



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

REFLUSSO GASTROESOFAGEO

QUANDO LO STOMACO PARLA ALL'ESOFAGO:

**guida completa per gestire i sintomi e
migliorare la qualità di vita**





CONSIDERAZIONI GENERALI SULLA MALATTIA DA REFLUSSO GASTROESOFAGEO

La malattia da reflusso gastroesofageo (MRGE) è una condizione caratterizzata da un passaggio retrogrado di contenuto gastrico verso l'esofago, in grado di provocare sintomi fastidiosi per il paziente o lesioni a carico della mucosa esofagea. Il reflusso di contenuto gastrico in esofago, entro determinati limiti, è un evento fisiologico (piccoli eventi di reflusso della durata di pochi secondi) non avvertito dal soggetto. Quando invece i reflussi aumentano in numero (superiori a 50 al giorno) e durata (fino a 3-5 minuti ciascuno), essi determinano un'inflammazione della mucosa esofagea che dà inizio alla malattia da reflusso gastroesofageo.

Dal punto di vista fisiopatologico la malattia si sviluppa in seguito a uno squilibrio fra meccanismi difensivi ed elementi aggressivi. La barriera fisiologica antireflusso è costituita dalla presenza di una zona ad alta pressione (sfintere esofageo inferiore (SEI) e diaframma crurale (DC).

Questa barriera dovrebbe ridurre il passaggio di contenuto gastrico (frequentemente di tipo acido) in esofago. Quando le due strutture anti-reflusso (SEI e DC) si separano fra di loro (evento in seguito al quale, in genere, si sviluppa ernia iatale) aumenta la probabilità di avere reflussi patologici. Ulteriori meccanismi di difesa dell'esofago sono dati dalla deglutizione di saliva e da meccanismi di clearance come la peristalsi esofagea (onda di contrazione motoria che si attiva con la deglutizione).





Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Segni e sintomi della MRGE

La sintomatologia della MRGE è eterogenea e può variare in intensità e frequenza da individuo a individuo. I sintomi possono essere distinti in tipici (esofagei) ed atipici (extra-esofagei).

- **Sintomi Esofagei Tipici:**

- **Bruciore retrosternale (pirosi):** Rappresenta il sintomo cardinale della MRGE, descritto come una sensazione di bruciore che origina dietro lo sterno e che può irradiarsi verso l'alto, fino alla gola. Spesso peggiora dopo i pasti, quando ci si china o ci si sdraia.
- **Rigurgito acido:** Consiste nella risalita di materiale gastrico acido (o amaro) fino alla gola o alla bocca. Può essere accompagnato da una sensazione di sapore acido o amaro persistente.

- **Sintomi Extra-Esofagei (Atipici):** Possono mimare altre patologie e rendere più complessa la diagnosi.

- **Sintomi respiratori:** Tosse cronica inspiegabile, asma (esacerbazioni notturne), laringite con raucedine, disfonia, sensazione di "nodo in gola" (globo faringeo), polmonite ab ingestis ricorrente. Questi sintomi sono dovuti all'inalazione di piccole quantità di acido refluito nelle vie aeree.
- **Sintomi otorinolaringoiatrici:** Faringite cronica, erosioni dentali, alitosi, otalgia.
- **Dolore toracico non cardiaco:** Un dolore al petto, spesso simile a quello cardiaco, ma che non è correlato a problemi cardiaci. La diagnosi differenziale è cruciale e richiede un'accurata valutazione medica.
- **Difficoltà nella deglutizione (disfagia):** Può essere un segno di complicanze, come l'esofagite erosiva o la stenosi esofagea.
- **Dolore epigastrico:** Sebbene sia più tipico della dispepsia o dell'ulcera peptica, può accompagnare la MRGE.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

La diagnosi si basa su un'accurata anamnesi sintomatologica (diagnosi clinica); si ricorre all'utilizzo di alcune indagini strumentali in caso di sintomi di allarme, età avanzata o mancata risposta alla terapia.

