



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

SINDROME

DELL'INTESTINO IRRITABILE IBS-C

Strategie cliniche e nutrizionali

per il benessere intestinale





Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Pesta della Pesta

“PANCIA GONFIA, CRAMPI, STIPSI?

UNA GUIDA PER CAPIRLI E AFFRONTARLI”

Approccio Clinico-Pratico Basato sull'Evidenza

La Sindrome dell'Intestino Irritabile con prevalenza di Costipazione (IBS-C) è molto più di un semplice fastidio occasionale. È una condizione cronica e riconosciuta dalla comunità medica internazionale come un disturbo dell'interazione intestino-cervello. Questo significa che non si tratta di un problema puramente strutturale o biochimico dell'intestino, ma di un'alterazione complessa nella comunicazione tra il sistema nervoso centrale e il tratto gastrointestinale. Comprendere questa natura è il primo passo per affrontare la condizione con un approccio informato e proattivo, che va oltre la semplice gestione dei sintomi per mirare a un miglioramento sostanziale della qualità della vita.

Definizione di IBS-C secondo i Criteri di Roma IV

Per garantire una diagnosi accurata e standardizzata, la comunità medica internazionale si affida ai Criteri di Roma IV. Questi criteri non sono un mero esercizio accademico, ma uno strumento clinico fondamentale per distinguere l'IBS-C da altre condizioni con sintomi simili, come la stipsi funzionale, e per escludere patologie organiche più gravi. Una diagnosi di IBS è considerata valida quando un paziente sperimenta dolore addominale ricorrente, presente in media almeno un giorno alla settimana negli ultimi tre mesi, con sintomi insorti almeno sei mesi prima della diagnosi.

Questo dolore deve essere associato ad almeno due dei seguenti criteri:

1. È correlato alla defecazione (il dolore può migliorare o peggiorare con l'evacuazione).



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

2. È associato a un cambiamento nella frequenza delle feci.
3. È associato a un cambiamento nella forma (aspetto) delle feci.

All'interno della diagnosi generale di IBS, la sottoclassificazione in IBS-C si basa sulla consistenza delle feci, valutata tramite la Scala delle Feci di Bristol. Un paziente rientra nella categoria IBS-C quando, nei giorni con almeno un'evacuazione anomala, più del 25% delle feci sono dure o a noduli (tipo 1 e 2 della Scala di Bristol) e meno del 25% sono molli o acquose (tipo 6 e 7).

Comprendere i Sintomi

I criteri diagnostici forniscono una struttura, ma l'esperienza vissuta dal paziente è caratterizzata da un insieme di sintomi spesso debilitanti:

- **Dolore Addominale e Crampi:** È il sintomo cardine dell'IBS. Può variare in intensità e localizzazione, ma spesso si attenua o, in alcuni casi, peggiora dopo l'evacuazione.
- **Gonfiore e Distensione Addominale:** Una sensazione di pienezza e tensione addominale, spesso descritta come "avere una palla nella pancia", è estremamente comune e causa di notevole disagio.
- **Stipsi:** Questa non si manifesta solo con una ridotta frequenza evacuativa (meno di tre movimenti intestinali a settimana), ma anche con uno sforzo eccessivo durante la defecazione, una sensazione di evacuazione incompleta e la presenza di feci dure o caprine.
- **Sintomi Extra-intestinali:** L'IBS-C non è confinata all'intestino. Molti pazienti riportano anche sintomi sistemici come stanchezza cronica, mal di testa o emicrania, mal di schiena, disturbi urinari (come la cistite) e difficoltà di concentrazione, a testimonianza della natura complessa e sistemica del disturbo dell'asse intestino-cervello.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

L'Impatto sulla Qualità della Vita

La natura cronica e spesso imprevedibile dei sintomi dell'IBS-C (sindrome dell'intestino irritabile con stipsi) può compromettere profondamente la qualità della vita. Ansia legata all'alimentazione, limitazioni nelle attività quotidiane, sociali e lavorative, alterazioni dell'umore: tutto questo può accompagnare il vissuto del paziente, amplificando il senso di frustrazione.

