L'Espresso

Data 23-06-2016
Pagina 89
Foglio 1

Maledetto intestino

Infiammazioni, irritazioni, ulcere. Sono mali sempre più frequenti. E di origine incerta: dallo stress alla cattiva alimentazione. Ma ora le cure cambiano. Puntando sulla correzione del sistema immunitario

di **Tiziana Moriconi**

Modello a scopo didattico dell'apparato intestinale umano, lungo in media circa otto metri

MALI MISTERIOSI. Così venivano considerati fino a non molti anni fa. Quei dolori addominali che cominciano in sordina, in modo subdolo, etichettati quasi sempre come stress o come sindrome dell'intestino irritabile. Finché i sintomi non peggiorano e si scopre che il tratto digerente è ormai compromesso, e che l'unica strada possibile è la chirurgia. In realtà questi "strani mali" un nome ce l'hanno - "Mici", acronimo di malattie infiammatorie croniche dell'intestino - e in Italia ne soffrono circa 200 mila persone, tra cui molti giovani, con un picco tra i 20 e i 30 anni.

Di cosa si tratta esattamente? Di patologie molto diverse tra loro, che vanno dalla malattia di Crohn alla colite ulcerosa, tutte accomunate dall'infiammazione. Oggi, inoltre, sappiamo che sono malattie autoimmuni, in cui, cioè, il sistema immunitario si rivolta contro uno o più tratti dell'intestino, causando fatica cronica, febbre, diarrea, malnutrizione, sanguinamento, anoressia, anemia.

Il ruolo del sistema immunitario è però una delle poche certezze sulle Mici. «Non conosciamo ancora le cause che scatenano queste malattie, che stanno colpendo sempre più bambini e ragazzi tra i 10 e i 18 anni», dice Fernando Rizzello, del Dipartimento di Scienze mediche e chirurgiche dell'Università di Bologna. Fortunatamente la mortalità è estremamente bassa, intorno all'1 per cento. Ma se la vita non è in pericolo, la sua qualità sì, molto, e dipende da quanto velocemente si arriva alla diagnosi. Purtroppo i ritardi sono abbastanza frequenti, soprattutto nella malattia di Crohn: circa il 19 per cento dei pazienti arriva dopo più di due anni dall'esordio dei sintomi. «Viene spesso confusa con la sindrome del colon irritabile», continua Rizzello, «benché i segnali del Crohn siano abbastanza chiari: come l'incontinenza e l'improvvisa urgenza di andare in bagno. Il colon irritabile non dà questi sintomi, basta poco per distinguere le due patologie. Certo, il medico deve conoscere la malattia per avere il sospetto clinico, e deve avere la pazienza di ascoltare il paziente e di porre le domande giuste. Per il resto, per togliersi il dubbio bastano pochi esami di laboratorio, che possono essere prescritti senza temere che non siano motivati e mirati, come chiede il ministero della Salute: sono appropriati già dalla seconda volta che un paziente riferisce i dolori addominali».

Purtroppo, circa la metà delle persone con colite ulcerosa e con malattia di Crohn non risponde ai farmaci tradizionali. Non solo: ogni anno, le terapie smettono di funzionare per un altro 15 per cento. Nel giro di pochi anni, quindi, quasi per tutti la malattia torna a essere fuori controllo. Ma se la cura definitiva per le Mici ancora non c'è, i progressi della biomedicina sono comunque enormi. L'ultima terapia introdotta, da poco in commercio anche in Italia, è un anticorpo monoclonale (vedolizumab) che si è dimostrato in grado di arrestare l'attacco del sistema immunitario solo dove serve. «Possiamo immaginare che i globuli bianchi abbiano una specie di "codice di avviamento postale" che indica loro dove dirigersi, e il nuovo farmaco è in grado di bloccare solo quelli destinati all'intestino», spiega Silvio Danese, responsabile del Centro di ricerca e cura per le malattie infiammatorie intestinali dell'Istituto Clinico Humanitas di Milano, tra i ricercatori che hanno condotto gli studi sull'efficacia e sulla sicurezza del nuovo farmaco. «L'anticorpo monoclonale», continua Danese, « è risultato efficace nei pazienti che non rispondono alle altre terapie, riduce il ricorso al cortisone e, in una buona percentuale di casi di colite ulcerosa fa regredire le lesioni. Per le persone colpite dalle Mici, sapere di avere ancora una chance quando tutte le altre cure hanno fallito cambia completamente la prospettiva di vita». ■

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.