

# LA STITICHEZZA

---

## COME RICERCARE LE CAUSE E LE CURE APPROPRIATE

Un problema che condiziona la vita del 25% delle donne e del 18% degli uomini. Una grande varietà di sintomi e tante diagnosi di comodo o prive di fondamento scientifico: colon più lungo della norma, transito rallentato, colon irritabile. Un fiume di lassativi erroneamente ritenuti innocui! La causa più frequente è il prolasso interno del retto ed il rettocele che possono essere corretti con una tecnica mini-invasiva e indolore – La STARR.

La stipsi è un enorme problema sociale che condiziona, in maniera più o meno grave, la vita di ¼ della popolazione occidentale. Purtroppo questa patologia, e i possibili danni, sono enormemente sottovalutati dai pazienti e da molti medici che spesso si rifugiano in diagnosi di comodo, senza studiarne le cause e prescrivendo come unico rimedio i lassativi. Spesso sono gli stessi pazienti a farvi ricorso senza prescrizioni. La realtà impressionante è che, tra prodotti farmaceutici e di erboristeria, si consumano in Italia 500 milioni di euro all'anno

di lassativi! Invece questo problema può e deve essere affrontato da specialisti veri perché si può risolvere definitivamente curando la causa. di lassativi! Invece questo problema può e deve essere affrontato da specialisti veri perché si può risolvere definitivamente curando la causa.

### I SINTOMI

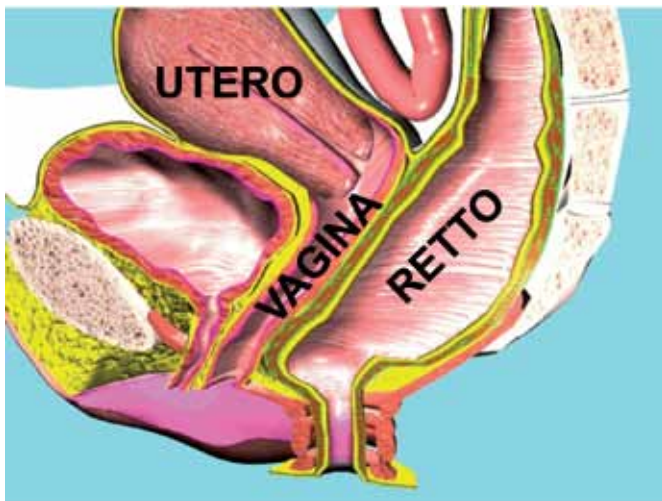
I sintomi sono molto variabili ed indicano anche la gravità della stipsi: rarità dello stimolo fino alla completa assenza; sensazione di incompleto svuotamento; necessità

di evacuare due tre volte in un giorno; meteorismo per incapacità di eliminare i gas; coliche addominali ricorrenti spesso accompagnate da una cosiddetta pseudo-diarrea. Molti pazienti non riescono più ad evacuare se non con l'uso di clisteri e lassativi.

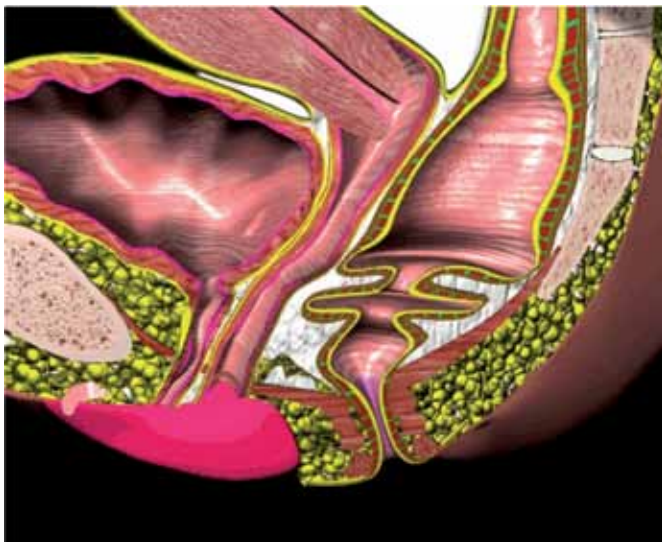
### LE CAUSE DELLA STIPSI

#### Le cause funzionali

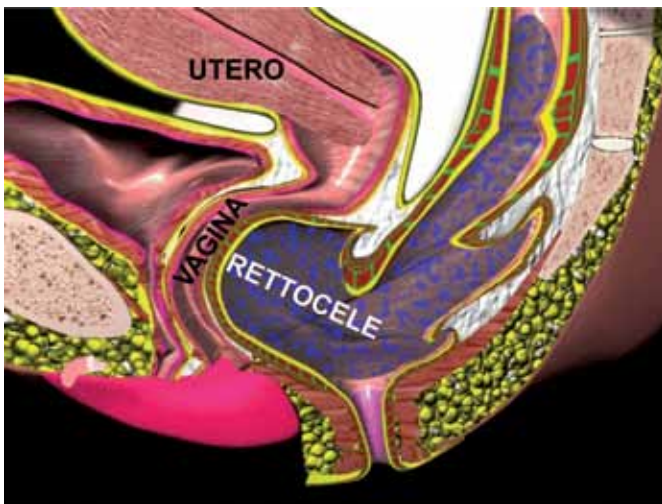
La più importante causa funzionale è la dissinergia pelvica. Si tratta di una incapacità di rilasciare