È fondamentale riconoscere l'IBS-C come una condizione medica reale e ben definita da criteri diagnostici internazionali. Il percorso diagnostico, che può includere esami per escludere patologie come la celiachia o infiammazioni intestinali, non mira a sminuire i sintomi del paziente, bensì a escludere altre cause organiche e arrivare a una diagnosi precisa, base imprescindibile per un trattamento personalizzato ed efficace.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Le Fondamenta del Benessere Intestinale: Stile di Vita e Abitudini Quotidiane

Prima di intraprendere modifiche dietetiche complesse, è essenziale stabilire solide fondamenta basate su abitudini di vita sane. Spesso, questi interventi di prima linea, raccomandati da linee guida internazionali come quelle del National Institute for Health and Care Excellence (NICE), possono portare a un significativo miglioramento dei sintomi e costituiscono la base su cui costruire strategie più specifiche. La gestione dell'IBS-C non riguarda solo *cosa* si mangia, ma anche *come* e *quando* si vive, riconoscendo la profonda connessione tra cervello e intestino.

L'Importanza Cruciale dell'Idratazione

Un adeguato apporto di liquidi è un pilastro non negoziabile nella gestione dell'IBS-C.

- **Meccanismo d'Azione:** L'acqua agisce come un emolliente naturale per le feci. In un intestino dove il transito è rallentato, le feci tendono a disidratarsi, diventando più dure e difficili da espellere. Un'idratazione adeguata aiuta a mantenere le feci più morbide e voluminose, facilitandone il passaggio attraverso il colon.

Questo aspetto diventa ancora più critico quando si aumenta l'apporto di fibre, le quali, per funzionare correttamente, necessitano di assorbire acqua.

- **Raccomandazioni Pratiche:** L'obiettivo è consumare almeno 1.5-2 litri di liquidi al giorno, equivalenti a circa 8 bicchieri. È fondamentale privilegiare l'acqua, ma anche le tisane non zuccherate e non contenenti





Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

caffaina sono un'ottima scelta. Al contrario, è consigliabile limitare le bevande gassate, che possono aumentare il gonfiore, e l'alcol, che può avere un effetto disidratante e irritante sulla mucosa intestinale.

Attività Fisica come Terapia

L'esercizio fisico regolare è una vera e propria terapia per l'IBS-C, agendo su più fronti.

- **Meccanismo d'Azione:** L'attività fisica, in particolare quella a bassa e moderata intensità, stimola meccanicamente la motilità intestinale (peristalsi), aiutando a contrastare la stipsi.

Inoltre, è uno degli strumenti più efficaci per la gestione dello stress, un fattore noto per esacerbare i sintomi dell'IBS agendo direttamente sull'asse intestino-cervello.

- **Evidenze Scientifiche:** Numerosi studi supportano il ruolo dell'attività fisica come opzione terapeutica valida per l'IBS. Discipline come lo yoga, che combinano movimento dolce, stretching e tecniche di respirazione, si sono dimostrate particolarmente efficaci nel migliorare i sintomi e la qualità della vita.

Anche la camminata a passo svelto è un'opzione eccellente e accessibile.

- **Raccomandazioni Pratiche:** Si raccomanda di puntare a 20-30 minuti di attività fisica di intensità moderata per la maggior parte dei giorni della settimana. È importante notare che esercizi molto intensi o prolungati, come la corsa su lunghe distanze, potrebbero in alcuni individui peggiorare





Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

i sintomi, pertanto l'approccio dovrebbe essere graduale e personalizzato.

Linee Guida Dietetiche di Prima Linea (NICE)

Le linee guida NICE offrono consigli pratici e di buon senso che possono avere un impatto significativo.

- **Regolarità dei Pasti:** Consumare i pasti a orari regolari, senza saltarli e senza lasciare lunghi intervalli di digiuno, aiuta a promuovere un ritmo intestinale regolare. Mangiare di fretta o consumare pasti abbondanti a tarda sera può peggiorare il gonfiore e il disagio.
- **Gestione di Caffaina e Alcol:** La caffeina è uno stimolante della motilità intestinale e può peggiorare i crampi in alcuni individui. Le linee guida suggeriscono di limitare il consumo di tè e caffè a un massimo di tre tazze al giorno. L'alcol può essere un irritante diretto per l'intestino; è consigliabile ridurre il consumo, prestando particolare attenzione alla birra (spesso ricca di carboidrati fermentabili) e al consumo eccessivo (binge drinking).
- **Gestione dei Grassi e dei Cibi Speziati:** Sebbene non siano FODMAP, i cibi molto grassi o speziati sono trigger comuni per l'IBS. I grassi possono rallentare lo svuotamento gastrico e aumentare la sensibilità intestinale, mentre i cibi piccanti possono avere un effetto irritante diretto. Una moderazione generale di questi alimenti è spesso benefica.

