

Discomfort intestinale da carenza enzimatica

La carenza enzimatica di alfa-galattosidasi e beta-galattosidasi è responsabile di gonfiore, distensione addominale, dolore e flatulenza: il quadro sintomatico, benigno ma vissuto con pesante disagio dal paziente, può essere risolto con un trattamento sostitutivo assunto all'inizio dei pasti principali

Gonfiore, distensione addominale, dolore e flatulenza, che possono giungere fino a manifestazioni diarroiche episodiche, sono spesso indicativi di quello che viene definito "discomfort intestinale da carenza enzimatica". Oltre la metà di chi ne soffre attribuisce ai sintomi un'importanza media, ma ben il 39% li considera pesantemente interferenti. Ma il "vissuto" del paziente, caratterizzato da disagio, frustrazione, difficoltà quotidiana, è spesso sottovalutato dal curante, che si trova di fronte a una sintomatologia tendenzialmente non patologica, riferibile a un contesto clinico basilare e "banale". In una rilevante percentuale dei pazienti il problema è riconducibile alla composizione dei pasti. Questi soggetti, infatti, soffrono di carenza enzimatica, che impedisce la digestio-

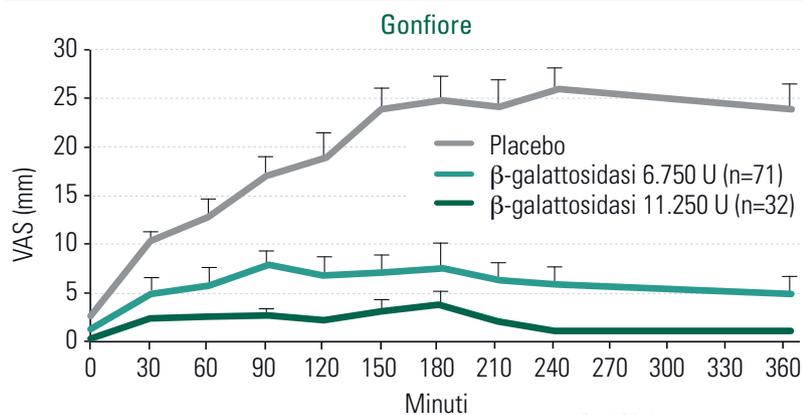
ne di alcuni carboidrati. I gruppi alimentari coinvolti sono cereali, legumi, verdure da un lato; latte e derivati dall'altro. E due sono, rispettivamente, i gruppi enzimatici deficitari: le alfa-galattosidasi, che permettono la scissione degli oligosaccaridi raffinose, stachiose e verbascose e le beta-galattosidasi, di cui fa parte la lattasi, enzima che scinde il lattosio in glucosio e galattosio.

Sinora, l'approccio al quadro classico del discomfort intestinale è stato essenzialmente sintomatico, per limitare la produzione di gas intestinali, oppure per ridurre l'impatto e facilitarne l'eliminazione, favorendo la coalescenza delle unità gassose. Ben diverso è invece l'approccio sostitutivo, che permette di vicariare l'attività digestiva carente attraverso la somministrazione degli enzimi deficitari: alfa-galattosidasi e beta-galattosidasi. Entrambi gli enzimi sono di origine estrattiva, dall'*Aspergillus niger* (alfa-galattosidasi) e dall'*Aspergillus oryzae* (beta-galattosidasi), controllati tarati e purificati. La somministrazione, all'inizio dei pasti principali (o se si devono assumere alimenti inadatti), è subito efficace, perché agisce prima che l'alimento raggiunga il colon.

L'efficacia della supplementazione è confermata da due studi. Il primo ha confermato l'efficacia della somministrazione di 300 GalU, o di 1200 GalU, sull'emissione di H₂ al Breath test e sulla gravità della sintomatologia classica (gonfiore, dolore, flatulenza, diarrea) (*Dig Dis Sci* 2007; 52: 78-83). Un secondo studio ha riportato la riduzione del sintomo gonfiore, evidente anche con una bassa dose di beta-galattosidasi (figura); altrettanto significativo l'effetto sugli altri sintomi (dolore, flatulenza, diarrea) (*Eur J Clin Invest* 2008; 38: 835-44).

Figura 2

Gonfiore minimo dopo scissione del lattosio



Eur J Clin Invest 2008; 38: 835-44