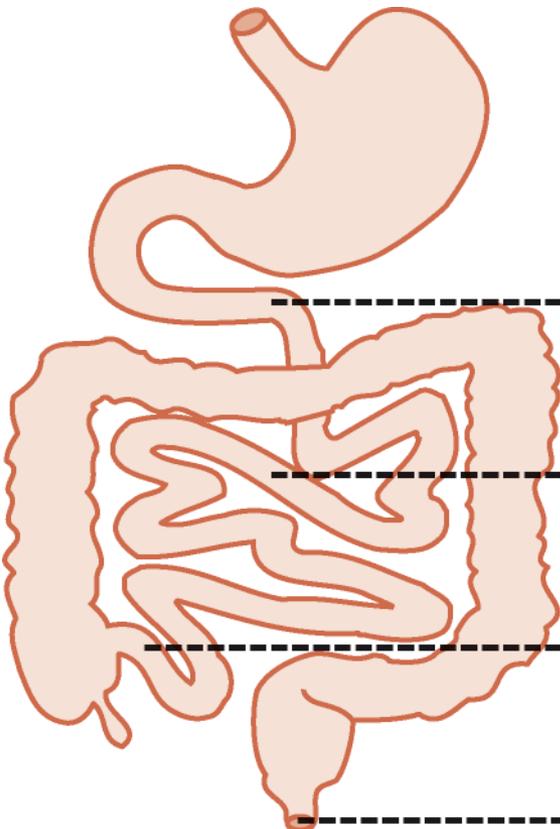


Lassativi e antidiarroici



Litri/giorno		Concentrazioni di ioni (mEq/litro)				Osmolalità
Flusso	Assorbimento di H ₂ O	Na ⁺	K ⁺	Cl ⁻	HCO ₃ ⁻	
9.0	6.0	60	15	60	15	variabile
3.0		140	6	100	30	isotonica
1.5	1.5	140	8	60	70	isotonica
0.1	1.4	40	90	15	30	isotonica

stipsi

Le abitudini intestinali sono molto variabili, cio' rende la difficile una precisa definizione di stipsi

Sono indicatori di stipsi:

Frequenza di defecazione inferiore alle 3 volte per settimana

Elevata consistenza della massa fecale

Sforzo all'espulsione

Sensazione di svotamento parziale

EPIDEMIOLOGIA DELLA STIPSI

COLPISCE CIRCA 1/3 DEI SOGGETTI CON ETA' > 65 ANNI CON MAGGIORE FREQUENZA NELLE DONNE CHE NEGLI UOMINI (M: F = 1:3).

Condizioni associate a stipsi

Dieta povera di fibre

Sedentarietà

Disturbi endocrini

Disordini metabolici

Malattie neurogene / miogene

Farmaci (oppioidi, antiacidi a base di alluminio, antidepressivi, calcio antagonisti)

LASSATIVI

I LASSATIVI SONO CLASSIFICATI IN BASE AL LORO MECCANISMO D'AZIONE

CLASSI DI LASSATIVI	VEGETALI	ALTRA ORIGINE
1) FORMANTI MASSA	CRUSCA, PSILLIO, ISPAGULA	METILCELLULOSA, STERCULIA
2) AD AZIONE OSMOTICA		ZUCCHERO, SORBITOLO, MANNITOLO, LATTILOLO LATTULOSIO, GRICOLE, PEG
3) STIMOLANTI	CASCARA, ALOE, OLIO DI RICINO	DERIVATI DEL DIFENILMETANO (FENOLFTALEINA, BISACODILE)
4) AMMORBIDENTI	OLIO DI ARACHIDI OLIO DI OLIVA	OLIO MINERALE PARAFFINA LIQUIDA

- FIBRE -

SONO ZUCCHERI A LUNGA CATENA

POSSONO ESSERE:

- 1. NATURALI (PSILLIO, ISPAGOLA, AGAR, DERIVATI DELLA CELLULOSA)**
- 2. SINTETICI (POLIETILENGLICOLE – PEG)**
- 3. LE FIBRE VANNO PRESE CON ABBONDANTE ACQUA O ALTRI LIQUIDI → SI RIGONFIANO; AUMENTA IL VOLUME FECALE**

STIPSI

FIBRE DIGERIBILI:

