

Come gestire la SIBO e IBS

PD Dr. med Florian Bihl

Specialista FMH in Gastroenterologia ed Epatologia

Medico consulente di Gastroenterologia ed Epatologia, EOC, Mendrisio

Médecin consultant, Service Gastro-entérologie et Hépatologie, HUG, Genève

GESKES Day

Ospedale Regionale di Lugano-Civico

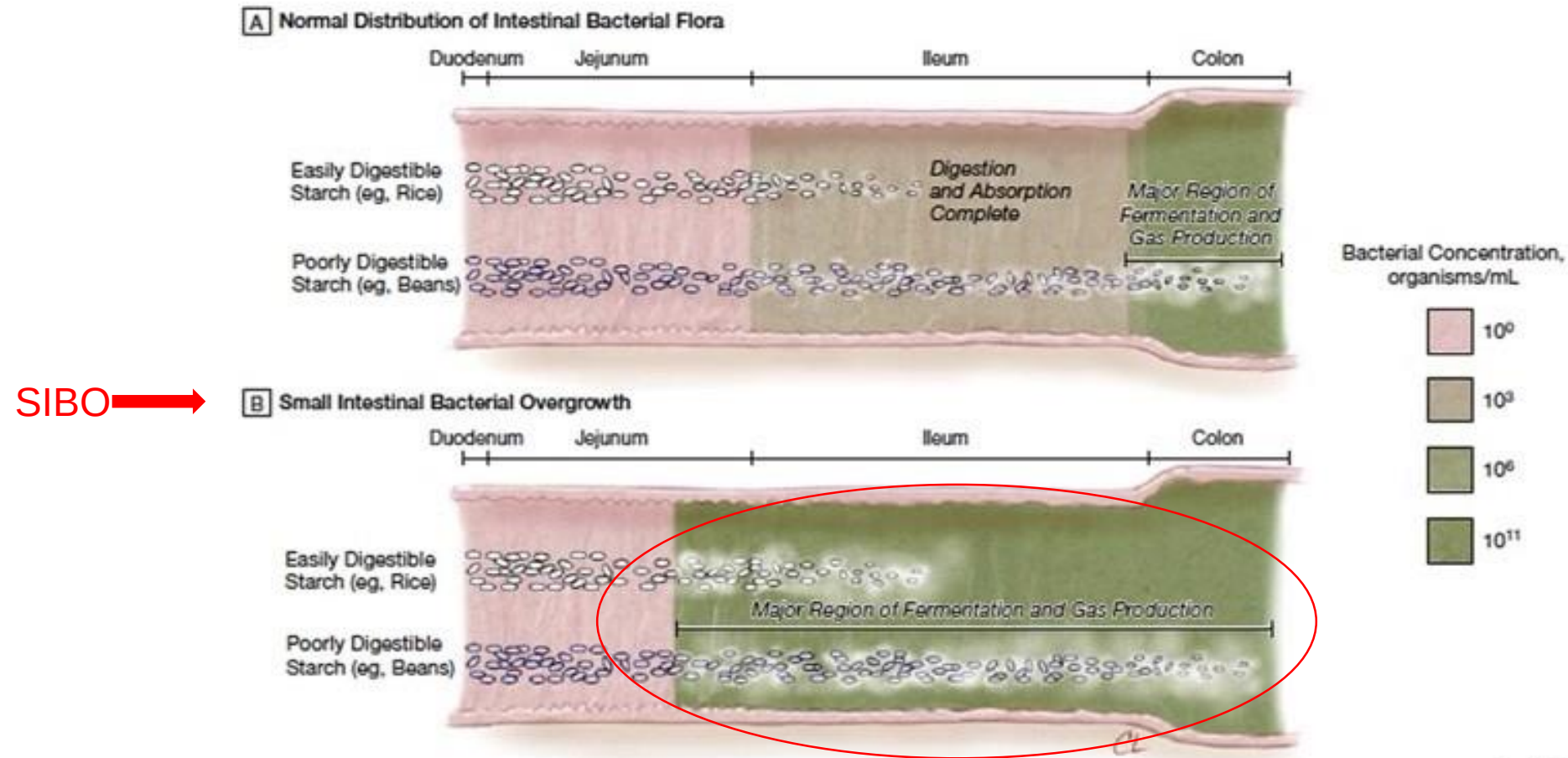
Cos'è la SIBO

➤ **Sovracrescita batterica del tenue**

Porta a gonfiore, dolore addominale, diarrea o stipsi

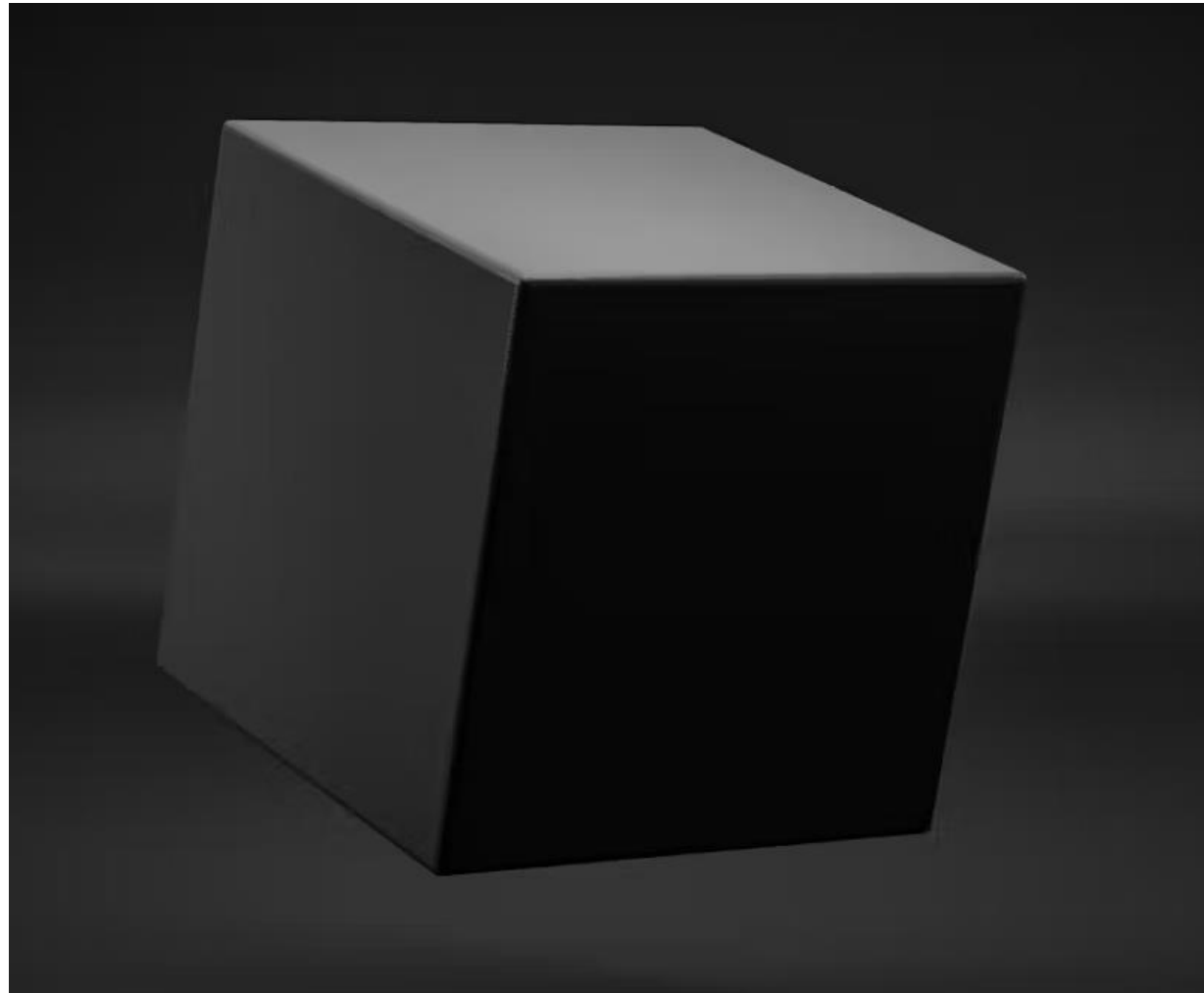
Spesso correlata a disbiosi intestinale e alterata motilità