Questi interventi sullo stile di vita non sono semplici suggerimenti accessori, ma vere e proprie terapie che mirano a riequilibrare la complessa interazione tra il sistema nervoso e l'apparato digerente. Il fatto che lo stress, la mancanza di sonno e le abitudini alimentari irregolari possano scatenare i sintomi anche quando la dieta è teoricamente "corretta" sottolinea che l'IBS-C è un disturbo dell'intero sistema. Adottare un approccio olistico che includa esercizio, idratazione e routine regolari fornisce al paziente un set di strumenti più ampio e potente per gestire la propria condizione, riducendo la dipendenza esclusiva dalle restrizioni alimentari.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Il Ruolo Centrale delle Fibre: Una Guida alla Scelta Corretta

Il tema delle fibre nella gestione dell'IBS-C è forse uno dei più fraintesi. Il consiglio generico di "aumentare le fibre" può rivelarsi non solo inefficace ma addirittura controproducente se non si opera una distinzione fondamentale tra i diversi tipi di fibra. La chiave del successo risiede nella scelta della fibra giusta e nella sua corretta modalità di assunzione.

Fibre Solubili vs. Insolubili: Meccanismi d'Azione e Impatto sulla Stipsi

Non tutte le fibre sono uguali, e il loro impatto su un intestino sensibile può essere diametralmente opposto.

- **Fibra Solubile:** Questa tipologia di fibra ha la capacità di dissolversi in acqua, formando un gel viscoso all'interno del tratto digestivo. Questo gel ha un duplice effetto benefico per l'IBS-C: in primo luogo, ammorbidisce la massa fecale, rendendola più facile da espellere; in secondo luogo, agisce come un "regolatore" del transito, normalizzandolo. Per queste ragioni, la fibra solubile è generalmente ben tollerata e raccomandata per alleviare i sintomi globali dell'IBS.³³
- **Fibra Insolubile:** Questa fibra non si scioglie in acqua. La sua funzione principale è quella di aumentare il volume delle feci ("effetto massa"). Sebbene questo possa essere utile in alcuni tipi di stipsi, in un intestino ipersensibile come quello di chi soffre di IBS, l'aumento di volume può agire come un irritante meccanico, peggiorando il dolore, i crampi e il gonfiore. Le linee guida NICE, infatti, scoraggiano specificamente l'uso di fibre insolubili come la crusca di frumento per i pazienti con IBS.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Fonti Alimentari di Fibre Solubili da Privilegiare

Per aumentare l'apporto di fibre in modo benefico, è opportuno concentrarsi su alimenti ricchi di fibra solubile:

- **Avena:** Sotto forma di porridge o fiocchi.
- **Orzo.**
- **Radici e tuberi:** Carote (preferibilmente cotte) e patate (senza buccia).
- **Frutta:** Agrumi, mele e pere (senza buccia per ridurre la componente insolubile), albicocche e prugne.
- **Semi:** I semi di lino (macinati) e i semi di chia sono eccellenti fonti di fibra solubile e mucillagini.¹⁸
- **Legumi:** Fagioli, lenticchie e ceci sono ricchi di fibra solubile, ma anche di FODMAP (in particolare GOS e fruttani). Devono quindi essere introdotti con estrema cautela e solo dopo aver valutato la propria tolleranza individuale, iniziando con l'introduzione di legumi decorticati o passati.

L'Integrazione con Psillio (Ispaghula): Analisi delle Evidenze, Dosaggi e Modalità d'Uso

Quando l'apporto di fibre dalla sola dieta non è sufficiente o risulta difficile da gestire, l'integrazione con fibra di psillio (nota anche come ispaghula) rappresenta una delle strategie più efficaci e supportate da evidenze scientifiche per l'IBS-C.

- **Evidenze Scientifiche:** Lo psillio è una fibra prevalentemente solubile, altamente viscosa ma solo minimamente fermentabile. Questa combinazione unica di proprietà la rende ideale per l'IBS: fornisce i benefici di ammorbidimento e regolarizzazione delle feci senza causare



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

l'eccessiva produzione di gas tipica di altre fibre più fermentabili.³⁶ Numerosi studi clinici e meta-analisi hanno dimostrato che lo psillio è significativamente più efficace del placebo e della fibra di crusca nel migliorare i sintomi globali dell'IBS, il dolore addominale e la stipsi.³⁷

