

Bruciore di stomaco?



All'origine di acidità e cattiva digestione può esserci un problema funzionale o una vera e propria malattia. Guida ai farmaci da usare, senza dare retta alla pubblicità.

Gastrite, ulcera, esofagite, reflusso. Sembra che sia in corso un'epidemia di queste malattie, a giudicare dall'aumento di spesa che la categoria dei farmaci per lo stomaco sta conoscendo in questi anni (qui accanto alcuni dati). Diversi medicinali appartenenti a questa classe sono tra i principi attivi più usati in Italia. In particolare vanno alla grande i cosiddetti *inibitori della pompa protonica*. Il motivo di questa esplosione? Questi farmaci non vengono prescritti, come dovrebbe essere, soltanto a chi soffre di una malattia dell'apparato digerente, ma sono distribuiti a piene mani anche a chi lamenta semplice bruciore di stomaco e indigestione (tecnicamente: "dispepsia"). Disturbi per

cui non sono appropriati. E che riguardano un quarto della popolazione occidentale, avendo molto a che fare con lo stress, la cattiva alimentazione e la fretta con cui consumiamo i pasti. Senza scordare che anche l'uso prolungato di farmaci antinfiammatori (Fans), per esempio Voltaren, e di acido acetilsalicilico (per esempio Aspirina) può causare ulcera e gastrite. Insomma: al primo bruciore di stomaco, prima di buttarci su un farmaco (magari perché molto pubblicizzato in tv), cerchiamo di capire un po' meglio il problema.

Un disturbo comune

Bruciore di stomaco, dolore, gonfiore, senso di pienezza, eruttazione, nausea e vomito sono i sintomi



Una crescita inarrestabile

3

Sono i miliardi spesi nel 2011 per i farmaci gastrointestinali e del metabolismo. Al secondo posto dopo quelli cardiovascolari (5 miliardi).

13%

È la quota occupata dai farmaci gastrointestinali nel mercato farmaceutico complessivo.

9%

L'incremento delle dosi prescritte di inibitori della pompa protonica nel 2011 rispetto al 2010.

26,3

I miliardi di euro spesi in totale per i farmaci in Italia nel 2011, di cui 3/4 rimborsati dal Servizio sanitario.

ANTIACIDI

Sono farmaci che aiutano a neutralizzare il contenuto di acido dello stomaco, il cui eccesso provoca bruciori e altri problemi gastrointestinali. Si vendono senza ricetta. Attenzione, vanno usati all'occorrenza, mai per più di due settimane di seguito. E devono essere assunti lontano da altri farmaci, altrimenti si rischiano dannose interazioni.

Che cosa sono

A differenza di altri farmaci che sopprimono la produzione di acido nello stomaco, gli antiacidi non la sopprimono, ma provocano una reazione chimica che la neutralizza, aumentando il pH (cioè diminuendo l'acidità) dello stomaco. Gli antiacidi sono utili per ottenere un rapido sollievo del bruciore, ma non sono efficaci come cura nel trattamento di gastriti o ulcere.

Azione ed effetti indesiderati

Gli antiacidi contengono di solito uno o più principi attivi. Ecco quali sono i più comuni.

• **Bicarbonato di sodio.** Tra gli antiacidi è quello più economico e a portata di mano: è presente in tutte le case, ma è anche la base di alcuni prodotti, il più noto dei quali è la Citrosodina (che associa al bicarbonato l'acido citrico). Questo sale è in grado di tamponare velocemente, quasi istantaneamente, l'acido presente nello stomaco, ma va usato sporadicamente, al massimo per alcuni giorni di seguito.

Effetti indesiderati e controindicazioni. Troppo bicarbonato può provocare un'alterazione del pH del sangue, con conseguente nausea, mal di testa e debolezza. È controindicato nei pazienti che devono controllare l'apporto di sodio (cioè di sale), ad esempio le persone con insufficienza cardiaca o pressione alta.

• **Carbonato di calcio.** Spesso è usato in associazione con altri principi attivi, specialmente con i sali di magnesio. Non solubile in acqua, il carbonato di calcio si scioglie lentamente nello stomaco. Tra i farmaci contenenti carbonato di calcio ci sono Alka-Seltzer antiacido, Digestivo Antonetto, Neutrolac e Neutrose S. Pellegrino.

Effetti indesiderati e controindicazioni. Il carbonato di calcio occasionalmente causa stitichezza e flatulenza. Dosi elevate e l'uso prolungato di questi prodotti possono portare a un effetto rimbalzo, con conseguente eccesso di acido presente nello stomaco. Il carbonato di calcio può anche causare ipercalcemia (eccesso di calcio nel sangue), soprattutto nei pazienti con insufficienza renale.

