

Per saperne di più

■ ■ L'ULCERA PEPTICA: «QUALCOSA MI STA RODENDO»

Un operaio di 53 anni, ha cominciato ad avvertire un bruciore doloroso nella parte superiore dell'addome un'ora o due dopo ogni pasto. Dapprima ha dato la colpa alla scarsa qualità della cucina di casa sua, ma ha avuto gli stessi sintomi anche mangiando alla caffetteria della fabbrica o al ristorante. Lui reagiva sempre allo stress bevendo e fumando molto, e il suo dolore addominale peggiorò considerevolmente nel corso di una settimana tumultuosa in cui fece 15 ore di lavoro straordinario. Dopo due mesi di dolore sempre più intenso, consultò un medico e gli fu detto che aveva un'ulcera peptica.

L'ulcera peptica colpisce uno statunitense su otto. È un'erosione a forma di cratere della mucosa di qualunque tratto del canale alimentare esposto al secreto dello stomaco ricco di acido cloridrico e pepsina; vedi foto (a). Alcune ulcere peptiche si verificano nella parte inferiore dell'esofago in seguito al reflusso di contenuto gastrico, ma la maggior parte (98%) interessa la porzione pilorica dello stomaco (ulcera gastrica) o la prima parte del duodeno (l'ulcera duodenale). L'ulcera duodenale è circa tre volte più frequente di quella gastrica. L'ulcera peptica può comparire a qualunque età, ma si verifica più spesso in età compresa tra i 50 e i 70 anni. Dopo che è comparsa, se non trattata, tende a recidivare per il resto della vita, guarendo, e poi esplodendo di nuovo periodicamente.

L'ulcera gastrica e duodenale può causare dolore nella regione epigastrica che insorge spesso da una a tre ore dopo un pasto (o provoca il risveglio di notte) ed è tipicamente alleviato dall'ingestione di cibo. Altri sintomi sono la perdita dell'appetito, gonfiore, nausea e vomito. Tuttavia, non tutte le persone affette da ulcera presentano questi sintomi, e alcune non manifestano alcuna sintomatologia.

Tradizionalmente si è dato per cosa risaputa che causa dell'ulcera è lo stress,

e lo stereotipo del paziente ulceroso era il dirigente aziendale oberato di lavoro. Gli studi recenti non sono riusciti a dimostrare un nesso causale tra lo stress e l'ulcera. Nondimeno, uno stile di vita stressante sembra in effetti *aggravare* un'ulcera esistente. Studi recenti indicano che la maggior parte dei casi di ulcera (dal 90 al 100% delle ulcere duodenali e dall'80 al 90% di quelle gastriche) è in realtà causata da un ceppo di batteri acido-resistenti (*Helicobacter pylori*) che vivono nello stomaco del 40% delle persone sane e del 70–90% delle persone affette da ulcera; vedi foto (b).

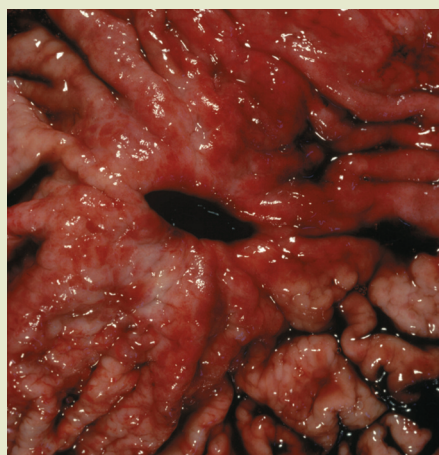
L'anatomia di un'ulcera peptica è illustrata nella foto (a). L'ulcera peptica può causare gravi complicazioni. Nel 20% circa dei casi l'erosione di vasi sanguigni provoca sanguinamento nel canale alimentare, con vomito di sangue o presenza di sangue nelle feci. In questi casi una grave perdita di sangue può comportare anemia. Circa il 5% delle ulcere peptiche va soggetta a *perforazione*, con fuoriuscita del contenuto dello stomaco o del duodeno nella cavità peritoneale. La perforazione può provocare

una peritonite oppure la digestione e distruzione del pancreas adiacente. Un'ulcera perforata è una condizione che mette in pericolo la vita.

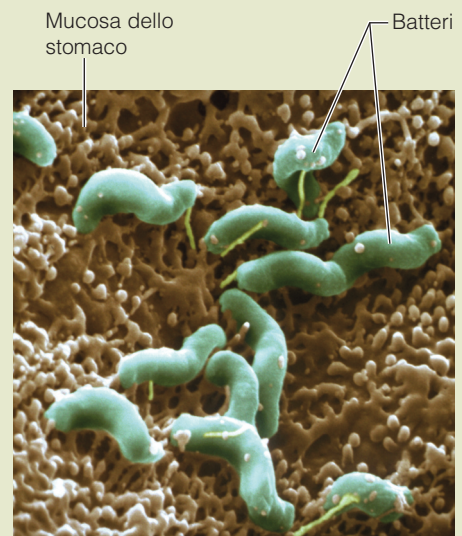
Nonostante queste possibili complicazioni, molte ulcere peptiche guariscono prontamente e rispondono bene alla terapia. I primi passi nel trattamento sono l'evitare il fumo, l'alcol (specialmente il vino), l'aspirina, che aggravano l'ulcera. Per neutralizzare l'acidità gastrica sono spesso consigliati antiacidi. Nelle ulcere colonizzate dall'*H. pylori*, che ha forma di spirale, lo scopo è uccidere i batteri. Un semplice regime di antibiotici per due settimane guarisce in modo permanente l'ulcera peptica nel 95% di questi pazienti.

Le ulcere peptiche, relativamente poche, non provocate da *H. pylori* sono di solito dovute all'uso prolungato di farmaci antinfiammatori non steroidei.

Recenti sperimentazioni su animali con un nuovo vaccino contro l'*H. pylori* hanno avuto successo. Si spera che la vaccinazione preventiva, unita alla terapia antibiotica, possa eradicare l'ulcera peptica entro i prossimi 25 anni.



(a) Ulcera peptica



(b) *H. pylori*