
- MASTICAZIONE LENTA
- BERE DURANTE IL GIORNO
(A STOMACO VUOTO, MA NON SOLO)
- SE POSSIBILE DIGIUNARE UN GIORNO A SETTIMANA
(STANDO A RIPOSO)
- ASSUMERE FERMENTI LATTICI
- NON TRASCURARE MAI LO STIMOLO
- INDOSSARE ABITI NON ECCESSIVAMENTE STRETTI

RIMEDI OMEOPATICI

(Beucci, 1997)

- IGNATIA : spec. in viaggio e per forti emotività
- SILICEA : ostinata, feci piccole e dure
- SEPIA : sensazione di non aver evacuato
- SULPHUR : stimolo inefficace frequenti emorroidi
- NATRIUM CARB. : ostinata senza alcuno stimolo
- NUX VOMICA : con stimolo ma inefficace dopo uso di lassativi
- PLATINUM : specialmente viaggiando in treno o auto
- HYDRASTIS : durante la gravidanza o dopo abuso di lassativi