• **Sali di magnesio.** Si tratta di sali abbastanza rapidi nel neutralizzare l'acido. Se ne distinguono di diversi tipi. Il più noto è l'idrossido di magnesio, contenuto nella Magnesina S. Pellegrino: a basse dosi agisce come antiacido, ad alte come lassativo. Altri sali sono il magnesio carbonato (Magnesia Bisurata Aromatic) e magnesio trisilicato (Neutrolac e Neutrose).

Effetti indesiderati e controindicazioni. Alte dosi di sali di magnesio possono causare diarrea. Chi ha problemi renali dovrebbe assumerne solo piccole quantità.

• **Combinazione di sali di magnesio e alluminio.** È la formulazione più comune. Poiché i sali di alluminio da soli hanno un'azione lenta, mentre quella dei sali di magnesio è rapida, l'associazione dei due tipi di sali consente di migliorarne l'efficacia. Appartengono a questa categoria i bestseller Maalox e Maalox Plus (che ha in più il dimeticone, contro il meteorismo) e Anacidol.

Effetti indesiderati e controindicazioni. La combinazione dei due sali riduce anche gli effetti indesiderati dei singoli principi attivi: i sali di alluminio, infatti, tendono a produrre costipazione e a ritardare lo svuotamento gastrico, mentre i sali di magnesio hanno l'effetto contrario. Associandoli si mitigano le possibili conseguenze negative.



Si acquistano senza ricetta. Sono indicati per il sollievo dal bruciore di stomaco, vanno usati al bisogno e per brevi periodi

H₂ ANTAGONISTI

I cosiddetti "antagonisti dei recettori H₂" riducono la secrezione gastrica acida. Sono disponibili nella doppia veste di farmaci da automedicazione e di medicinali soggetti a prescrizione medica, a seconda della quantità di principio attivo contenuto. Il loro uso è diminuito a favore dei sempre più popolari inibitori della pompa protonica.

Che cosa sono

I farmaci chiamati "antagonisti dei recettori H₂" appartengono all'ampia categoria dei soppressori dell'acidità gastrica.

Fanno parte della famiglia diversi principi attivi: cimetidina, famotidina, nizatidina, ranitidina e roxatidina. Il principio attivo più conosciuto e diffuso è la ranitidina.

Questi medicinali hanno un meccanismo di azione differente da quello degli antiacidi (che neutralizzano l'acido già prodotto): essi infatti intervengono a monte, sui meccanismi di secrezione dell'acido, in modo da diminuirne la produzione.

Tra i soppressori dell'acidità troviamo anche i cosiddetti "inibitori della pompa protonica" (vedi pagina a fianco).

Gli H₂ antagonisti sono comunemente utilizzati per ridurre il reflusso gastroesofageo, per il trattamento di ulcere gastriche e duodenali, comprese quelle causate dall'assunzione di antinfiammatori non steroidei (Fans).

Un tempo erano utilizzati, in associazione con antibiotici, per eradicare l'*Helicobacter pylori*; oggi a questo scopo vengono usati gli inibitori della pompa protonica.

Come agiscono

I farmaci H₂ antagonisti riducono la produzione di acido dello stomaco perché bloccano i recettori di una sostanza prodotta dalle cellule dello stomaco, l'istamina.

Normalmente l'istamina, una volta rilasciata, si lega ai recettori specifici che si trovano sulle cellule dello stomaco, stimolando la produzione di acido. Bloccando i recettori, si fa sì che questa "unione" non avvenga e che la produzione di acido diminuisca.

Disponibili in due versioni

A seconda della quantità di principio attivo in essi contenuta, sono venduti come farmaci da banco o dietro prescrizione medica. Quelli di libera vendita, poiché forniscono dosi più basse di principio attivo, sono utilizzati per alleviare il bruciore di stomaco e migliorare la cattiva digestione. Le versioni che richiedono la ricetta medica, poiché hanno una quantità di principio attivo doppia o quadrupla rispetto a quelle di automedicazione, sono invece indicati per il trattamento di ulcere gastriche e duodenali e malattia da reflusso gastroesofageo.

Gli antagonisti dei recettori H₂ più comuni sono quelli che contengono ranitidina.

Nella versione da automedicazione troviamo per esempio Buscopan antiacido e Ranidil, entrambi da 75 mg; in quella disponibile dietro prescrizione del medico ci sono: Raniben, Ranibloc, Ranidil, Ulcex, Zantac e i generici equivalenti, tutti disponibili nei dosaggi da 150 e 300 mg.

Principali effetti indesiderati

Gli antagonisti dei recettori H₂ possono causare disturbi gastrointestinali (nausea e diarrea), mal di testa, vertigini, stanchezza ed eruzioni cutanee.