Possibili cause della MRGE

La patogenesi della MRGE è multifattoriale e coinvolge un'alterazione dell'equilibrio tra i fattori aggressivi (acido, pepsina, sali biliari) e i meccanismi di difesa dell'esofago. Le cause principali includono:

- **Disfunzione dello sfintere esofageo inferiore (SEI):** Il SEI è una valvola muscolare situata alla giunzione tra esofago e stomaco che normalmente previene il reflusso. La sua disfunzione può manifestarsi come:
 - **Rilasciamenti transitori inappropriati del SEI:** La causa più comune di reflusso nella maggior parte dei pazienti con MRGE. Sono episodi di rilascio non associati alla deglutizione.
 - **Bassa pressione basale del SEI:** Un SEI ipotono non riesce a mantenere una barriera efficace contro il reflusso.
 - **Ernia iatale:** Una condizione in cui una parte dello stomaco scivola attraverso il diaframma nel torace. Questo altera l'anatomia della giunzione gastroesofagea, compromettendo la funzione barriera del SEI e favorendo il reflusso. L'ernia iatale agisce come un "serbatoio" di acido che può facilmente refluire.
- **Clearance esofagea alterata:** La capacità dell'esofago di eliminare il materiale refluito è compromessa. Ciò può essere dovuto a:
 - **Disfunzione della motilità esofagea:** Contrazioni esofagee meno efficaci nel "ripulire" l'esofago.
 - **Ridotta produzione di saliva:** La saliva ha un effetto tampone sull'acidità e aiuta a neutralizzare il reflusso.
- **Maggiore aggressività del refluito:** L'esposizione prolungata o frequente a materiale particolarmente acido, o contenente anche pepsina e sali biliari, aumenta il danno mucosale.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

- **Svuotamento gastrico rallentato:** Un ritardo nello svuotamento dello stomaco aumenta la quantità di materiale gastrico disponibile per il reflusso.
- **Fattori predisponenti:**
 - **Obesità:** L'aumento della pressione intra-addominale spinge il contenuto gastrico verso l'alto.
 - **Gravidanza:** Gli ormoni rilassano la muscolatura liscia, incluso il SEI, e l'utero in crescita aumenta la pressione intra-addominale.
 - **Fumo:** Rilassa il SEI e riduce la produzione di saliva.
 - **Alcol:** Rilassa il SEI e può irritare la mucosa esofagea.
 - **Alcuni farmaci:** Ad esempio, calcio-antagonisti, nitrati, anticolinergici, teofillina, FANS (farmaci antinfiammatori non steroidei).



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

CENNI NUTRIZIONALI SULLA GESTIONE DELLA MRGE

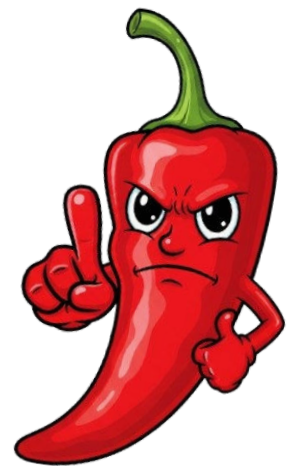
Poiché la malattia da reflusso gastroesofageo è una malattia cronica che tende a recidivare, è opportuno che il paziente, oltre alla terapia medica adeguatamente prescritta, adotti una corretta dieta e un idoneo stile di vita al fine di limitare o ridurre l'uso di farmaci.

Gli studi randomizzati controllati sullo stile di vita dei pazienti con MRGE hanno dimostrato che l'intervento più determinante è favorire la perdita di peso (dal 7% al 10% del peso corporeo iniziale).

Alimenti ad alto contenuto di grassi sono empiricamente in grado di ridurre la pressione SEI e di prolungare il tempo di svuotamento gastrico; i grassi e le proteine animali, in particolare, sembrano aumentare la secrezione acida e i livelli di gastrina; infine, il cioccolato è ritenuto un alimento in grado di ridurre il tono del SEI.

La pirosi retrosternale può essere aggravata da cibi piccanti.

Anche il caffè può causare sintomi da reflusso.



Infine, un recentissimo lavoro eseguito con pH-impedenziometria confrontando nello stesso paziente gli effetti di un pasto con prevalenza di proteine animali e quelli di un pasto con prevalenza di proteine vegetali ha dimostrato, su circa 150 pazienti, che il pasto ricco in proteine animali era seguito da un maggior numero di reflussi totali e acidi.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Accorgimenti Attraverso l'Alimentazione per Ridurre la Sintomatologia

La dieta gioca un ruolo significativo nella gestione della MRGE, sebbene le reazioni individuali agli alimenti possano variare. L'obiettivo è identificare ed evitare gli alimenti che scatenano o peggiorano i sintomi.