**SONO SCISSE DAI BATTERI IN ACIDI GRASSI A
CORTA CATENA E PRODUZIONE DI GAS**

↓
**AUMENTANO LA FLORA
BATTERICA COME SE
FOSSERO FATTORI DI
CRSCITA**

↓
**AUMENTANO
VOLUME FECALE**

↓
**STIMOLO
EVACUAZIONE**

↓
pH

↓
**AUMENTO
PERISTALSI**

↓
**AUMENTANO LE
EVACUAZIONI**

↘
**GONFIORE
ADDOMINALE,
METEORISMO,
FLATULENZA**

FIBRE

QUINDI SAREBBERO DA PREFERIRE LE FIBRE NON DIGERIBILI PER GLI SCARSI EFFETTI COLLATERALI; IN GENERE I PRODOTTI DEL MERCATO SONO UNA MISCELA DI FIBRE DIGERIBILI E NON DIGERIBILI.

SI CONSIGLIA DI INIZIARE CON PICCOLE DOSI E DI AUMENTARLE GRADATAMENTE, ASSUMENDO MOLTI LIQUIDI.

L'EFFETTO SI HA DOPO DIVERSI GIORNI.

IL LORO USO NON E' CONSIGLIABILE NEI PAZIENTI ALLETTATI E CHE NON POSSONO ASSUMERE MOLTI LIQUIDI.

indicazioni

Pz stomizzati, emorroidi, fistole anali, intestino irritabile

Controindicazioni

Difficolta' alla deglutizione, occlusione intestinale, megacolon

LASSATIVI OSMOTICI

E' UN GRUPPO ETEROGENEO CHE HA IN COMUNE IL FATTO CHE NON SONO O SOLO IN MINIMA PARTE ASSORBITI DURANTE IL TRANSITO INTESTINALE

ESSI SONO:

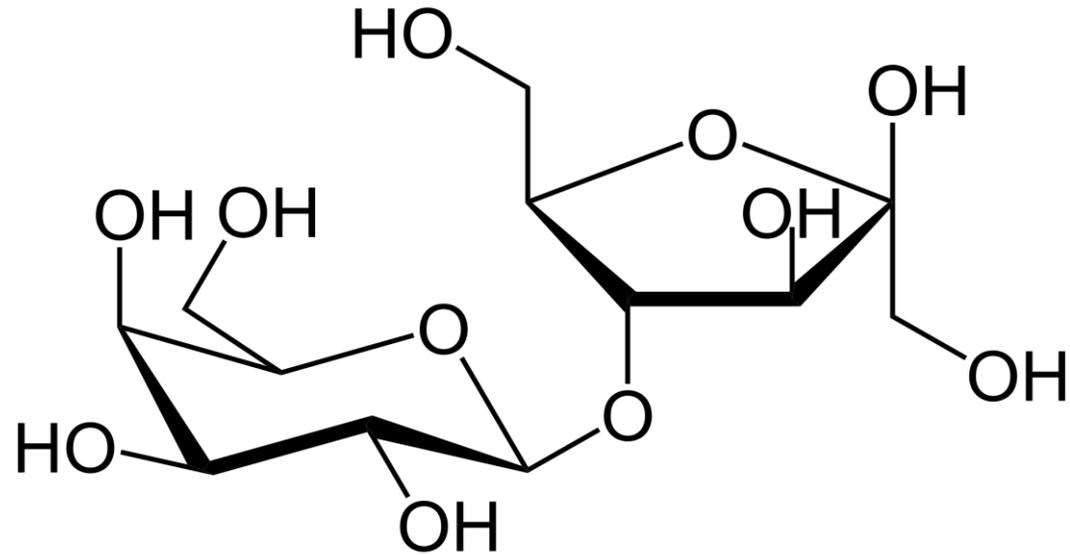
- A. ZUCCHERI NON ASSORBIBILI (LATTULOSIO, MANNITULO), RICHIAMANO ACQUA NELL'INTESTINO RENDENDO LE FECI PIU' MORBIDE. IN GENERE NON DANNO ASSUEFAZIONE, MA POSSONO CAUSARE CRAMPI ADDOMINALI E METEORISMO.**

- B. SALI (SOLFATO DI Mg, IDROSSIDO DI Mg) RICHIAMANO LIQUIDI NELL'INTESTINO RENDENDO LE FECI PIU' LIQUIDE. SONO DEI PURGANTI, QUINDI HANNO UNA AZIONE DRASTICA E SONO DA USARE SOLO OCCASIONALMENTE.**

LASSATIVI OSMOTICI

C. PEG: SOMMINISTRATO PER OS NON VIENE METABOLIZZATO NE DA PARTE DI ENZIMI NE DA PARTE DI BATTERI, QUINDI IL pH E LA FLORA INTESTINALE RESTANO INVARIATI; NON C'E' FERMENTAZIONE E QUINDI NON PRODUZIONE DI GAS. NON PROVOCA PERDITA DI LIQUIDI E DI SALI PERCHE' LEGA SOLO L'ACQUA INTRODotta PER OS. AUMENTA IL VOLUME FECALE RIDUCE IL TEMPO DI STASI INTESTINALE.