Cos'è la SIBO



Credit: Lin/JAMA 2004

II Microbioma



II Microbioma

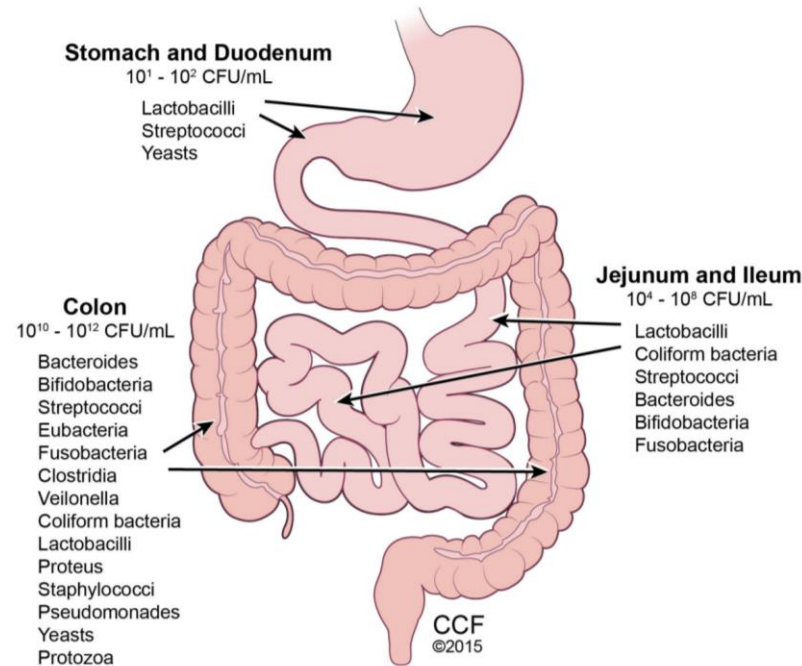


A **black box** is a system which can be viewed in terms