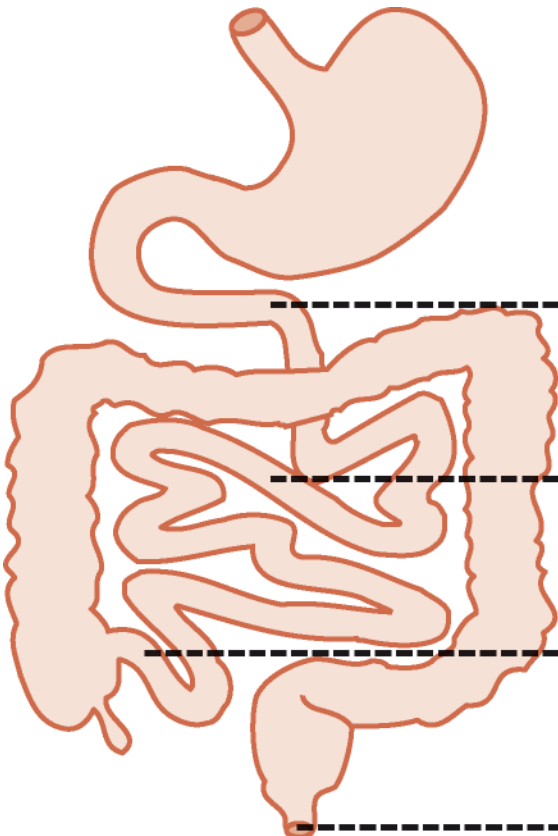


# **Lassativi e antidiarroici**



Litri/giorno		Concentrazioni di ioni (mEq/litro)				Osmolalità
Flusso	Assorbimento di H <sub>2</sub> O	Na <sup>+</sup>	K <sup>+</sup>	Cl <sup>-</sup>	HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	
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**