- **Alimenti da limitare o evitare (potenziali trigger):**
 - **Alimenti grassi:** Grassi animali, fritti, cibi da fast food. I grassi rallentano lo svuotamento gastrico e possono rilassare il SEI.
 - **Cioccolato:** Contiene metilxantine (teobromina, caffeina) che possono rilassare il SEI.
 - **Menta e prodotti a base di menta:** Contengono mentolo che può rilassare il SEI.
 - **Bevande gassate:** Possono aumentare la pressione intragastrica e favorire il reflusso.
 - **Agrumi e succhi di agrumi:** Il loro elevato contenuto di acidi può irritare l'esofago infiammato.
 - **Pomodoro e prodotti a base di pomodoro:** Acidi e possono aggravare i sintomi.
 - **Caffè e altre bevande contenenti caffeina:** La caffeina può rilassare il SEI e stimolare la secrezione acida.
 - **Alcol:** Come menzionato, rilassa il SEI e irrita.
 - **Cibi piccanti:** Possono irritare direttamente la mucosa esofagea.
 - **Cipolla e aglio:** Possono aumentare la produzione di gas e la pressione intragastrica, oltre a rilassare il SEI in alcuni individui.
- **Alimenti generalmente ben tollerati e consigliati:**
 - **Cereali integrali:** Avena, riso integrale, pane integrale. Ricchi di fibre, aiutano la digestione.
 - **Verdure non acide:** Broccoli, cavolfiore, fagiolini, asparagi, patate, carote, spinaci.
 - **Frutta non acida:** Banane, mele, pere, melone.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

- **Proteine magre:** Pollo (senza pelle), tacchino, pesce magro, albumi d'uovo. Cucinare al vapore, al forno, bollito.
- **Grassi sani in moderazione:** Olio d'oliva extra vergine, avocado (in piccole quantità).
- **Zenzero:** Noto per le sue proprietà anti-infiammatorie e digestive, può aiutare ad alleviare la nausea e il bruciore.
- **Aloe vera (succo non addizionato di acidi):** Può avere un effetto lenitivo sulla mucosa.

Strategie Alimentari e Consigli Pratici

Oltre agli alimenti specifici, alcune strategie alimentari possono migliorare significativamente la gestione dei sintomi.

Pasti piccoli e frequenti: Invece di tre pasti abbondanti, optare per 5-6 pasti più piccoli durante il giorno. Questo riduce il volume di cibo nello stomaco e la pressione sul SEI.



- **Cena leggera e anticipata:** La cena dovrebbe essere il pasto più leggero della giornata e consumata almeno 3 ore prima di coricarsi.
- **Bere a piccoli sorsi e lontano dai pasti:** Evitare di bere grandi quantità di liquidi durante i pasti, in quanto possono aumentare il volume gastrico.
- **Masticare chewing-gum senza menta:** La masticazione stimola la produzione di saliva, che ha un effetto tampone sull'acido.
- **Cucinare in modo sano:** Preferire la cottura a vapore, bollita, al forno o alla griglia, limitando fritti e soffritti.
- **Tenere un diario alimentare:** Annotare gli alimenti consumati e i sintomi correlati può aiutare a identificare i "trigger" individuali.
- **Evitare il fumo e l'alcol**



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Accorgimenti nello Stile di Vita per Ridurre la Sintomatologia

L'adozione di modifiche allo stile di vita è spesso il primo passo e un pilastro fondamentale nella gestione della MRGE, talvolta sufficiente a controllare i sintomi lievi e moderati.