of its inputs and outputs without any knowledge of its internal workings.

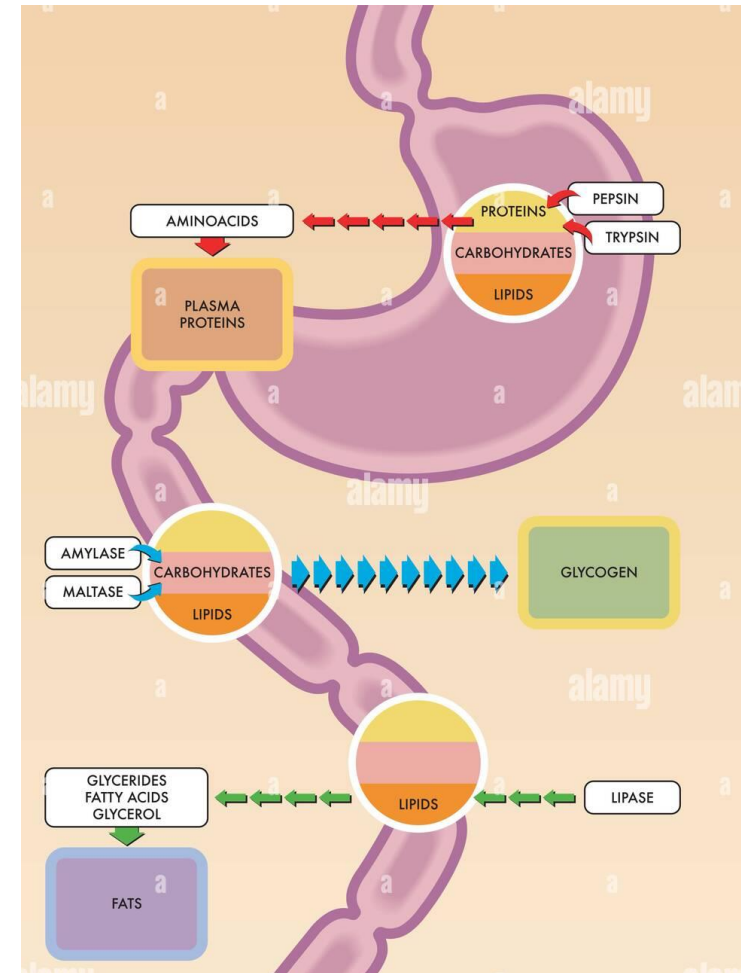
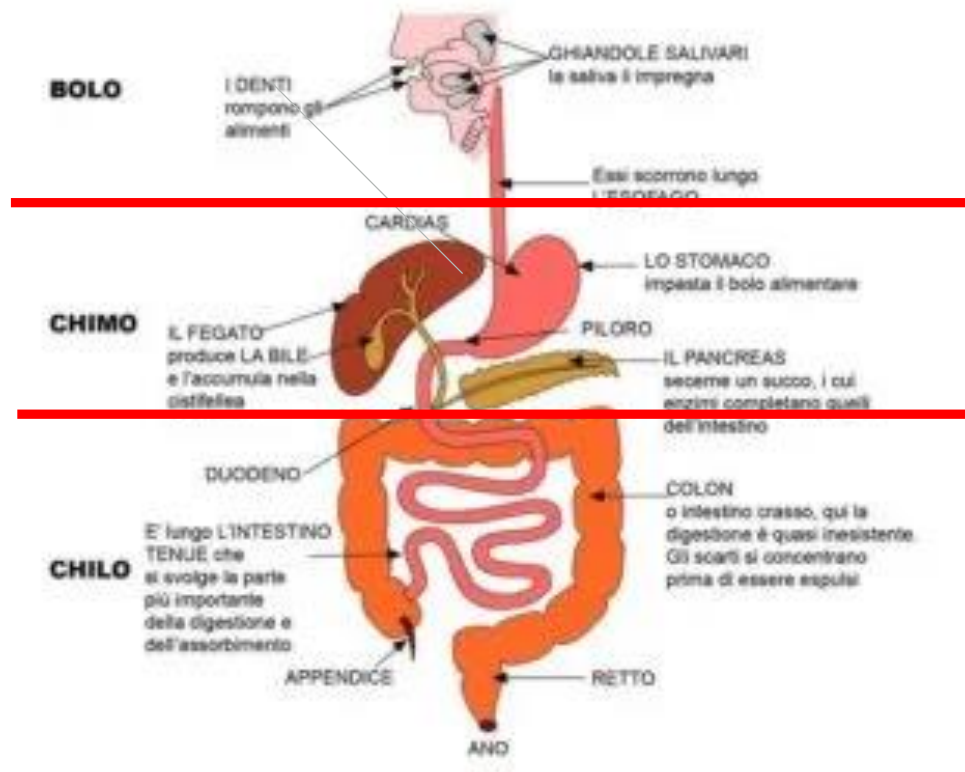
Il Microbioma

