Cambiamenti dello stile di vita: servono nel reflusso gastro-esofageo?

Data 28 giugno 2006
Categoria gastroenterologia

Solo la perdita di peso e l'elevazione della testa del letto sono risultati efficaci mentre non ci sono evidenze per la cessazione del fumo e astensione dal consumo dell'alcol, e per gli interventi di tipo dietetico

Per determinare se i cambiamenti dello stile di vita sono utili nel trattamento del reflusso gastro-esofageo alcuni ricercatori hanno compiuto una estesa ricerca della letteratura analizzando gli studi pubblicati tra il 1975 e il 2004. Le parole chiave usate per ricerca erano: GERD, heartburn, smoking, alcohol, obesity, weight loss, caffeine oppure coffee, citrus, chocolate, spicy food, head of bed elevation, late-evening meal. Sono stati ritrovati 2039 studi, 100 dei quali sono stati ritenuti rilevanti. Solo 16 trials clinici hanno esaminato l'impatto delle misure atte a cambiare gli stili di vita sui sintomi del reflusso G-E oppure sulle variazioni del PH esofageo o sulla pressione dello sfintere esofageo inferiore. Anche se dal punto di vista fisiologico ci sono evidenze che l'esposizione al tabacco, all'alcol, al cioccolato e a cibi ricchi di grassi diminuisce la pressione dello sfintere esofageo inferiore non ci sono prove che misure di tipo dietetico possano essere efficaci. Neppure la cessazione dell'uso di tabacco e di alcol risulta associata ad un miglioramento dei sintomi o della PH metria esofagea. L'elevazione della testa del letto e il decubito laterale sinistro migliorano il tempo durante il quale il PH esofegaeo è inferiore a 4,0. La perdita di peso migliora i sintomi e il profilo della PH metria. In conclusione solo la perdita di peso e l'elevazione della testa del letto sono risultati efficaci mentre non ci sono evidenze per gli altri interventi consigliati (cessazione del fumo e dell'alcol, interventi di tipo dietetico)

Fonte: Arch Intern Med. 2006; 166:965-971.

Commento di Renato Rossi

Questa ampia revisione della letteratura dimostra che, fra le tante misure di tipo non farmacologico che vengono consigliate ai pazienti con reflusso G-E, solo la riduzione del peso corporeo e il riposo con il busto rialzato sono utili. Al contrario la cessazione del fumo e dell'alcol oppure consigli dietetici (evitare cibi piccanti, caffè e cioccolato) sembrano sostanzialmente ininfluenti sui sintomi e sui rilievi strumentali come la PH metria esofagea e la misurazione della pressione a livello dello sfintere esofeageo inferiore. Nondimeno l'abitudine al fumo e l'abuso di alcol sono due note cause di gravi patologie per cui il consiglio di smettere vale sempre, indipendentemente dall'impatto sul reflusso G-E. Per quanto riguarda la dieta non si può escludere che singoli pazienti possano trarre beneficio dalla eliminzazione di uno o più cibi: in questo caso però più che il medico sarà il paziente stesso che dovrà individuare gli eventuali alimenti responsabili di una riacutizzazione della sintomatologia e cercare di astenersene.

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