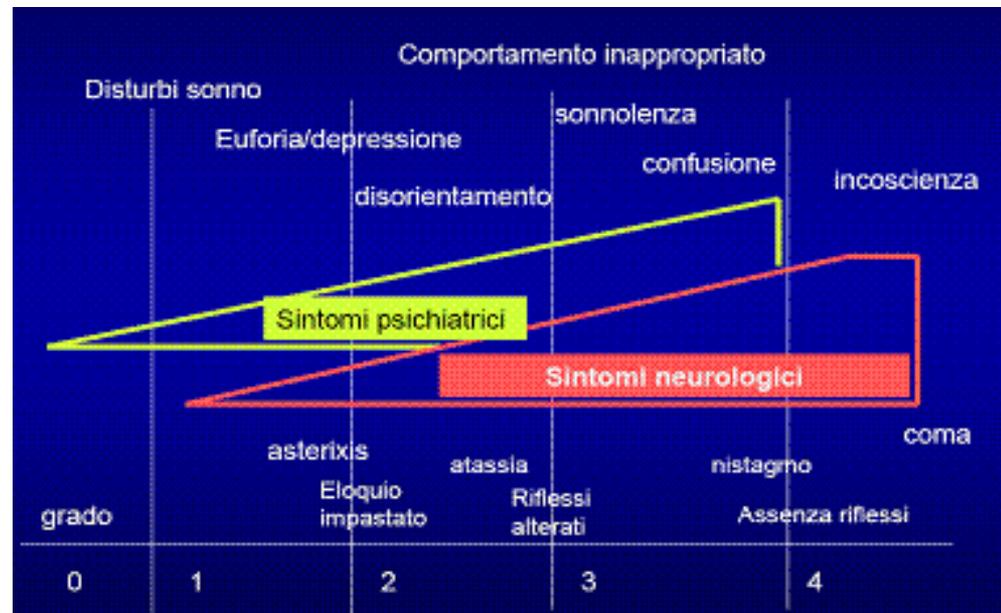
C'E' UN RAPPORTO DOSE-EFFETTO. CON LA PRIMA APPLICAZIONE L'EFFETTO SI HA DOPO 2 - 3 GIORNI. SE PRESO REGOLARMENTE SI HA UNA SCARICA/DIE. RISPETTO AL LATTULOSIO E' PIU' TOLLERATO E NON DA' METEORISMO NE' FLATULENZA.



La azione osmotica del lattulosio e' principalmente dovuta alla produzione di metaboliti da parte della flora batterica intestinale.

Il lattulosio produce acidificazione del contenuto intestinale e conseguente conversione della ammoniaca (prodotta dai batteri a partire dalla urea fecale) in ione ammonio che viene eliminato con le feci.

Il lattulosio viene utilizzato nella encefalopatia epatica.



LASSATIVI OSMOTICI

Indicazioni

Rapido svuotamento intestinale (indagini strumentali o chirurgia).

Microclisma glicerina in pediatria.

Lattulosio encefalopatia epatica

Controindicazioni

In genere ben tollerati

Attenzione alla magnesemia

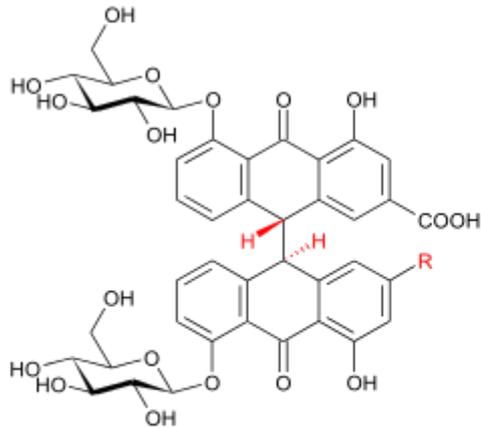
LASSATIVI STIMOLANTI

SONO AGENTI ANTIASSORBIMENTO E SECRETAGOGHI. INIBISCONO IL RIASSORBIMENTO DI LIQUIDI E DI NA NEL LUME INTESTINALE. COMPORTANO UN PASSAGGIO NEL LUME INTESTINALE DI LIQUIDI E DI ELETTROLITI E STIMOLANO LA PERISTALSIS PER UN DIRETTO EFFETTO SUL PLESSO MESENTERICO.