- **Meccanismo d'Azione Dettagliato:** Una volta ingerito con acqua, lo psillio forma un gel voluminoso e morbido. Questo gel agisce come un lassativo "formante massa" di tipo meccanico: aumenta il contenuto d'acqua delle feci, le ammorbidisce e ne incrementa il volume. Questa massa più soffice e voluminosa stimola delicatamente le pareti del colon, promuovendo la peristalsi e facilitando un'evacuazione più completa e meno faticosa.³⁹
- **Dosaggio e Modalità d'Uso Corrette:** Il successo dell'integrazione con psillio dipende in modo critico dalla sua corretta assunzione. Molti fallimenti terapeutici derivano da un uso improprio.
 1. **Titrazione Graduale:** È fondamentale iniziare con un dosaggio basso, ad esempio 3-5 grammi al giorno (circa un cucchiaino), per poi aumentare gradualmente nell'arco di una o due settimane, fino a raggiungere la dose efficace, che può variare da 10 a 25 grammi al giorno a seconda della risposta individuale.³⁹ Questo approccio graduale permette all'intestino di adattarsi, minimizzando il rischio di gonfiore e gas transitori.
 2. **Idratazione Adeguata:** Questo è il punto più importante. Lo psillio deve essere assunto con abbondante acqua. La regola generale è di bere almeno un bicchiere colmo d'acqua (circa 200-250 ml) per ogni 3-5 grammi di psillio.³⁹ Senza un'adeguata quantità di liquido, la fibra non può formare il gel e rischia di creare un blocco, peggiorando la stipsi. L'errore comune di assumere lo psillio con un piccolo sorso d'acqua è la principale causa di insuccesso e di effetti collaterali.

Comprendere questa dinamica è cruciale. Un paziente che ha avuto un'esperienza negativa con la fibra potrebbe non aver fallito la terapia, ma semplicemente la sua applicazione. Riprovare con un approccio graduale e un'idratazione meticolosa può trasformare un'esperienza negativa in una soluzione efficace e sostenibile per la gestione della stipsi nell'IBS-C.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

La Dieta Low-FODMAP: Un Percorso Guidato per Identificare i Trigger Alimentari

Quando le modifiche dello stile di vita e l'ottimizzazione dell'apporto di fibre non sono sufficienti a controllare i sintomi, la dieta a basso contenuto di FODMAP rappresenta l'intervento dietetico più efficace e basato sull'evidenza per la gestione dell'IBS.

È fondamentale, tuttavia, comprendere la sua vera natura: non si tratta di una dieta da seguire a vita, ma di un processo diagnostico temporaneo, suddiviso in tre fasi distinte, progettato per identificare i trigger alimentari personali di un individuo.

Cosa Sono i FODMAP? Il Meccanismo di Fermentazione e Osmosi

L'acronimo FODMAP sta per **F**ermentable **O**ligosaccharides, **D**isaccharides, **M**onosaccharides **A**nd **P**olyols (Oligosaccaridi, Disaccaridi, Monosaccaridi e Polioli Fermentabili).⁵² Si tratta di un gruppo di carboidrati a catena corta che, in individui sensibili, possono scatenare i sintomi dell'IBS attraverso un duplice meccanismo:

1. **Effetto Osmotico:** Essendo molecole piccole e scarsamente assorbite nell'intestino tenue, i FODMAP attirano acqua nel lume intestinale per osmosi. Questo aumento di liquidi può alterare la motilità e contribuire alla diarrea, ma anche alla sensazione di distensione e gonfiore.⁵³
2. **Fermentazione Rapida:** Una volta giunti nel colon, i FODMAP vengono rapidamente fermentati dalla flora batterica residente. Questo processo di fermentazione produce gas (idrogeno, metano, anidride carbonica) in grandi quantità.⁵²

In un intestino normale, questi processi sono fisiologici. Tuttavia, nei pazienti con IBS, che spesso presentano un'ipersensibilità viscerale (una percezione del dolore amplificata a livello intestinale),



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

l'aumento di liquidi e gas provoca una distensione delle pareti intestinali che viene percepita come dolore, crampi e gonfiore severo.⁵²

Le Tre Fasi della Dieta (Protocollo Monash University)

Il protocollo corretto, sviluppato e validato dalla Monash University, si articola in tre fasi sequenziali. Saltare o abbreviare questo processo ne compromette l'efficacia e la sicurezza a lungo termine.