Nelle persone anziane possono provocare — in particolare la cimetidina — stati confusionali oppure interferire con l'assorbimento di alcuni farmaci.

Controindicazioni

Sono controindicati in persone con problemi renali e donne in stato di gravidanza o in allattamento.

Quando sono rimborsati

Sono rimborsati dal Servizio sanitario nazionale quando prescritti per l'ulcera gastrica o duodenale (sia in presenza di *Helicobacter pylori* sia in sua assenza), per la malattia da reflusso gastroesofageo e per la sindrome di Zollinger-Ellison (tumore delle cellule gastriche).



Agiscono sui meccanismi di secrezione dell'acido, riducendone la produzione; sono indicati per il trattamento delle ulcere e della malattia da reflusso

INIBITORI DELLA POMPA PROTONICA

Tra i principi attivi più venduti, gli inibitori di pompa protonica sono in grado di sopprimere efficacemente la secrezione gastrica. Sono considerati una panacea per molti disturbi riguardanti l'apparato digerente, ma spesso sono usati in modo inappropriato, anche per episodici bruciori di stomaco non legati a una malattia.

Che cosa sono

Gli inibitori della pompa protonica agiscono riducendo la produzione di acido.

I principi attivi in commercio sono: esomeprazolo, lansoprazolo, omeprazolo, pantoprazolo e rabeprazolo. Si tratta di molecole tra loro comparabili sia sotto il profilo dell'efficacia sia sotto quello della sicurezza. In genere si preferisce il più vecchio omeprazolo o il meno costoso lansoprazolo.

Sono disponibili come farmaci con marchi diversi, anche come generici equivalenti (meno costosi).

Sono efficaci nel trattamento dell'ulcera duodenale e gastrica e della malattia da reflusso e nella prevenzione e nel trattamento delle ulcere causate dagli antinfiammatori (Fans), in pazienti anziani in terapia cronica.

Vengono però anche utilizzati, in maniera del tutto inappropriata, per trattare il bruciore di stomaco in persone che non hanno ricevuto una diagnosi di ulcera o esofagite da reflusso. Talvolta sono usati anche per la dispepsia funzionale (disturbi digestivi non legati a problemi che si rivelano all'esame endoscopico).

Non sono destinati al sollievo immediato del bruciore di stomaco; per questo scopo sono di gran lunga preferibili gli antiacidi o gli H₂ antagonisti (ranitidina).

Come agiscono

Bloccano alla fonte la produzione dell'acido. Come si intuisce dal loro nome, agiscono impedendo alla *pompa protonica*, un enzima che si trova nelle cellule dello stomaco, di produrre acido. Gli studi hanno dimostrato che l'effetto degli inibitori di pompa nella riduzione dell'acidità è più duraturo rispetto a quello degli H₂ antagonisti.

Principali effetti indesiderati

Le più comuni reazioni indesiderate provocate dagli inibitori di pompa sono: mal di testa e problemi gastrointestinali (costipazione, diarrea, flatulenza, nausea, dolore addominale, vomito). Non devono essere assunti da persone con problemi al fegato e ai reni, donne in gravidanza o in allattamento.

L'uso a lungo termine degli inibitori di pompa, specialmente ad alti dosaggi, può aumentare il rischio di fratture ossee.

Assumere tutti i giorni per molti mesi una compressa di un inibitore di pompa può provocare una pressoché completa inibizione della secrezione di acido nello stomaco: per questo motivo un trattamento prolungato non solo provoca un'alterazione del grado di acidità dello stomaco e, di riflesso, della flora batterica, ma può portare anche a profondi cambiamenti nella fisiologia gastrica, aprendo la strada ad altri problemi.

Diversi studi hanno collegato le terapie a base di inibitori a un più alto rischio di polmonite e a una maggiore suscettibilità alle infezioni, in particolare quella da *Clostridium difficile*, un batterio difficile da debellare. Infine, questi farmaci sono noti per possibili, dannose interazioni con altri farmaci: warfarin, fenitoina, clopidogrel, ansiolitici, antibiotici e antivirali anti-HIV.

Non sempre rimborsati dal Servizio sanitario

Quando prescritti dal medico, sono rimborsabili dal Servizio sanitario nazionale soltanto in certi casi: per prevenire i problemi gastrici nei pazienti anziani che seguono una terapia cronica a base di antinfiammatori (Fans) o acido acetilsalicylico (Cardioaspirina); per il trattamento di ulcere, per l'eradicazione dell'*Helicobacter*, la malattia da reflusso gastroesofageo e la sindrome di Zollinger-Ellison.