Una persona sana è popolato di *billioni* ($? \times 10^9$) di microbi in vari distretti del corpo:

- Pelle
- Mucose
- Tratto GI (bocca, stomaco, intestino),

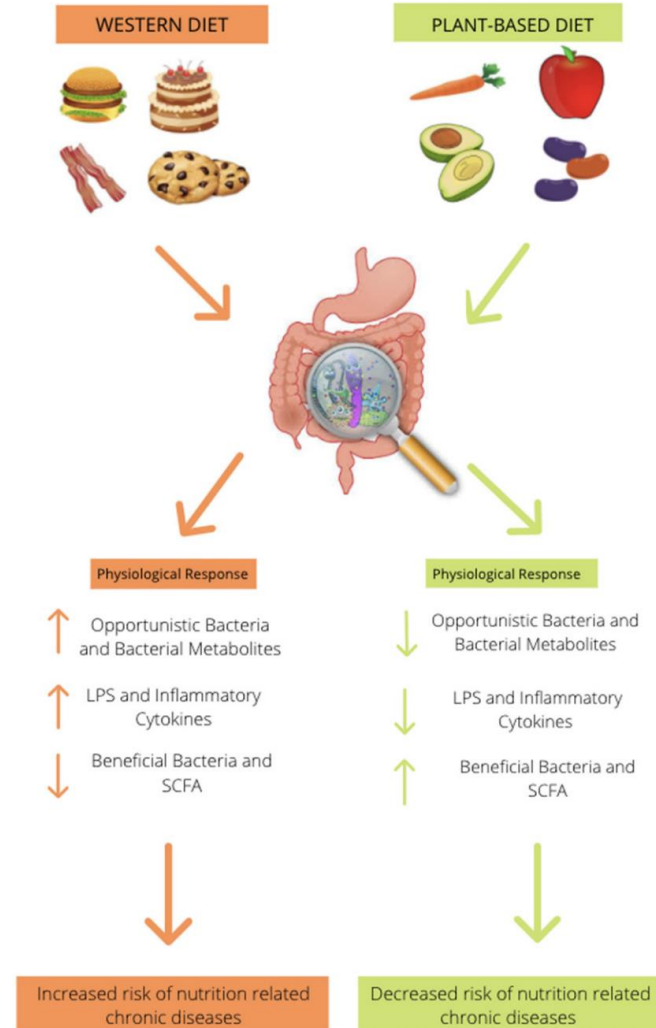


Cenno di fisiologia della digestione



ne

Il cibo influenza il microbioma



Dieta chetogenica influenza il microbioma

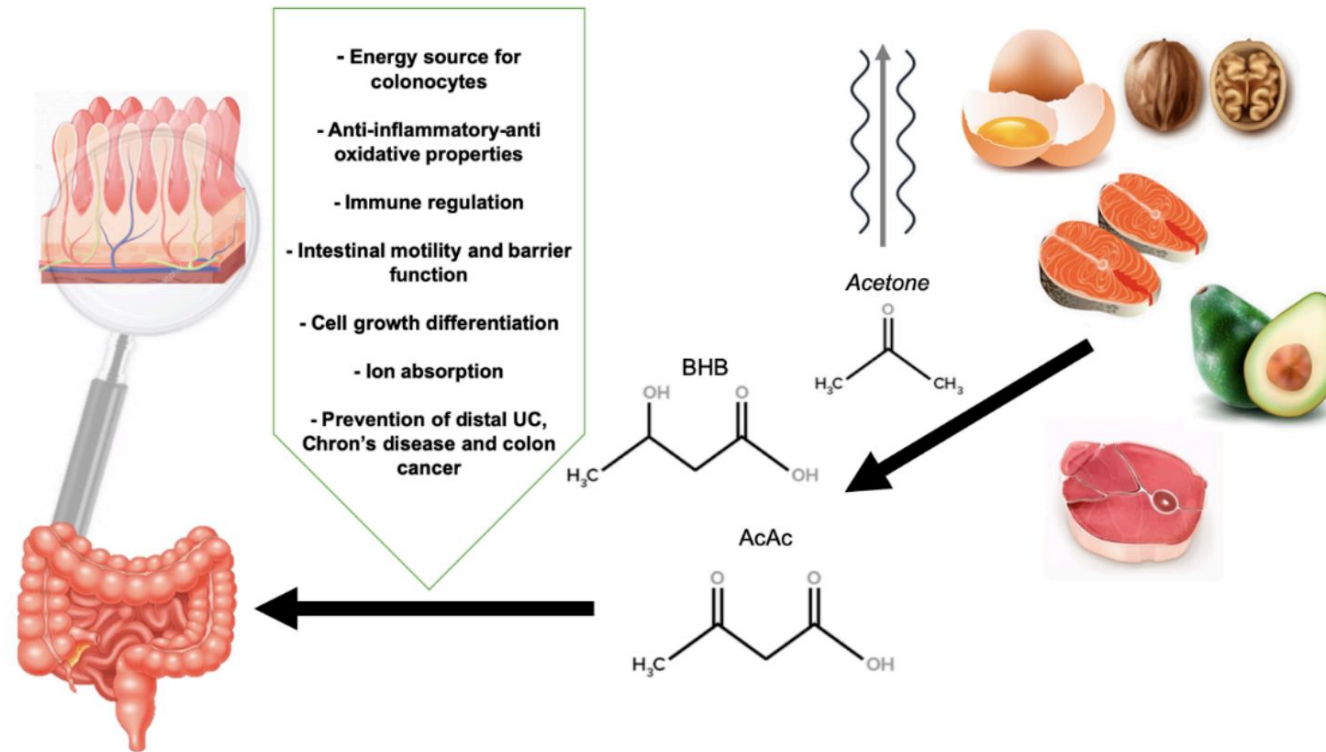


Figure 1. The influence of a very low carbohydrate ketogenic diet and ketone bodies in gut health.
BHB: β -hydroxybutyrate, AcAc: Acetoacetate.

Come si fa diagnosi di SIBO

Test del respiro al lattulosio o glucosio (H_2 e CH_4)

- Aumento precoce dei gas indica sovracrescita batterica o funginea

Altri esami: aspirato digiunale (raro)

Perché viene la SIBO e in chi

- Alterata motilità intestinale (diabete, sclerodermia).
- Chirurgia intestinale o alterazioni anatomiche.
- Ipocloridria (uso prolungato di IPP).
- Sindrome dell'intestino irritabile (IBS).
- Età avanzata o patologie epatiche/pancreatiche.