- **Fase 1: L'Eliminazione (Durata: 2-6 settimane)**

In questa fase iniziale, tutti gli alimenti ad alto contenuto di FODMAP vengono rigorosamente eliminati dalla dieta e sostituiti con alternative a basso contenuto di FODMAP. L'obiettivo è ottenere una significativa riduzione o risoluzione dei sintomi, creando una "linea di base" stabile. Questa fase non deve durare più di 6 settimane, poiché una restrizione prolungata può avere effetti negativi sul microbiota intestinale e portare a carenze nutrizionali.

- **Fase 2: La Reintroduzione Sistemica (Durata: 6-8 settimane)**

Questa è la fase più importante e informativa. Una volta che i sintomi sono sotto controllo, si reintroduce un gruppo di FODMAP alla volta, utilizzando un alimento "test" specifico per quel gruppo (es. il latte per il lattosio, il miele per il fruttosio). La reintroduzione avviene in modo graduale, testando piccole, medie e grandi porzioni dell'alimento test nell'arco di tre giorni, mantenendo per il resto una dieta a basso contenuto di FODMAP. Tra un test e l'altro, si osservano 2-3 giorni di "washout" (ritorno alla dieta di eliminazione) per evitare effetti cumulativi. Questo processo permette di identificare con precisione:

- Quali gruppi di FODMAP sono problematici.
- Qual è la dose soglia di tolleranza per ciascun gruppo.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

- Fase 3: La Personalizzazione (A Lungo Termine)

Sulla base dei risultati ottenuti nella fase di reintroduzione, si costruisce una dieta personalizzata e sostenibile a lungo termine. Vengono reintrodotti tutti gli alimenti e i gruppi di FODMAP che sono stati ben tollerati. Solo gli alimenti e i gruppi che hanno causato sintomi vengono limitati, e solo nella misura necessaria per mantenere il controllo dei sintomi. L'obiettivo finale è raggiungere la dieta più varia e meno restrittiva possibile, garantendo un adeguato apporto di fibre prebiotiche per la salute del microbiota e migliorando la qualità della vita.⁵⁷

È fondamentale comprendere che il successo di questo approccio non risiede nella restrizione perpetua, ma nella conoscenza acquisita. Molti pazienti scoprono di tollerare diversi gruppi di FODMAP e di dover limitare solo specifiche categorie o quantità, liberandosi da restrizioni inutili e paure alimentari.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Tabella 1: Alimenti ad Alto e Basso Contenuto di FODMAP (Guida per la Fase di Eliminazione)

La tabella seguente fornisce una guida pratica per la fase di eliminazione, basata sui dati della Monash University e altre fonti cliniche.

Categoria Alimentare	Alimenti ad Alto Contenuto di FODMAP (da evitare/limitare)	Alimenti a Basso Contenuto di FODMAP (permessi)
Verdura	Aglione, cipolla, scalogno, porri (parte bianca), asparagi, carciofi, cavolfiore, funghi, barbabietole, mais dolce, piselli interi	Carote, cetrioli, lattuga, spinaci, zucchine, peperoni, melanzane, patate, pomodori, fagiolini, germogli di bambù, bok choy, finocchio (piccole quantità)
Frutta	Mele, pere, mango, ciliegie, pesche, prugne, albicocche, anguria, frutta disidratata, succhi di frutta	Banane (non troppo mature), agrumi (arance, limoni), frutti di bosco (fragole, mirtilli, lamponi in piccole quantità), kiwi, melone, uva, ananas
Cereali e Derivati	Grano, segale, orzo (pane, pasta, biscotti, couscous)	Riso, avena, quinoa, mais (polenta), grano saraceno, miglio, prodotti senza glutine a base di queste farine
Legumi e Frutta Secca	Fagioli, lenticchie, ceci (non decorticati) soia, anacardi, pistacchi	Lenticchie e ceci in scatola (ben sciacquati, in piccole porzioni), tofu sodo, tempeh, noci, mandorle (max 10), semi di zucca, semi di lino, semi di chia



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Categoria Alimentare	Alimenti ad Alto Contenuto di FODMAP (da evitare/limitare)	Alimenti a Basso Contenuto di FODMAP (permessi)
Latte e Derivati	Latte (mucca, capra, pecora), yogurt, formaggi freschi e molli (ricotta, mascarpone), gelato	Latte e yogurt senza lattosio, formaggi a pasta dura e stagionati (Grana Padano, Parmigiano, pecorino, cheddar, brie), burro
Dolcificanti e Varie	Miele, sciroppo d'agave, sciroppo di mais ad alto fruttosio, sorbitolo (E420), mannitolo (E421), xilitolo (E967)	Zucchero (saccarosio) e glucosio in piccole quantità, sciroppo d'acero, stevia, eritritolo