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

## **- 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**

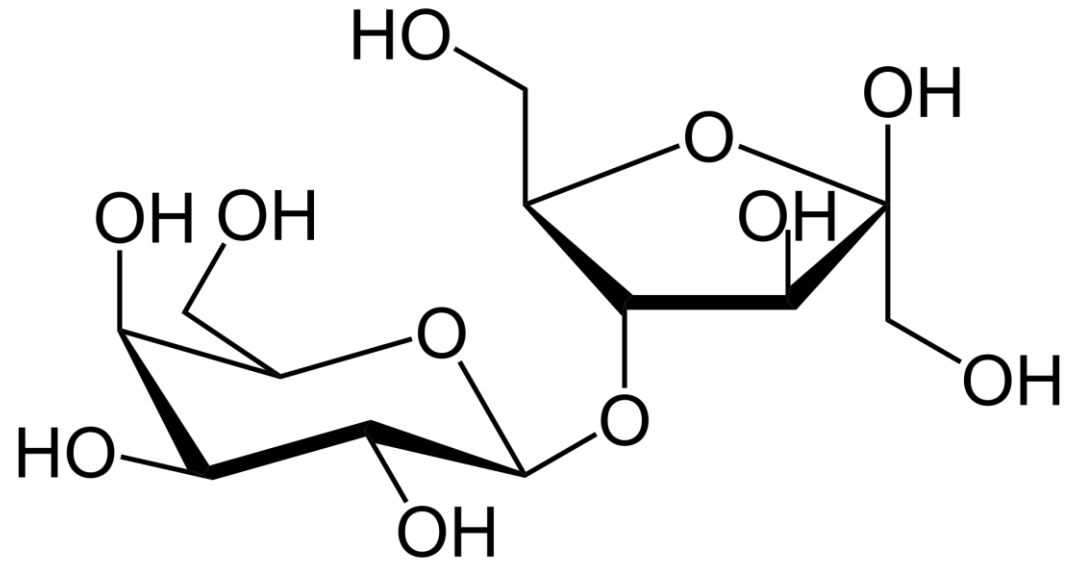
**ESSI SONO:**

- 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.**

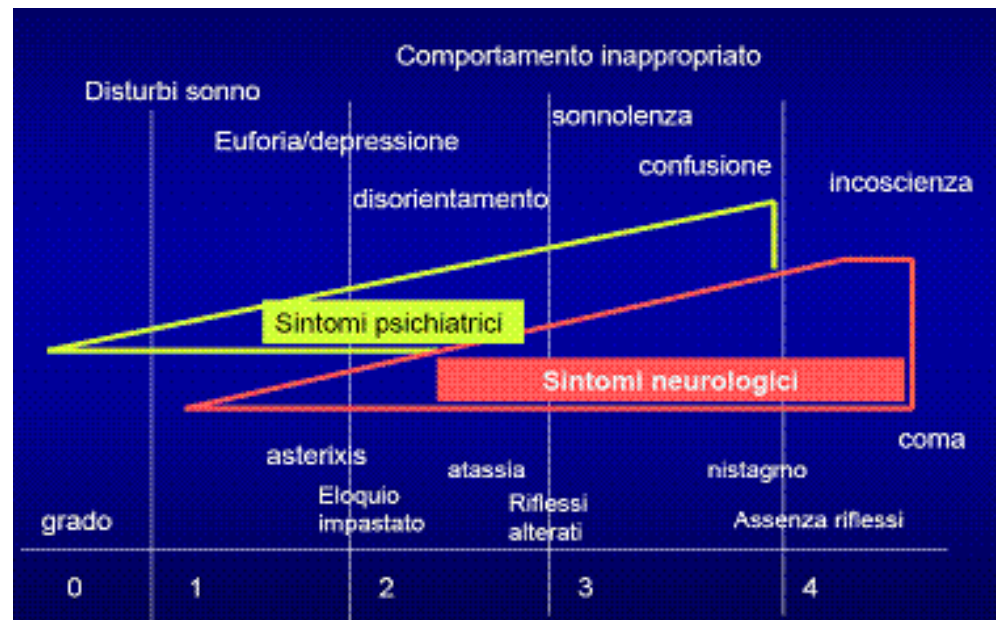
**C'E' UN RAPPORTO DOSE-EFFETTO. CON LA PRIMA APPLICAZIONE L'EFFETTO SI HA DOPO 2 - 3 GIORNI. SE PRESO REGOLARMENTE SI HA UNA SCARICA/DIE. RISPETTO AL LATTULOSIO E' PIU' TOLLERATO E NON DA' METEORISMO NE' FLATULENZA.**



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**

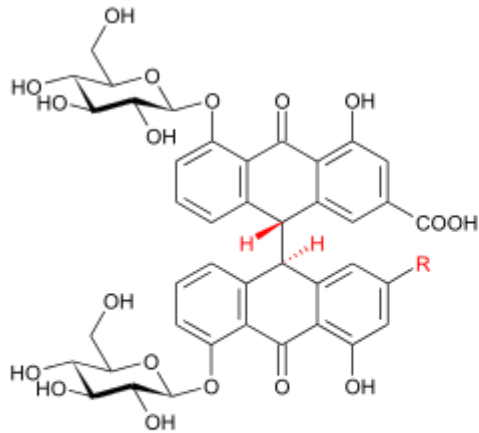
# LASSATIVI STIMOLANTI

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.

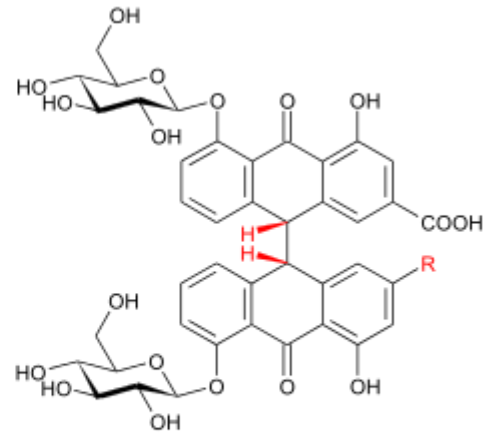
I LASSATIVI STIMOLANTI SONO: ANTRACHINONICI, DIFENOLI (FENOLFTALEINA–FALQUI, EUCHESSINA) BISACODILE – ALAX, DULCOLAX, NORMOLENE) E ACIDI GRASSI.

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

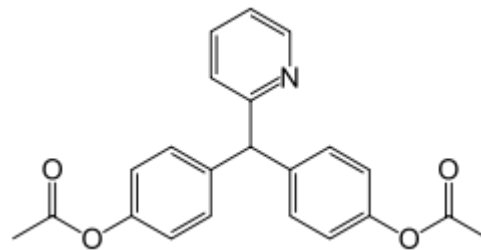
DEGLI ACIDI GRASSI FANNO PARTE L'OLIO DI CASTORO E L'OLIO DI RICINO CHE POSSONO AVERE UN'AZIONE DRASTICA CON FORTI DOLORI ADDOMINALI.