Normale conformazione del retto e dei suoi rapporti con gli altri organi pelvici



Retto prolassato



Durante l'evacuazione il prolusso forma un rettocele che spinge in avanti la vagina ed il prolusso rettale che impedisce la defecazione

adeguatamente gli sfinteri anali ed il muscolo puborettale al momento della evacuazione, che pertanto diventa impossibile o difficoltosa e richiede uno sforzo esagerato. Questi pazienti spesso ricorrono alle supposte, ai microclimi o alla stimolazione digitale per evacuare. Questo tipo di stipsi è spesso di gravità variabile nella stessa persona perché correlata a stress psichico ed ansia. Questa contrazione esagerata dei muscoli perineali è anche tipica delle donne che hanno subito violenza o tentativi di violenza sessuale; si istituisce una specie di meccanismo inconscio di difesa contraendo i muscoli perineali. Molte persone pensano di soffrire di stipsi perché hanno un tempo di transito intestinale (ITT) rallentato. Ovviamente lo pensano perché qualcuno ha posto loro tale diagnosi! Quella della stipsi da transito rallentato è una causa totalmente inventata, priva di dimostrazioni cliniche e della quale può essere matematicamente dimostrata la infondatezza. Se si misura l'ITT allo stesso soggetto in giornate diverse, quasi mai troviamo lo stesso valore e vi è spesso una enorme variabilità, pertanto essendo un valore molto variabile non può essere assunto

come valore assoluto! Quindi non ha ne valore diagnostico ne clinico. Se una persona ha un ITT di 24 ore ed un'altra di 48 ore, la unica differenza è che il primo evacua al mattino quello che ha mangiato il giorno prima, ed il secondo quello che ha mangiato due giorni prima, ma entrambi avranno una normale evacuazione giornaliera. Ecco come matematicamente viene smentita questa causa inventata di stipsi. Una vera causa di stipsi è invece l'atonìa intestinale. In altri termini l'intestino si dilata abnormemente diventando un enorme serbatoio di feci e non una via dove transitano. Questo avviene perché le contrazioni (peristalsi) sono poche e deboli e non riescono a fare svuotare l'intestino. Questi pazienti presentano un addome disteso e la semplice RX dell'intestino mostra la dilatazione. Le cause dell'atonìa sono: l'insufficienza vascolare intestinale; problemi

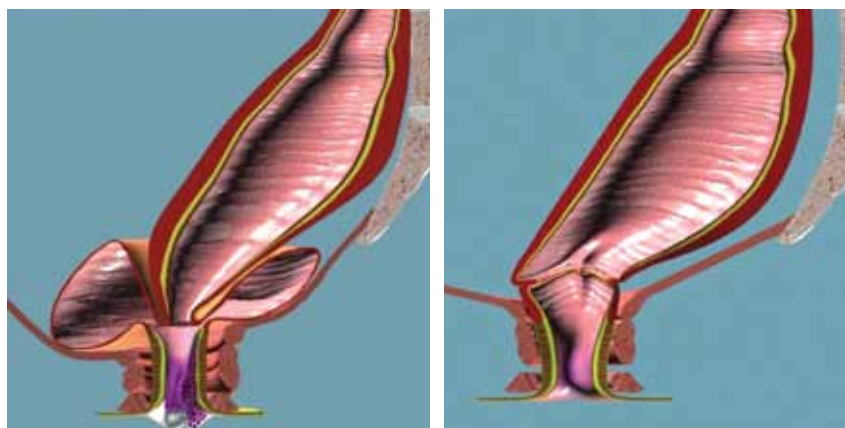
neurologici di origine cerebrale o vertebrale (traumi, malattie degenerative, ictus, diabete, morbo di Parkinson, ecc...) inoltre l'atonìa può essere causata da farmaci: i beta bloccanti, gli ansiolitici, gli antispastici e tanti altri.