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Alimenti Funzionali e Probiotici: Alleati Specifici per l'IBS-C

Oltre alle strategie dietetiche generali e al protocollo Low-FODMAP, la ricerca scientifica ha identificato alcuni alimenti e ceppi probiotici specifici che possono offrire un beneficio mirato per i sintomi della stipsi nell'IBS-C. L'integrazione di questi elementi in un piano alimentare personalizzato può fornire un ulteriore livello di supporto.

Alimenti Specifici Supportati dalla Scienza

Due frutti, in particolare, sono emersi da studi clinici per la loro efficacia nel contrastare la stitichezza.

- **Kiwi:** Un crescente numero di studi clinici ha dimostrato l'efficacia del kiwi nella gestione della stipsi. Il consumo di due kiwi verdi al giorno si è rivelato efficace quanto l'integrazione con fibra di psillio nel migliorare la frequenza delle evacuazioni, ammorbidire le feci e ridurre il disagio addominale in pazienti con IBS-C e stipsi funzionale.⁸⁰ Il meccanismo d'azione è multifattoriale: il kiwi possiede un mix unico di fibre solubili e insolubili, un'elevata capacità di trattenere l'acqua che contribuisce a idratare le feci, e contiene un enzima proteolitico chiamato actinidina, che può aiutare la digestione.⁸⁰ Un vantaggio significativo è che il kiwi è un alimento a basso contenuto di FODMAP, rendendolo un'opzione sicura e adatta anche durante la fase di eliminazione della dieta Low-FODMAP.
- **Prugne Secche:** Le prugne sono un rimedio tradizionale per la stitichezza la cui efficacia è ben supportata dalla scienza. Il loro potente effetto lassativo è dovuto a una combinazione di alto contenuto di fibre e, soprattutto, di sorbitolo, un poliolo che agisce come lassativo osmotico, richiamando acqua nell'intestino e promuovendo l'evacuazione.⁸⁵ La dose efficace varia, ma un punto di partenza comune è di 3-6 prugne secche o 120-240 ml di succo di prugna al giorno.⁸⁵ È essenziale, tuttavia, considerare un punto cruciale: le prugne sono molto ricche di FODMAP (sorbitolo e fruttani). Questo crea un potenziale conflitto terapeutico.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Sebbene siano efficaci per la stipsi, possono contemporaneamente peggiorare gonfiore e dolore in individui sensibili ai FODMAP. Pertanto, l'uso delle prugne dovrebbe essere evitato durante le fasi di eliminazione e reintroduzione della dieta Low-FODMAP per non invalidare i risultati. Possono essere testate durante la fase di reintroduzione del sorbitolo e, se tollerate, integrate nella dieta personalizzata finale.

Il Mondo dei Probiotici: Analisi delle Evidenze per Ceppi Specifici

L'IBS è spesso associato a una disbiosi, ovvero un'alterazione dell'equilibrio del microbiota intestinale.⁸⁹ I probiotici, definiti come "microrganismi vivi che, se somministrati in quantità adeguate, conferiscono un beneficio per la salute dell'ospite", mirano a ripristinare questo equilibrio. È fondamentale sottolineare che gli effetti dei probiotici sono ceppo-specifici. L'acquisto di un prodotto generico "probiotico" è spesso inefficace; la scelta deve basarsi su ceppi specifici la cui efficacia per l'IBS-C sia stata dimostrata in studi clinici.

- Evidenze Scientifiche per l'IBS-C:
 - ***Bifidobacterium lactis BB-12®***: Questo è uno dei ceppi probiotici più studiati e documentati al mondo per la salute intestinale, in particolare per la regolarità. Numerosi studi clinici, inclusi trial su larga scala, hanno dimostrato che l'assunzione di *B. lactis* BB-12® (a dosi di almeno 1 miliardo di CFU al giorno) aumenta significativamente la frequenza delle evacuazioni in adulti con tendenza alla stitichezza, senza causare effetti collaterali significativi.⁹³
 - ***Lactobacillus casei Shirota***: Questo ceppo, noto per essere contenuto in bevande a base di latte fermentato, ha mostrato in studi clinici di poter migliorare la stipsi. Il suo meccanismo sembra legato alla capacità di modulare i metaboliti intestinali, come l'acido pipercolinico, che a sua volta può influenzare positivamente la motilità intestinale e la consistenza delle feci.⁹²



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Tabella 2: Riepilogo dei Ceppi Probiotici con Evidenze per l'IBS-C

Questa tabella ha lo scopo di guidare nella scelta di un integratore probiotico efficace, basandosi sull'evidenza scientifica disponibile.