Sennosid A: R = COOH  
 Sennosid C: R = CH<sub>2</sub>OH



Sennosid B: R = COOH  
 Sennosid D: R = CH<sub>2</sub>OH



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**

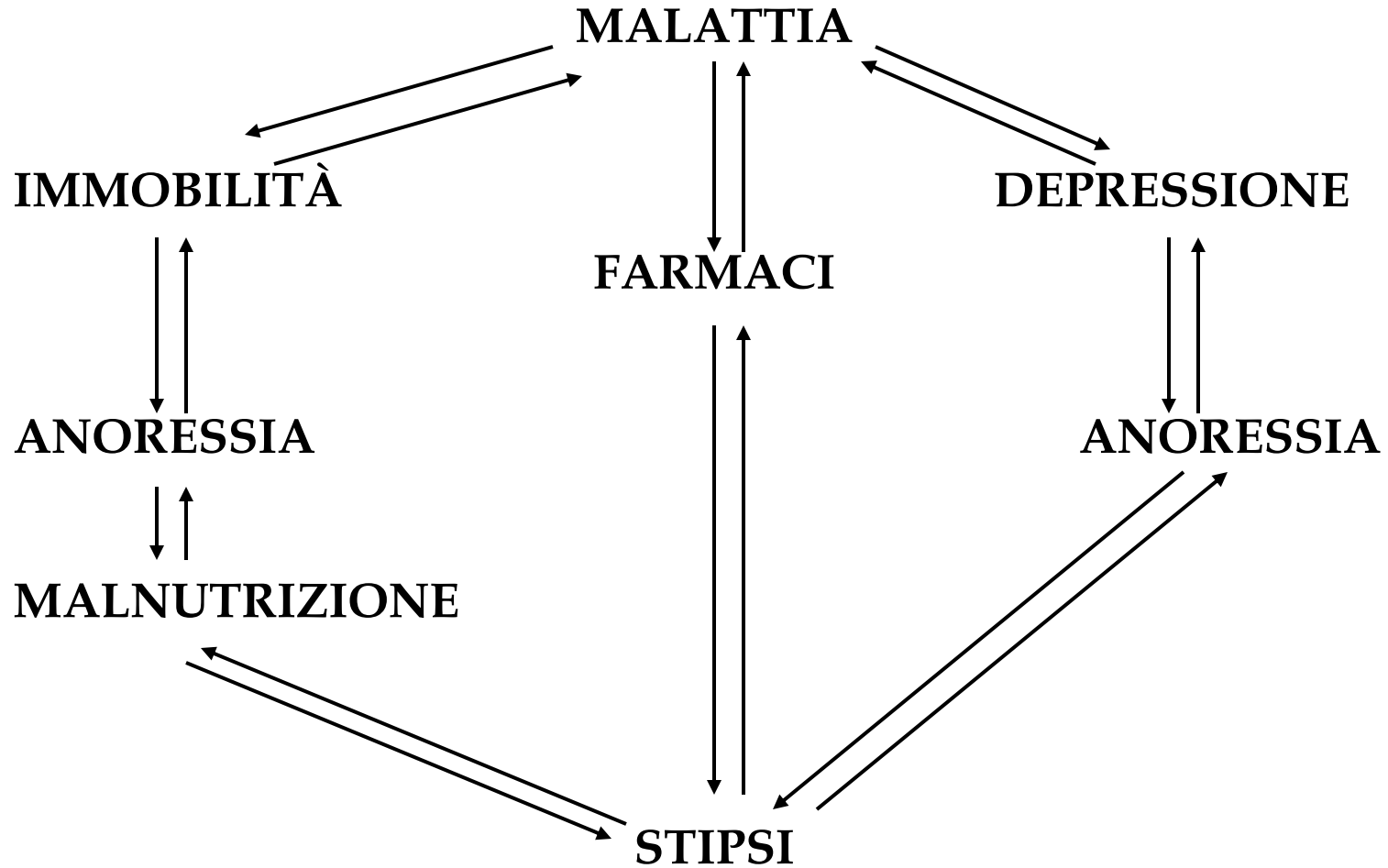
## **COLON DA CATARTICI**

**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 antiseptico

2-6 gr /die

# antidiarroici

Agenti adsorbenti

Effetti collaterali e tossicità

In genere ben tollerati

Interferenze con assorbimento farmaci

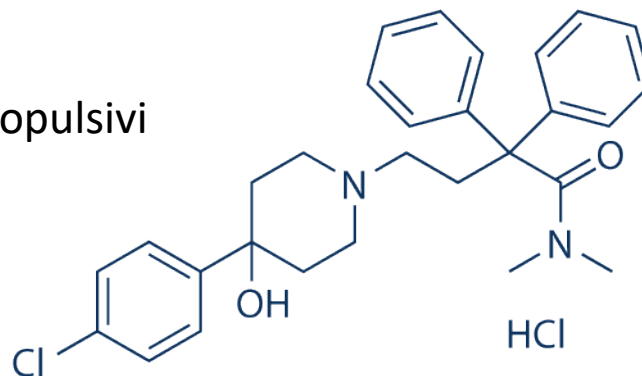
Colorazione nerastra della mucosa buccale e delle feci (bismuto)

# 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