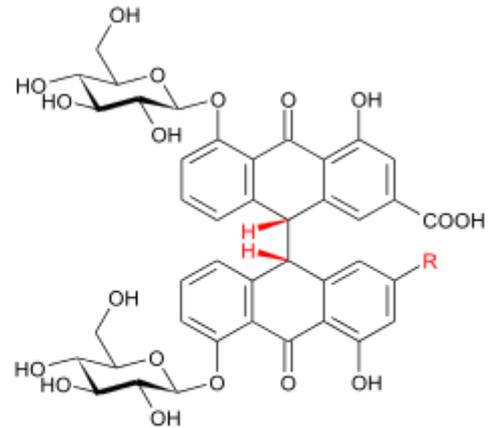
I LASSATIVI STIMOLANTI SONO: ANTRACHINONICI, DIFENOLI (FENOLFTALEINA–FALQUI, EUCHESSINA) BISACODILE – ALAX, DULCOLAX, NORMOLENE) E ACIDI GRASSI.

GLI ANTRACHINONICI SONO I PREPARATI DI CASCARA, SENNA, RABBARO CHE POSSONO DARE CRAMPI ADDOMINALI

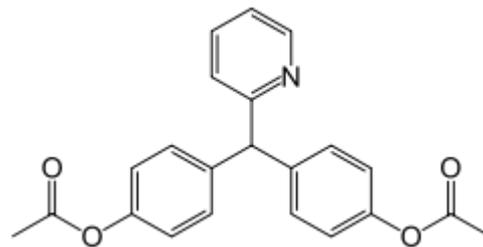
DEGLI ACIDI GRASSI FANNO PARTE L'OLIO DI CASTORO E L'OLIO DI RICINO CHE POSSONO AVERE UN'AZIONE DRASTICA CON FORTI DOLORI ADDOMINALI.



Sennosid A: R = COOH
 Sennosid C: R = CH₂OH



Sennosid B: R = COOH
 Sennosid D: R = CH₂OH



BISACODILE

LASSATIVI STIMOLANTI

MECCANISMO DI AZIONE

BIOATTIVAZIONE DA PARTE DELLA FLORA INTESTINALE

BLANDA INFIAMMAZIONE CON ACCUMULO DI ACQUA E ELETTROLITI

PROBABILE STIMOLAZIONE DELLA PRODUZIONE DI PROSTANOIDI

LATENZA 6-12h

LASSATIVI STIMOLANTI

Indicazioni

Stitichezza, indagini strumentali o chirurgia

ben tollerati se utilizzati alla minima dose efficace e per poco tempo.

Aumentando la motilità possono causare crampi

Attenzione all'abuso in regime di automedicazione

Controindicazioni

Occlusione intestinale

DANNI DEI LASSATIVI SUL COLON

- 1. DANNI ALL'EPITELIO DI SUPERFICIE**
- 2. MELANOSI COLI**
- 3. COLON DA CATARTICI**
- 4. DANNI AL SISTEMA NERVOSO AUTONOMO**
- 5. ALTERAZIONI FUNZIONALI**