## Le cause anatomiche

Sono cause anatomiche della stitichezza alcune malformazioni dell'intestino, quasi sempre dell'ultimo tratto, ovvero il retto. Tali alterazioni creano un ostacolo meccanico, ovvero ostruiscono o rendono difficoltoso il passaggio delle feci. Per tale motivo viene chiamata sindrome da ostruita defecazione. Tale ostruzione può essere dovuta ad un restringimento del retto o del colon per tumori maligni o benigni; per diverticolosi stenosante; ed altre rare cause. La causa di gran lunga più frequente della stipsi, oltre il 70% dei

casi, è dovuta ad un prolasso interno del retto ed al rettocele.

Prolasso del retto e rettocele. Il prolasso del retto è una alterazione che consiste in un allungamento del retto che diventa fluttuante e tende a fuoriuscire dall'ano. Durante la evacuazione si comporta come un telescopio, vale a dire il retto più alto si infila dentro il retto sottostante creando un "tappo" che ostruisce la defecazione. Nelle donne questo prolasso rettale quasi sempre si dilata formando una sacca chiamata rettocele. Oltre certe dimensioni il rettocele spinge e sporge come una palla sulla parete vaginale posteriore. In questa sacca si accumulano le feci e diventa difficile da svuotare; alcune donne infatti per evacuare premono sulla vagina oppure si aiutano introducendo un dito nell'ano, cosiddetto svuotamento manuale. Tra le cause predisponenti del prolasso rettale e del rettocele vengono considerati fattori ereditari (circa il 3% dei neonati presenta un prolasso rettale addirittura esterno), diete povere di liquidi e fibre vegetali. Ultimamente è stato evidenziato come le cause funzionali, soprattutto l'ipertono degli sfinteri anali, inducendo i pazienti ad uno sforzo eccessivo



Prolasso rettale e rettocele. Prima e dopo intervento STARR  
Residua solo una linea di anastomosi interna con clips di titanio che vengono espulse nell'arco di 30 – 60 giorni

per evacuare, causano il prolasso. Il prolasso del retto può essere, nelle donne, associato al prolasso di utero e vescica (tale argomento lo abbiamo trattato nel numero precedente). Il prolasso interno del retto ed il rettocele possono essere oggi curati chirurgicamente con una tecnica mini-invasiva ed indolore, la tecnica è chiamata STARR, chi scrive ha l'orgoglio di avere inventato la tecnica e lo strumento dedicato per eseguirla. Oggi la STARR è diffusa e praticata in tutto il mondo.

## LA TECNICA STARR

Consiste nel resecare il prolasso rettale attraverso il canale anale, con uno strumento dedicato, costruito in USA dalla Johnson & Johnson. Non necessitano pertanto tagli chirurgici e non residuano quindi cicatrici cutanee. Viene eseguito in anestesia epidurale, si esegue in 30 minuti ed è sufficiente un giorno di ricovero. Il post-operatorio è praticamente indolore e si può riprendere la normale attività dopo 3-4 giorni. Le complicanze sono rare, soprattutto se l'intervento è eseguito da coloproctologi esperti. L'intervento

è addirittura raccomandato dal NICE, National Institute Clinical Excellence, organismo britannico che valuta la efficacia e le complicanze delle tecniche. Da quanto detto sopra è evidente che la stitichezza ha sempre una causa, pertanto per curarla efficacemente è indispensabile capire la causa e fare una terapia appropriata. I pazienti che soffrono di stipsi devono seguire un certo iter diagnostico e devono diffidare dai medici che si limitano a prescrivere e, ogni tanto, cambiare lassativo senza avere stabilito la causa. Vi sono esami indispensabili da eseguire: a) la colonscopia nei pazienti che hanno superato i 45 anni o hanno familiarità per i tumori del retto e del colon; b) la defecografia che è un semplice esame radiologico, oggi eseguibile anche con la risonanza magnetica per evitare radiazioni dai raggi X. Tale esame serve a diagnosticare il

prolasso interno del retto, il rettocele, l'ipertono sfinteriale, la dissinergia pelvica e le altre alterazioni, quali la discesa del perineo e l'enterocele che la stipsi può creare. I pazienti stessi devono pretendere che vengano prescritti gli esami citati. Nel caso in cui alla defecografia venisse diagnosticato un prolasso interno del retto e/o un rettocele, devono consultare un coloproctologo esperto in stipsi. Evitare l'uso prolungato di lassativi, compresse e soprattutto le erbe, perché i danni che sono stati riscontrati e le complicanze descritte sono importanti: perdita di sali minerali con astenia; depressione; dismotilità intestinale e del ritmo cardiaco; disidratazione con ipotensione ed aumento del rischio di trombosì; colorazione nera delle mucose intestinali (melanosi). Il consiglio pertanto è di non fare da se e di affidarsi a specialisti esperti.



Suturatrice curva Transtar con la quale si esegue l'intervento di resezione del prolasso del retto e del rettocele