- **Controllo del peso corporeo:** Per i soggetti sovrappeso o obesi, la perdita di peso è cruciale. La riduzione della pressione intra-addominale diminuisce la probabilità di reflusso.
- **Elevazione della testata del letto:** Alzare la testata del letto di 15-20 cm (utilizzando blocchi sotto i piedi del letto o un cuneo sotto il materasso, non solo cuscini aggiuntivi) riduce la gravità del reflusso notturno e la piroisi.
- **Evitare di coricarsi subito dopo i pasti:** Attendere almeno 2-3 ore dopo aver mangiato prima di coricarsi permette allo stomaco di svuotarsi e riduce il rischio di reflusso notturno.
- **Evitare abiti stretti:** Indumenti che stringono in vita o sull'addome possono aumentare la pressione intra-addominale e favorire il reflusso.
- **Smettere di fumare:** Il fumo non solo rilassa il SEI, ma riduce anche la produzione di saliva, compromettendo i meccanismi di difesa dell'esofago.
- **Ridurre il consumo di alcol:** L'alcol può rilassare il SEI e irritare la mucosa esofagea.
- **Masticare lentamente e accuratamente:** Una buona masticazione facilita la digestione e riduce la quantità di aria inghiottita.
- **Evitare pasti abbondanti:** Pasti troppo grandi aumentano la pressione intragastrica e favoriscono il reflusso. È preferibile consumare pasti più piccoli e frequenti.
- **Gestione dello stress:** Lo stress può influenzare la motilità gastrointestinale e la percezione del dolore. Tecniche di rilassamento come lo yoga, la meditazione o la mindfulness possono essere utili.





Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Integratori Utili

(con cautela e sotto supervisione medica)

Alcuni integratori possono essere utili nel supportare la gestione della MRGE, ma è fondamentale consultare un medico o un nutrizionista prima di assumerli, in quanto potrebbero interagire con farmaci o non essere adatti a tutti.

La ricerca scientifica su molti di questi è ancora in evoluzione.

- **Alghe e mucillagini (es. Alginato di sodio):** Creano una barriera meccanica galleggiante sullo stomaco che impedisce al contenuto gastrico di refluire. Agiscono localmente senza essere assorbiti.
- **Zenzero (Ginger):** Ha proprietà anti-infiammatorie e procinetiche (aiuta lo svuotamento gastrico). Può essere assunto come tisana o in capsule.
- **Melatonina:** Alcuni studi suggeriscono che la melatonina, un ormone con proprietà antiossidanti e regolatorie sulla motilità gastrointestinale, possa migliorare i sintomi della MRGE, in particolare il reflusso notturno.
- **Camomilla:** Noto per le sue proprietà lenitive e antispasmodiche, può aiutare a ridurre l'infiammazione e il disagio.
- **Aloe Vera:** Il succo di aloe vera (privo di aloina, che è un lassativo) può avere un effetto lenitivo e protettivo sulla mucosa esofagea.
Assicurarsi che sia un prodotto specifico per uso interno e di qualità.
- **Radice di Liquirizia Deglicirrizinata (DGL):**
Si ritiene che la DGL abbia proprietà gastroprotettive,





Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

stimolando la produzione di muco e migliorando la guarigione della mucosa. È importante che sia deglicirrinata per evitare gli effetti collaterali dell'acido glicirretico (es. aumento della pressione sanguigna).

Importante:

Gli integratori non sostituiscono le terapie mediche convenzionali o le modifiche dello stile di vita. La loro efficacia può variare e devono essere assunti con cautela e sotto consiglio professionale.

La malattia da reflusso gastroesofageo è una condizione gestibile. Attraverso una combinazione di modifiche dello stile di vita, accorgimenti alimentari e, se necessario, il supporto di integratori e terapie farmacologiche sotto supervisione medica, è possibile ottenere un significativo sollievo dai sintomi e prevenire le complicanze.

Una gestione proattiva e un approccio individualizzato sono essenziali per migliorare la qualità di vita dei pazienti affetti da MRGE.

In caso di sintomi persistenti o gravi, è fondamentale rivolgersi al proprio medico per una diagnosi accurata e un piano di trattamento personalizzato.

Questo opuscolo ha finalità divulgative e non sostituisce il parere medico. Per un piano personalizzato è fondamentale rivolgersi a un professionista qualificato.



Studio di Nutrizione Clinica

Dott.ssa Serenella Posta della Posta

Ogni sintomo è un messaggio:

***attraverso le giuste scelte alimentari e comportamentali possiamo
imparare a rispondere con equilibrio e consapevolezza.***

“Il sollievo comincia con piccoli gesti quotidiani.

Una forchetta più leggera, un pasto più lento, una scelta più consapevole.

Il corpo sa guarire, se gli offriamo il tempo e gli strumenti giusti.”



Dott.ssa Serenella Posta della Posta
Nutrizionista clinico

Via Olivadi 123- -00125 - Roma

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

nutrizioneclinasdpd@gmail.com

Cell. 3201689021