DANNI DEI LASSATIVI SUL COLON

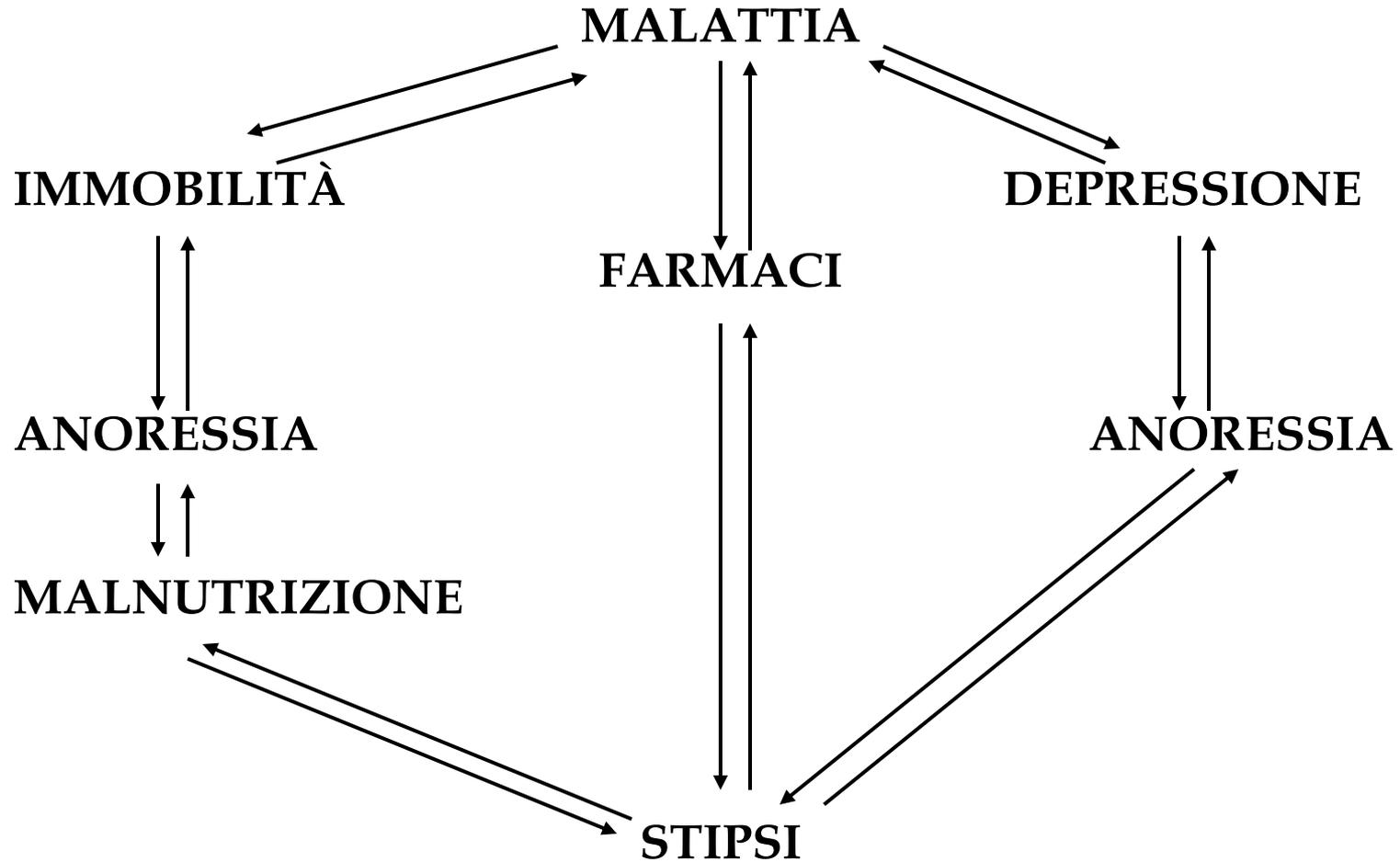
COLON DA CATARTICI

L'ASSUNZIONE CRONICA DI LASSATIVI INDUCE ALTERAZIONI DELLA MUCOSA E DELLA SOTTOMUCOSA (ATROFIA MUCOSA, ULCERE SUPERFICIALI, FIBROSI MUCOSA E SOTTOMUCOSA)

L'ESAME DEL CLISMA OPACO MOSTRA UNA PERDITA DELLA HAUSTRA, DILATAZIONE DEL LUME, APERTURA DELLA VALVOLA ILEO-CECALE, PSEUDORESTRINGIMENTI, SPASMI (SPECIE A LIVELLO DEL COLON DX).

STIPSI

CIRCOLI VIZIOSI



Lassativi emolienti

Paraffina liquida e docusato (tensioattivo) – ammorbidiscono le feci

Azione lubrificante e ammorbidente

Indicazioni

Chirurgia addominale, emorroidectomia, ragadi anali.

antidiarroici

Transito troppo rapido di feci troppo liquide

Diarrea acuta e cronica (> 4 settimane)

Diarrea infettiva (batterica, virale, parassitaria)

Diarrea iatrogena (effetto indesiderato comune, circa 700 farmaci)

Gli antibiotici sono responsabili di circa il 25% delle diarree iatrogene: penicilline, cefalosporine, chinolonici, macrolidi.