Il test più semplice

Test del respiro con lattulosio o glucosio

Misura idrogeno e metano espirati dopo ingestione del substrato

Non invasivo, economico e facilmente ripetibile

Positivo se aumento >20 ppm entro 90 minuti

Terapia medicamentosa

- **Antibiotici**

Non assorbibili come Rifaximina o Neomicina (per forme metanogene)

Antifungini

Fluconazol, Nystatin (Mycostatin) Amfotericina B (Ampho-Moronal), etc

- **Trattare la causa sottostante:** Sospensione PPI, migliorare motilità
- Eventuale uso di probiotici

Terapia dietetica

Dieta a basso contenuto di FODMAPs (= Ridurre zuccheri fermentabili)

- Cercare di cambiare il microbioma

Riduzione del gonfiore



Accelerazione del transito

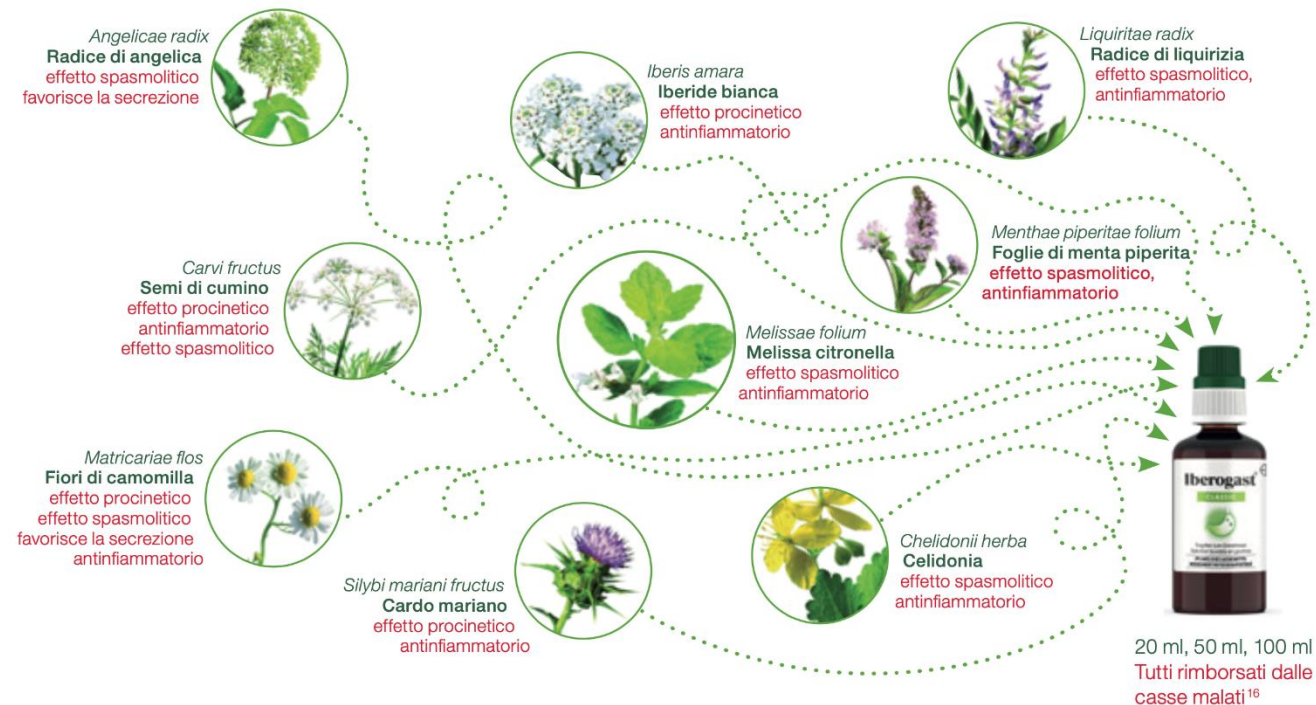
- Fibre alimentari non fermentabili: Psillio Ispaghula (Metamucil, Agiolax, Laxiplant)
- Macrogol
- Bisacodyl (Dulcolax Bisacodyl)
- Picosolfato (Dulcolax Picosulfat, Laxoberon)
- Prucalopride (Resolor)
- Linacotide (Constella)
- Lubiproston (Amitiza, non più in CH!)
- Fitoterapeutici: Senna, semi di lino, fichi, ecc.

Terapia sintomatica

- Gli antidepressivi come analgesici viscerali
 - Antidepressivi triciclici: Amitriprilina (10 mg)
 - SSRI: pochi effetti negli studi
- Legante degli acidi biliari
 - La sindrome da malassorbimento degli acidi biliari causa diarrea
 - Legante degli acidi biliari: colestiramina (Quantalan)

Fitoterapia per IBS

Iberogast® Classic con 9 estratti vegetali^{2, 11}



L'agente fitoterapico multi target **Iberogast® Classic**
agisce sinergicamente contro i sintomi della stomaco irritabile

**Grazie
per l'attenzione**

