Amitriptilina efficace in colon irritabile

Data 10 maggio 2005
Categoria gastroenterologia

Amitriptilina può migliorare i sintomi del colon irritabile.

In questo studio, per il vero di piccole dimensioni, 19 pazienti affetti da sindrome del colon irritabile sono stati randomizzati ad amitriptilina (50 mg/die) o placebo per un mese. Dopo tre settimane di washout i pazienti che avevano assunto amitriptilina sono stati trattati con placebo e viceversa. Hanno riferito un miglioramento dei sintomi 13 pazienti trattati con amitriptilina e 5 trattati con placebo. Un paziente ha riferito di non aver aver avvertito cambiamenti passando da un trattamento all'altro.
L'amitriptilina potrebbe funzionare grazie ad un effetto a livello del sistema nervoso centrale. Infatti è stato visto con la risonanza magnetica che il dolore da distensione rettale caratteristico del colon irritabile è associato ad una attivazione della corteccia a livello dell'area cingolata anteriore, area importante per le emozioni e per il dolore. L'amitriptilina riduce questa attivazione e ciò potrebbe spiegare la sua efficacia nel ridurre i sintomi del colon irritabile. Ovviamente questi risultati dovranno essere confermati in studi di più ampie dimensioni e di più lunga durata.

Fonte: Gut 2005;54:601-607.

Commento di Renato Rossi

La sindrome del colon irritabile viene diagnostica sulla base dei cosiddetti "criteri di Roma". Senza entrare nel dettaglio si può dire che la sindrome è caratterizzata da sintomi che sono semplicemente una combinazione di dolore e gonfiore addominale (che si alleviano con la defecazione) e/o alterazioni dell'alvo (stipsi e/o diarrea). A seconda della prevalenza di stipsi o diarrea si distinguono il colon irritabile "stipsi dominante", "diarrea dominante" o "forme alternanti". Ci possono essere altri sintomi o segni come presenza di muco bianco nelle feci, sensazione di incompleto svuotamento, borborigmi, urgenza, tenesmo. Le terapie farmacologiche proposte sono varie ma nei vari studi spesso l'efficacia non è risultata superiore al placebo . Gli antispastici (da soli o in associazione ad ansiolitici) vengono prescritti frequentemente: possono ridurre la sintomatologia dolorosa ma non la stipsi o la diarrea . Nei casi con sintomatologia diarroica importante si usa la loperamide che può avere un buon controllo sul sintomo. Alcuni pazienti trovano utile un suo uso "anticipato" in determinate situazioni che potrebbero scatenare la diarrea (un viaggio, un colloquio importante, ecc.). Nei casi in cui la componente principale sia la stipsi si usano lassativi. Sono preferibili i lassativi formanti massa (tipo crusca) oppure quelli osmotici (tipo lattulosio). Sono stati proposti anche gli antidepressivi che sembrano avere una certa efficacia ma è difficile definire l'entità di questi benefici. Recentemente sono entrati in uso alcuni farmaci antagonisti dei recettori della serotonina che riducono il transito intestinale e la sensibilità viscerale. Uno di questi, l'alosetron, si è dimostrato efficace, ma gravato da gravi effetti collaterali (soprattutto colite ischemica e stipsi importante) per cui è stato approvato dalla FDA solo per casi molto selezionati. Un altro, il cilansetron, è in fase di sperimentazione. Un diverso versante è quello degli agonisti parziali della serotonina. Attualmente è approvato solo il tegaserod che sembra abbastanza efficace e con un buon profilo di sicurezza anche se è ancora presto per trarre conclusionidefinitive.

Aggiornamento marzo 2007:
Il tegaserod è stato ritirato dal commercio per i possibili effetti collaterali come l'infarto e l'ictus (http://www.fda.gov/cder/drug/advisory/tegaserod.htm).

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 25/11/2026 alle ore 6:25 | Pagina 1 di 1