In genere la diarrea ha carattere benigno e si risolve spontaneamente a fine trattamento.

Attenzione colite pseudomembranosa da clostridium difficile.

antidiarroici

Transito troppo rapido di feci troppo liquide

Diarrea acuta e cronica (> 4 settimane)

Diarrea infettiva (batterica, virale, parassitaria)

Diarrea iatrogena (effetto indesiderato comune, circa 700 farmaci)

Gli antibiotici sono responsabili di circa il 25% delle diarree iatrogene: penicilline, cefalosporine, chinolonici, macrolidi.

In genere la diarrea ha carattere benigno e si risolve spontaneamente a fine trattamento.

Attenzione colite pseudomembranosa da clostridium difficile.

antidiarroici

Diarrea cronica

Puo' essere associata a patologie GI come IBD e IBS

Fisiopatologia:

Diarrea osmotica

Diarrea secretoria

Diarrea motoria

Diarrea infiammatoria

antidiarroici

La prima linea del trattamento della diarrea acuta e' la prevenzione della disidratazione. Cio' e' particolarmente importante per I pazienti pediatrici, per I pazienti debilitati e per gli anziani

Soluzione ottimale

110 nmol glucosio

90 nmol sodio

20 nmol potassio

80 nmol cloro

10 nmol citrato

Rimedi domestici

Riso con acqua di cottura

Soluzioni contententi Sali e zucchero

antidiarroici

Agenti adsorbenti

Caolino

Colestiramina

Sottosalicilato di bismuto

Farmaci antipropulsivi

Loperamide

Difenossilato

antidiarroici

Agenti adsorbenti

Caolino (silicato idrato di alluminio)

Attapulgite (disilicato di magnesio e alluminio)

Adsorbono efficacemente batteri, tossine aumentando la viscosita' del contenuto intestinale.

4-8 gr ogni 4 h

antidiarroici

Agenti adsorbenti

Colestiramina

Utile nei pz con resezione dell'ileo distale

Fino a 9 gr / die

Sottosalicilato di bismuto

Adsorbe le tossine, azione antibiologica, effetto antisecretorio

2-6 gr /die

antidiarroici

Agenti adsorbenti

Effetti collaterali e tossicità

In genere ben tollerati

Interferenze con assorbimento farmaci

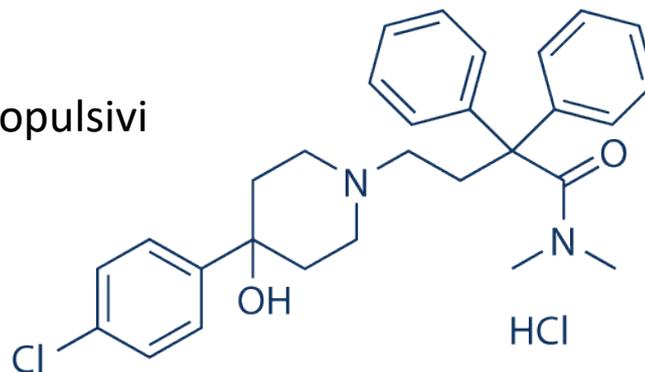
Colorazione nerastra della mucosa buccale e delle feci (bismuto)

antidiarroici

antipropulsivi

loperamide

Oppioide meperidino simile



MoA agonista dei recettori mu oppioidi

Inibizione dei neuroni colinergici e vipergici dei plessi enterici

Riduzione dei livelli di PGs e riduzione della secrezione di fluidi

Complessivamente si ottiene un importante rallentamento della motilità GI e un prolungamento del tempo di transito colico.

antidiarroici

antipropulsivi

loperamide

Farmacocinetica

Bassissima biodisponibilita' dovuta ad elevato metabolismo primo passaggio, coniugazione e circolo enteroepatico.

90% escrezione fecale

Non attraversa la BBB

Indicazioni

Rimedio sintomatico diarrea acuta

6-8 mgs / die

Nella diarrea del viaggiatore viene di solito associata a cotrimossazolo

Effetti collaterali

Raramente stipsi, crampi, flatulenza

Controindicazioni – colite ulcerosa per rischio megacolon tossico

antidiarroici

antipropulsivi

difenossilato

Oppioide meperidino simile

MoA agonista dei recettori mu oppioidi

Si trova in combinazione con atropina

Puo passare la BBB

L'iperdosaggio causa stipsi effetti centrali e antimuscarinici