Ceppo Probiotico	Evidenza Primaria per l'IBS-C	Dosaggio Studiato
Bifidobacterium animalis subsp. lactis BB-12®	Aumento della frequenza delle evacuazioni; miglioramento della regolarità intestinale.	1-10 miliardi di CFU/giorno
Lactobacillus casei Shirota	Miglioramento della consistenza delle feci e della frequenza evacuativa; modulazione dei metaboliti intestinali.	6.5 x 10 ⁹ CFU/giorno

Oltre i FODMAP: Altri Potenziali Trigger

È importante ricordare che, anche seguendo una dieta a basso contenuto di FODMAP, altri componenti alimentari possono agire da trigger per i sintomi dell'IBS. Questi includono:

- **Alimenti ricchi di grassi:** Possono rallentare lo svuotamento gastrico e aumentare la sensibilità al dolore.
- **Cibi speziati:** La capsaicina, il composto che rende piccanti i peperoncini, può irritare direttamente il tratto gastrointestinale.
- **Caffeina e Alcol:** Come già menzionato, possono avere un effetto stimolante o irritante sulla motilità intestinale.

La gestione dell'IBS-C è un processo di scoperta personale. L'uso di un diario alimentare dettagliato rimane lo strumento più prezioso per identificare la combinazione unica di trigger e di strategie benefiche per ogni individuo.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Conclusioni:

Verso una Gestione Personalizzata e Sostenibile dell'IBS-C

La gestione della Sindrome dell'Intestino Irritabile con Costipazione è un percorso che richiede pazienza, osservazione e un approccio multifattoriale. Non esiste una soluzione unica valida per tutti, ma un insieme di strategie basate sull'evidenza che, se applicate correttamente, possono portare a un notevole miglioramento dei sintomi e della qualità della vita.

Il percorso terapeutico si fonda su pilastri interconnessi:

1. **Modifiche dello Stile di Vita:** Un'adeguata idratazione, un'attività fisica regolare e la gestione dello stress rappresentano le fondamenta indispensabili per regolare l'asse intestino-cervello.
2. **Gestione Intelligente delle Fibre:** Abbandonare il concetto generico di "più fibre" per adottare un approccio mirato, privilegiando le fibre solubili (come avena e psillio) e limitando quelle insolubili, è un passo cruciale per migliorare la consistenza delle feci senza irritare l'intestino.
3. **La Dieta Low-FODMAP come Strumento Diagnostico:** Utilizzare questo protocollo non come una restrizione permanente, ma come un processo di apprendimento in tre fasi per identificare i propri trigger alimentari specifici, è la via per una liberalizzazione dietetica sicura e personalizzata.
4. **Integrazione di Alimenti Funzionali e Probiotici:** L'inclusione di alimenti specifici come il kiwi e di ceppi probiotici supportati da evidenze scientifiche, come *Bifidobacterium lactis* BB-12®, può fornire un ulteriore, mirato supporto alla regolarità intestinale.

È di fondamentale importanza sottolineare che questo percorso non dovrebbe essere intrapreso in autonomia. La complessità della condizione e delle strategie dietetiche, in particolare la dieta Low-FODMAP, richiede la supervisione di un professionista della salute, come un medico gastroenterologo, e l'accompagnamento di un dietista o biologo nutrizionista esperto in disturbi gastrointestinali. Questo supporto garantisce che il piano alimentare sia nutrizionalmente completo,



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

che le fasi della dieta siano eseguite correttamente e che i risultati vengano interpretati in modo accurato, massimizzando i benefici e minimizzando i rischi.

Sebbene non esista una "cura" definitiva per l'IBS-C, un approccio sistematico, informato e personalizzato offre la possibilità concreta di riprendere il controllo sui propri sintomi, ridurre il disagio e, infine, migliorare significativamente il proprio benessere quotidiano.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

"Prenderti cura del tuo intestino è un atto d'amore verso te stessa:

ogni piccolo passo conta, e insieme possiamo trasformare il disagio in un nuovo equilibrio di benessere."

