

Stammi Bene

I consigli del medico

La steatosi: davvero un problema di fegato?



di **Francesco Bortoluzzi**,
gastroenterologo
Ulss 3
Serenissima

I consigli? Ridurre calorie e grassi nella dieta, frazionare i pasti e, soprattutto, aumentare l'attività fisica aerobica. Camminare, correre, nuotare, pedalare, saltare...

in collaborazione con



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

Non è inconsueto che un'ecografia dell'addome fatta magari per mal di pancia – tra l'altro, quasi sempre, un esame inutile per questo sintomo... – non trovi alcuna patologia collegabile al dolore in questione, ma in compenso porti alla diagnosi di steatosi epatica. Di cosa si tratta? In sintesi, fegato grasso: in pratica aumenta la quantità di grasso che si insinua tra le cellule epatiche.

A questo punto vi verranno prescritti degli esami del sangue, che potranno o no evidenziare un aumento degli enzimi epatici – le famosissime transaminasi, piuttosto che la Gamma GT (Gamma glutamil transferasi) – ma che, assai più facilmente, vi metteranno di fronte ad un'alterazione dei parametri metabolici: glicemia, colesterolo e trigliceridi, per intenderci.

La steatosi infatti è, nella maggior parte dei casi, una malattia del metabolismo: in pratica il nostro fegato non riesce a "smaltire" l'eccesso di grassi e zuccheri e se li tiene dentro. Il famoso fegato intimista... Intendiamoci, esistono anche altre cause di steatosi, magari con un rischio maggiore di evoluzione verso malattie più gravi (la cirrosi). La maggior parte dei casi, però, va attribuita al vostro comportamento nutrizionale, oltre che a un possibile rischio familiare.

La steatosi, poi, è una condizione subdola: non dà sintomi (il vostro famoso dolore viene dal colon), non dà segni esteriori, non dà stanchezza. Spie eventuali potrebbero essere il "salvagente dominante" o le "maniglie dell'amore";

non è il fegato l'unico posto in cui il grasso trova spazio!

Il vero problema di cui il fegato grasso ci mette sull'avviso è invece il rischio cardiovascolare: ictus e infarto, o simili, per capirci. Io di solito spiego questa condizione ai miei pazienti paragonando la steatosi alla spia della benzina di una macchina: il problema non è la spia rossa, ma il fatto che siamo scarsi di benzina. Così è la steatosi nella maggior parte dei casi: il problema non è il fegato un po' più grasso del solito, ma il fatto che i nostri indicatori metabolici ci segnalano un rischio di eventi vascolari anche gravi, rischio che, va da sé, aumenta pure con il tempo, se non corretto.

Quindi, bisogna darsi una regolata: ridurre calorie e grassi nella dieta, frazionare i pasti e, soprattutto, aumentare l'attività fisica aerobica. Camminare, correre, nuotare, pedalare, saltare, a piacer vostro! Deve essere però un movimento sostanziale e regolare, non un tentativo svogliato e nulla più. Poi, una volta terminata la camminata di buon passo, niente bevande zuccherate o merende industriali, ma dieta mediterranea, come più volte ricordato su queste pagine.

In conclusione: un esame fatto per un motivo magari poco appropriato potrebbe diventare quasi un salvavita per voi. Il grosso del lavoro però, a questo punto, è davvero a carico vostro: è molto più complicato, ma anche più utile, modificare il proprio stile di vita piuttosto che prendere una pastiglietta ogni mattina.

