

La gastroprotezione

Parlare di “gastroprotezione” significa, al tempo stesso, alludere alla capacità di un farmaco di danneggiare la parete dello stomaco e far riferimento alle armi che i medici hanno per impedire che il danno si realizzi: tecnicamente “prevenirlo”.

C'è da dire che, come in tutte le classifiche, esistono maglie nere e quando si parla di gastrolesività certamente la indossano i farmaci antinfiammatori non steroidei: i FANS.

Questi medicinali sono in grado di creare uno squilibrio tra i fattori protettivi della mucosa e quelli aggressivi.

L'esercito dei secondi è più forte e armato di quello dei primi e il bilancio finale è facilmente intuibile. Una parete gastrica meno protetta è più esposta all'azione degli acidi e della pepsina, sostanza quest'ultima che aiuta la digestione dei cibi.

Anche la presenza di batteri, come l'*Helicobacter Pylori* può concorrere al danneggiamento della parete gastrica.

CURIOSITA': Il farmaco, una volta giunto nel nostro stomaco può alterare la produzione delle prostaglandine, che vengono sintetizzate dal nostro organismo proprio per proteggere la parete gastrica.

Le prostaglandine tissutali, infatti, sono responsabili del mantenimento dei fattori protettivi della mucosa, ossia la produzione di muco e bicarbonato, la rigenerazione dell'epitelio di superficie e l'apporto di sangue.

Andiamo in profondità

Aumentare il pH dello stomaco è una delle strade per ridurre il danno gastrico.

L'attacco alla parte gastrica, spesso è interforze nel senso che possono essere tanti i “cofattori” legati a questo evento poco piacevole per la vita del nostro stomaco.

Iniziamo col dire che l'età avanzata è un cofattore, perchè cresce il consumo cronico dei farmaci in grado di danneggiare la parete gastrica ma anche perchè nell'anziano diminuiscono i meccanismi di difesa. Cofattori sono anche la presenza in passato di una malattia peptica, l'utilizzo contemporaneo e/o dosaggi esagerati di più FANS.

CURIOSITA': Negli ultimi anni molti studi hanno messo in evidenza il diverso effetto lesivo dei vari tipi di FANS. Il rischio più alto di sviluppare lesioni gastrointestinali lo hanno dimostrato l'aspirina, il ketoprofene e lo piroxicam.

Il rischio minore, invece, l'ibuprofene, anche se gli studi effettuati mostrano risultati diversi a seconda dei dosaggi impiegati.

La prevenzione del danno gastrointestinale, provocato dai FANS può essere attuata in diversi modi:

- l'utilizzo di compresse gastroresistenti, che rilasciano il principio attivo dopo aver superato lo stomaco (tra i meno efficaci)
- l'utilizzo di FANS selettivi per la COX-2 come i coxib
- la co-prescrizione di farmaci come il misoprostolo ed i PPI (inibitori di pompa protonica) in grado di limitare l'aggressione della mucosa gastrica.

I PPI e il Misoprostolo si sono dimostrati i farmaci più efficaci nella profilassi del danno gastrointestinale da FANS.

Il misoprostolo è stato il primo farmaco che si è dimostrato efficace nel ridurre l'incidenza degli eventi avversi gastrointestinali. Il suo uso è però limitato dagli effetti collaterali, soprattutto nausea, dolore addominale e diarrea.

Diversi studi hanno dimostrato di recente l'efficacia degli inibitori della pompa protonica nel prevenire il danno gastrointestinale da FANS.

I PPI, di cui l'omeprazolo è il capostipite, è stato confrontato con la ranitidina e il misoprostolo, rivelandosi maggiormente efficace sia nella guarigione delle lesioni da FANS che nella prevenzione delle recidive.

Gli antagonisti del recettore H2 (cimetidina, ranitidina) non hanno invece dimostrato una riduzione significativa della danno gastrointestinale da FANS.

Consigli per l'uso

I rischi associati alla terapia antinfiammatoria possono essere ridotti osservando le seguenti raccomandazioni:

- utilizzare FANS meno gastrolesivi alla dose minima efficace
- limitare al minimo indispensabile la durata del trattamento
- non utilizzare più FANS contemporaneamente
- utilizzare gli antinfiammatori a dose piena solo quando effettivamente c'è un processo flogistico e a scopo antalgico utilizzare farmaci analgesici puri e meno gastrolesivi come il paracetamolo
- educare i pazienti ad evitare l'autoprescrizione e a rivolgersi al medico prima di assumere FANS, e quando necessario assumerli sempre a stomaco pieno
- effettuare una scelta terapeutica del tipo di FANS e della eventuale gastroprotezione valutando attentamente i fattori di rischio dei pazienti.

Anche se alcuni farmaci si trovano sul banco della farmacia e possono essere acquistati senza ricetta passare dal medico prima di comprarli e utilizzarli può salvarci la vita.