

# Stammi Bene

I consigli del medico

## Reflusso gastroesofageo: quei sintomi che possono fuorviare



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

**Non è tutto reflusso quello che sembra tale e spesso è difficile da dimostrare con certezza**

Qualche tempo fa abbiamo parlato qui di reflusso gastroesofageo: in pratica, una delle diagnosi più frequenti in gastroenterologia. Anche troppo, in verità: quanti di voi, dopo una visita otorinolaringoiatrica o pneumologica si sono sentiti dire di soffrire di reflusso... E quanti, dopo una terapia anche prolungata, alla visita con il gastroenterologo hanno dovuto prendere atto che forse non era vero!

Prima di tutto un po' di ripasso: il reflusso è una condizione che si verifica in tutti noi alcune volte al giorno, per cui i succhi acidi dallo stomaco risalgono in esofago, che non gradisce e può farsi sentire. Quando, però, questo succede oltre una certa frequenza, allora si parla di malattia da reflusso gastroesofageo, che è comunque diffusa – fino al 20% della popolazione dalle nostre parti – ma spesso banale e di modesta entità. Si parla sovente di reflusso per qualsiasi disturbo ai processi digestivi "alti" e, talvolta, anche per un semplice "fastidio alla gola".

Eh sì, non è tutto reflusso quello che sembra tale e spesso è difficile da dimostrare con certezza. Mi spiego meglio. Alcuni sintomi "tipici" sono abbastanza suggestivi: il bruciore e il dolore dietro lo sterno, magari accentuati a stomaco vuoto, con un po' di rigurgito, sono facili da descrivere e da identificare. Abbiamo dei farmaci molto efficaci nel ridurre l'acido, causa prima dei sintomi stessi, e con poche pillole passa la paura: i sintomi rapidamente spariscono, il paziente

si rassicura e il gastroenterologo dorme sonni tranquilli...

Il problema, semmai, potrebbe ripresentarsi alla sospensione dei farmaci: il reflusso, infatti, è una malattia cronica e se nel frattempo non abbiamo provveduto a modificare alcuni nostri comportamenti – ne parlavamo in passato mi pare: mangiare poco e spesso, evitare alcuni cibi a noi sgraditi, praticare attività fisica – i sintomi possono presto ricomparire. Tocca allora riprendere la terapia, magari a un dosaggio diverso: in poco tempo si è "costretti" al farmaco, anche quando con un po' di attenzione se ne potrebbe fare a meno.

A volte però i sintomi "tipici" sono poco presenti o non ci sono proprio: la diagnosi viene fatta per una tosse o un mal di gola o qualche difficoltà a deglutire. A questo punto parte la terapia, con gli stessi farmaci "contro l'acido", i mitici inibitori della pompa protonica... Quasi dei supereroi!

Ma – attenzione! – per questi sintomi "atipici" la faccenda è un po' più complicata: per vedere qualche risultato lo stesso farmaco deve essere preso per più tempo e a un dosaggio più alto, e, se non funziona, qualche dubbio sulla diagnosi deve venire. I farmaci sono efficaci, ma se la diagnosi non è quella, ovviamente, la loro efficacia calerà e di molto.

E qui, allora, dobbiamo parlare di come si può fare, questa benedetta diagnosi. Ma, come per le serie tv che vanno tanto di moda, lasciamo un po' di suspense. Ne parliamo alla prossima puntata.



in collaborazione con

