



*Prof. Alessandro Armuzzi*

Roma, 19 maggio 2021 - Portare alla luce le disabilità invisibili, rompendo il muro di silenzio che circonda le malattie infiammatorie croniche dell'intestino (MICI o IBD), è il concetto che si cela dietro l'hashtag della Giornata Mondiale delle MICI (#Breakthesilence), che si celebra in tutto il mondo il 19 maggio.

L'impatto di queste malattie sulla qualità di vita e sulla sfera psicologica delle persone è enorme; e non aiuta certo nascondere sintomi e dolore. La malattia non deve mai rappresentare un limite; parlarne aiuta ad accettarla, curarsi aiuta a superarla. E la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS è uno dei centri principali in Italia e in Europa per il trattamento delle MICI (malattia di Crohn e colite ulcerosa).

“Il nostro centro - afferma il prof. Alessandro Armuzzi, Responsabile Centro IBD della Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS e professore associato di Gastroenterologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, campus di Roma - segue oltre 4 mila pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali e la nostra marcia in più è l'approccio multidisciplinare; da noi infatti il malato è preso in

carico da un'équipe di specialisti che intervengono a seconda delle sue necessità. Oltre al gastroenterologo e all'infermiere dedicato, ci sono il nutrizionista, lo psicologo, il chirurgo, il reumatologo, il dermatologo, l'oculista, il ginecologo e il pediatra. Il nostro Centro inoltre si caratterizza per l'intensa attività di ricerca sia clinica (numerose le sperimentazioni cliniche di nuovi farmaci), che traslazionale”.

Nel mondo sono oltre 5 milioni le persone affette da IBD e in Italia, pur mancando un registro per patologia, si stima che possano esserci circa 240-250 mila pazienti affetti da patologia infiammatoria cronica intestinale, dei quali, un 60% con colite ulcerosa e un 40% con malattia di Crohn, senza differenze di genere. L'esordio di queste malattie è in genere in età giovane-adulta, cioè tra i 20 e i 30 anni, nel pieno della vita di studio, dell'avvio di un'attività lavorativa o della costruzione di una famiglia. Ma nel 20% dei casi, vengono diagnosticate in età pediatrica. Malattia di Crohn e colite ulcerosa sono inoltre in continuo aumento sia nei Paesi occidentali, che in Cina e in India.

“Le cause - spiega il prof. Armuzzi - sono multifattoriali e solo parzialmente conosciute; le MICI si sviluppano in pazienti con una predisposizione genetica, nei quali a un certo punto, per fattori ambientali non ancora chiariti (forse legati all'alimentazione o allo sviluppo economico e al conseguente aumento dei servizi igienico-sanitari), si innesca una modificazione del microbiota intestinale, che determina una risposta immunitaria aberrante a livello della mucosa intestinale; da questo inizio biologico si sviluppano le ulcere e compaiono i sintomi della malattia”.

Le manifestazioni cliniche delle MICI sono molto variegata e questo può contribuire a un ritardo diagnostico, anche di anni rispetto all'esordio dei sintomi, in alcuni pazienti. I sintomi caratteristici sono diarrea cronica (che dura cioè più di sei settimane), a volte con sangue (come nella colite ulcerosa), la stanchezza, la perdita di peso; in una certa percentuale di casi, possono associarsi altre manifestazioni immuno-mediate, come artrite, patologia infiammatoria della cute, dell'occhio e a volte anche del fegato.

“L'approccio terapeutico - spiega il prof. Armuzzi - varia in base alla gravità del quadro; si va dai salicilati, come la mesalazina, ai cortisonici sistemici e a bassa biodisponibilità, dagli immunosoppressori come le tiopurine o il metotrexate, ai farmaci biotecnologici come gli anticorpi monoclonali (anti-TNF alfa, anti-alfa-4 beta-7 integrina, anti-interleuchina 12 o 23); da poco disponibili anche le cosiddette piccole molecole, come il tofacitinib, indicato nelle forme di colite ulcerosa moderato-gravi. Purtroppo - prosegue l'esperto - questi pazienti sono gravati da un rischio di chirurgia ancora molto elevato; si stima che, a dieci anni dalla diagnosi, circa il 40% dei pazienti con malattia di Crohn vada incontro a un intervento di resezione intestinale e circa il 20% dei pazienti affetti da pancolite ulcerosa a colectomia, con costruzione della pouch (una sorta di tasca realizzata con un segmento di intestino tenue)”.

La nutrizione sta infine assumendo sempre maggior importanza poiché molti di questi pazienti presentano un deficit di nutrienti; per questo si stanno proponendo formule nutrizionali particolari, come supporto terapeutico. Il Gemelli ha messo a punto un alimento a fini medici speciali (GemelliHealth™MICI/IBD), appositamente formulato per il trattamento dietetico della fase acuta e cronica dei pazienti con MICI e/o con sindromi da malassorbimento.