Sono indicati per ulcera, malattia da reflusso ed esofagite. Bloccano la produzione dell'acido, ma non danno un sollievo immediato al bruciore di stomaco



PANTOPRAZOLO & CO. DA BANCO

INIBITORI DISINIBITI... E BIG PHARMA CI GUADAGNA

Perché principi attivi indicati per il trattamento dell'ulcera e della malattia da reflusso sono disponibili come farmaci da banco? Semplice, li si fa passare per prodotti per il sollievo dal bruciore di stomaco. E li si vende al triplo del loro prezzo.

Un'operazione indigeribile, che proprio (è il caso di dirlo) non ci va giù. Tutto ha inizio due anni fa, quando l'Agenzia europea dei medicinali (Ema), autorizza il passaggio del pantoprazolo (da 20 mg) dalla categoria dei farmaci da prescrizione a quella dei farmaci di automedicazione.

Lo si rende quindi disponibile anche come farmaco da banco. Anche la destinazione cambia: viene indicato per il «trattamento a breve termine dei sintomi da reflusso acido (bruciore, rigurgito) negli adulti». Un messaggio su cui in passato ha insistito la pubblicità. Peccato che questo farmaco, come si specifica nei foglietti illustrativi, «non è studiato per portare un sollievo im-

mediato. Potrebbe essere necessario assumere le compresse per 2-3 giorni consecutivi per migliorare i sintomi». Dopo il pantoprazolo, è stata la volta dell'omeprazolo, un altro inibitore di pompa.

Il paradosso è che ora esistono diversi farmaci

da banco con la stessa quantità di principio attivo di altri per i quali occorre la ricetta, talvolta prodotti dalla stessa casa farmaceutica, che possono costare anche il triplo rispetto ai corrispondenti farmaci da prescrizione.



se ci sono infiammazioni (esofagite, gastrite) o lesioni (ulcere). E anche di controllare se la valvola (detta "cardias") che blocca la risalita dei succhi gastrici dallo stomaco all'esofago funziona bene oppure si è "allentata". In quest'ultimo caso non riuscirà a impedire la risalita di succhi gastrici nell'esofago (ambiente non attrezzato per entrare in contatto con gli acidi), con conseguente danno dei tessuti. È ai pazienti in questa condizione, cioè con malattia da reflusso gastroesofageo, che devono essere somministrate dosi adeguate di inibitori della pompa protonica, farmaci che bloccano a monte la produzione di acido nello stomaco. Una volta superata la fase acuta, si può passare a dosi più basse, che garantiscano il controllo dei sintomi. Se i sintomi sono lievi, è possibile gestirli, almeno in prima battuta, con terapie alternative agli inibitori, come gli antiacidi e gli H₂ antagonisti.

Quando ci sono lesioni

Nei pazienti con ulcere duodenali o gastriche accertate, non è consigliabile una terapia a lungo termine con farmaci soppressori di acidità. In questo caso va ricercata la presenza del batterio che causa l'ulcera, l'*Helicobacter pylori*.

Se c'è, è raccomandato eradicare l'infezione, associando antibiotici e un inibitore di pompa protonica. Chi è invece risultato negativo al batterio, o continua ad avere sintomi dopo l'eradicazione del batterio, deve assumere un soppressore dell'acidità dietro controllo medico, a dosi ridotte e a cicli. ❤️

> tipici della dispepsia. Se li accusiamo dopo un pasto luculliano, non c'è da preoccuparsi. Nella maggior parte dei casi si possono risolvere cambiando stile di vita: mangiare sano, perdere peso se si è in sovrappeso, smettere di fumare ed evitare cibi e bevande che scatenano bruciore o dolore di stomaco. Se i sintomi non migliorano, è il caso di parlarne con il medico, che consiglierà dei farmaci.

Quando il sintomo prevalente è l'acidità, spesso l'impiego di un antiacido al bisogno (vedi pag. 17) risolve la situazione. Se non basta, il medico può prescrivere una cura a base di farmaci più potenti, che riducono la produzione di acido

nello stomaco (vedi pagine 18 e 19). A volte possono rivelarsi utili anche farmaci a base di magaldrato, una combinazione di idrossidi e solfati di alluminio e magnesio (come Riopan) o a base di alginati (come Gaviscon), che formano un gel sulla superficie dello stomaco, ostacolando la risalita dei succhi gastrici e proteggendo l'esofago.

Per vederci più chiaro

Se i farmaci non sortiscono effetti o se il problema si ripresenta, il medico opererà per un'indagine più approfondita: la gastroscopia. È un esame un po' fastidioso, che però permette di vedere in che condizioni sono l'esofago e lo stomaco,

Ecco i farmaci meno cari

Perché pagare un farmaco più del necessario? La nostra banca dati contiene più di 16 mila farmaci. Per confrontarne caratteristiche e costi, basta inserire il nome del principio attivo o quello del farmaco: troverai il più economico, a parità di efficacia.

> www.altroconsumo.it/salute/farmaci