Vivere con l'IBS-C può essere una sfida quotidiana, ma non sei sola. Comprendere il tuo corpo, ascoltare i segnali che ti invia e intraprendere piccoli ma costanti cambiamenti nello stile di vita può fare la differenza.

Non esistono soluzioni "magiche", ma esiste un percorso personalizzato che possiamo costruire insieme: un'alimentazione equilibrata, un'adeguata idratazione, un corretto apporto di fibre solubili e qualche semplice accorgimento quotidiano possono aiutarti a ritrovare leggerezza e benessere.

Ogni sintomo ascoltato è un passo verso la cura. Ogni gesto di attenzione verso te stessa è già parte della guarigione.

Con pazienza, consapevolezza e il giusto supporto, è possibile migliorare la qualità della vita.

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

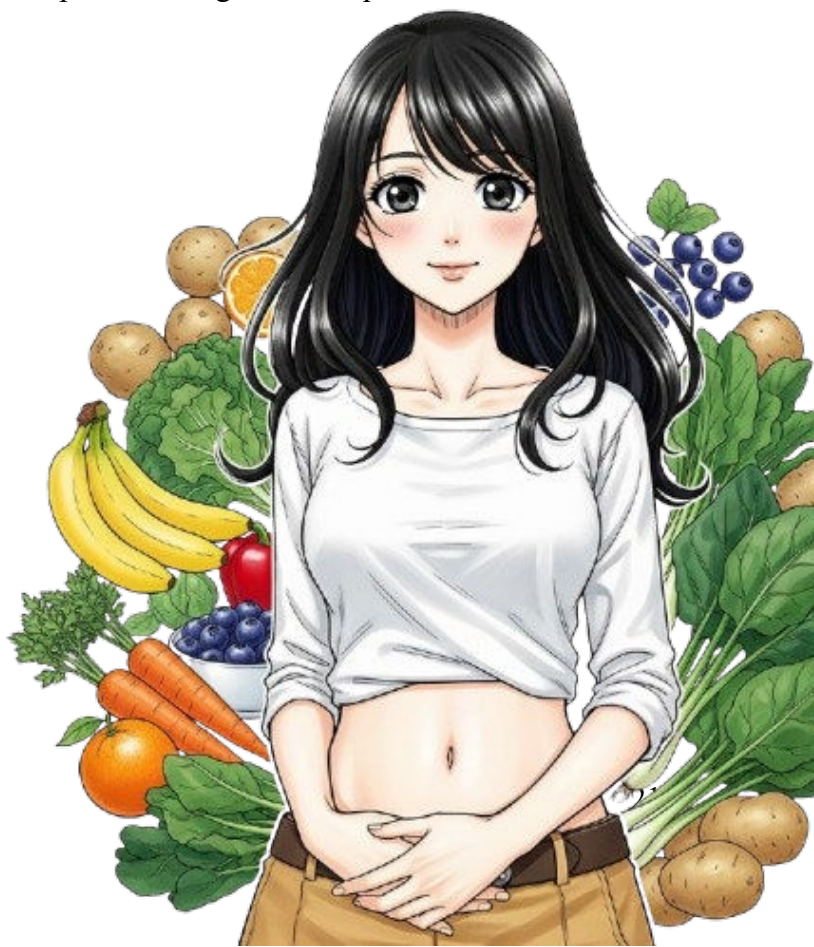
Nutrizionista clinico & Farmacologo

Via Olivadi 123- -00125 - Roma

<https://www.nutrizioneclinaroma.it/>

nutrizioneclinasdp@gmail.com

Cell. 3201689021





Studio di Nutrizione Clinica

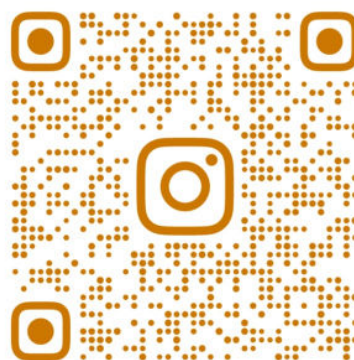
Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Puoi seguirmi:

Sul mio sito: www.nutrizioneclinaroma.it
www.instagram.com/nutrizionista_dott.serenella/

Su

Instagram:



@NUTRIZIONISTA_DOTT.SERENELLA

Su youtube: www.youtube.com/@Dr.SerenellaPostadellaPosta

Su

tiktok:

www.tiktok.com/@nutrizionista.ser

Nutrizionista.Serenella

@nutrizionista.ser

