

Un sintomo urgente e inderogabile: la diarrea acuta

In questo periodo abbiamo assistito al diffondersi di disturbi che hanno riguardato lo stomaco e l'intestino con episodi di diarrea spesso preceduta da nausea, vomito e mal di pancia e seguita da disidratazione e debolezza. Responsabili più frequente di queste gastroenteriti che colpiscono prevalentemente i bambini, ma spesso anche gli adulti, sono dei **virus** che si diffondono con un andamento di tipo influenzale. Il sintomo di gran lunga più fastidioso è la **diarrea** il cui nome, derivante dal greco, è composto da "dia", che vuol dire attraverso e "reo" che vuol dire scorro. Infatti essa è caratterizzata dall'emissione di feci che scorrono liquide, veloci, maleodoranti e attraversano l'intestino che le espelle con scariche frequenti. Per spiegare quello che accade mi servo di una similitudine: se paragoniamo la superficie interna del nostro tubo intestinale ad una parete rivestita da mattonelle, dove nel nostro caso le mattonelle sono le cellule epiteliali, queste provvedono normalmente, non solo all'assorbimento del cibo e dell'acqua, ma anche a evitare che questi si riversino nel lume intestinale costituendo una barriera. Se queste cellule, come tante mattonelle, vengono distrutte dal virus, la barriera non è più efficace, non c'è più assorbimento con il risultato che molta acqua e molti sali passano nelle feci rendendole liquide, a volte miste a muco e qualche volta anche striate da un po' di sangue. Per fortuna il nostro organismo ha degli efficienti sistemi di riparazione, infatti alla base delle cellule andate distrutte ci sono altre cellule giovani che vanno a rimpiazzarle, queste, come tutti i giovani, hanno bisogno di tempo per imparare a funzionare ed è per questo che, dopo i primi giorni caratterizzati da scariche profuse, persistono, nei giorni successivi, crampi addominali e le scariche diventano frequenti ma quantitativamente scarse, è il segno che la guarigione sta per completarsi.



La prevenzione si basa sul rispetto delle **norme igieniche** visto che è una malattia che si trasmette per via oro-fecale. Lavarsi accuratamente le mani avendo cura di isolare e sterilizzare tutto quello che è venuto a contatto con le feci. Da qualche anno abbiamo a disposizione un **vaccino contro il rotavirus** che viene somministrato nei primi mesi di vita. Il rotavirus è molto aggressivo ed è responsabile del 40% delle gastroenteriti nei primi 2 anni di vita che provocano gravi disidratazioni, tanto da costituire la prima causa di ricovero in questa età.

La terapia della diarrea acuta è basata principalmente sulla **reidratazione**; bere acqua è la cura più efficace per contrastare la perdita di liquidi e di sali. La soluzione reidratante ideale deve contenere sodio e glucosio nelle opportune concentrazioni che i preparati in commercio garantiscono. Spesso

questi preparati sono aromatizzati con gusto coca-cola, banana etc. ma nonostante questi espedienti non sempre si riesce a far bere ai bambini queste soluzioni.

La dieta non prevede il digiuno assoluto anzi è bene invogliare il malato a mangiare: banane, riso con olio, toast, brodo vegetale, succo di mela, cibi semplici che “affaticano” di meno l’intestino dando il tempo alle giovani cellule intestinali di riprendere completamente le loro funzioni. Spesso quando il paziente ingerisce qualcosa si ha l’impressione che questo provochi diarrea, non dobbiamo spaventarci ma dobbiamo continuare a rimpiazzare i liquidi anche se le scariche continuano.

Esistono anche tanti **farmaci** per la diarrea ma studi scientifici hanno dimostrato che non riducono di molto la durata della diarrea acuta. Utili sono i “fermenti lattici” che ripristinano l’equilibrio microbico intestinale. Antidiarroici come diosmectide, loperamide, e altri gel adsorbenti hanno un effetto “cosmetico” sulle feci e non riducono le perdite di acqua e di sali minerali. Altri antidiarroici come il Racecatrodil possono essere utili, ma l’esperienza mi dice che quasi sempre i bambini ne rifiutano l’assunzione. Utili gli antispastici per ridurre il mal di pancia nella fase acuta.

La diarrea acuta quasi sempre si risolve nel giro di qualche giorno, qualche volta però va incontro a delle **complicanze** dovute alla disidratazione grave, la quale è tanto più pericolosa quando più piccolo è il bambino, oltre ad essere un rischio anche per gli anziani. Bisogna saper cogliere subito i pericoli derivanti da una eccessiva perdita di liquidi e chiamare il medico quando la pelle è secca e non si appiattisce quando pizzicata e rilasciata, la bocca è asciutta, le urine sono scarse di colore scuro o addirittura assenti (nei bambini i pannolini sono asciutti da 3 ore o più), il paziente è scarsamente reattivo, ha occhi infossati, piange senza lacrime e/o presenta febbre. Se il paziente non riesce a ingerire nulla e continua ad avere scariche di diarrea è necessario il ricovero ospedaliero per somministrargli tempestivamente con le flebo, liquidi, sali minerali e glucosio.