



# GESTIONE INTESTINALE

Le lesioni del midollo spinale causano spesso gravi disfunzioni intestinali, tra cui stitichezza e mancanza di controllo dei movimenti intestinali chiamata "incontinenza fecale". Ciò ha un impatto significativo sulla vita quotidiana, portando a problemi di salute secondari e contribuendo ad aumentare la depressione e l'ansia. L'implementazione di un efficace programma di gestione intestinale è una parte fondamentale della vita dopo l'infortunio, fondamentale per il mantenimento della salute fisica e mentale generale.



Figura 1. Crediti per la grafica: cFotosearch.com

## D: Cos'è un programma di gestione intestinale?

Un programma intestinale utilizza la dieta e la routine per aiutare il corpo a raggiungere dei movimenti intestinali regolari. I programmi personalizzati sono sviluppati dai medici in base alle esigenze di salute specifiche di un individuo con l'obiettivo di eliminare le feci quotidianamente o a giorni alterni e prevenire movimenti intestinali involontari.

## **D: Cos'è l'intestino neurologico e come può essere gestito?**

L'intestino neurologico è una condizione medica derivante dalla perdita della funzione gastrointestinale e anorettale. Le lesioni del sistema nervoso, che possono essere causate da lesioni del midollo spinale, ictus o malattie del sistema nervoso, inibiscono la capacità di un individuo di defecare o di controllare il movimento intestinale, generando stitichezza e incontinenza fecale. Lesioni diverse causano problemi differenti, ma i due tipi principali di intestino neurologico sono la spasticità o la flaccidità. L'intestino riflesso non è in grado di controllare il movimento necessario per rilassare lo sfintere anale. Ciò può provocare stitichezza e movimenti intestinali involontari; quando il retto è pieno, si innesca un riflesso che attiva i movimenti intestinali; tuttavia, le persone che vivono con la paralisi potrebbero non sentire il movimento in arrivo. L'intestino flaccido o non riflesso è il risultato di un danno ai nervi che riduce i movimenti muscolari involontari nel tratto digestivo e fa sì che lo sfintere sia allentato rispetto a un intestino che funziona normalmente. Il risultato è stitichezza e perdita di feci da uno sfintere che non si chiude ermeticamente. L'intestino neurologico può essere gestito con un programma intestinale, oppure con una colostomia, in cui le feci vengono rimosse dal corpo attraverso un'apertura creata chirurgicamente nel colon che si collega con la superficie dell'addome.

## **D: Perché la gestione dell'intestino è importante?**

Una gestione efficace dell'intestino migliora la salute generale e la qualità della vita delle persone che vivono con la paralisi. Un intestino disfunzionale può causare problemi medici tra cui stipsi cronica, dolore addominale e rettale, occlusione, emorroidi e insufficienza renale. Il dolore e il disagio che ne derivano possono anche innescare la disreflessia autonoma, una condizione potenzialmente mortale che aumenta la pressione del sangue a livelli pericolosi. La gestione dell'intestino non solo aiuta a prevenire queste condizioni mediche, ma è anche importante per la salute mentale. Le sfide della disfunzione intestinale possono causare un profondo disagio emotivo che influenza il senso di sé e le relazioni personali. L'intimità sessuale e la ricerca di una vita professionale e sociale soddisfacenti possono essere danneggiati se gli individui si isolano, temendo movimenti intestinali involontari.

## **D: Descrizione della digestione e di come il cibo si muove attraverso il corpo.**

La missione dell'apparato digerente è di immettere cibo nel corpo e liberarsi dei rifiuti. La digestione inizia in bocca, poiché la saliva scompone il cibo e lo invia nell'esofago e nello stomaco. Lo stomaco e l'intestino tenue estraggono dal cibo i nutrienti che forniscono energia. Ciò che resta sono rifiuti non necessari o non utilizzati dal corpo. Questi rifiuti si trasformano in feci nel colon e viaggiano verso il retto dove sono espulsi quando l'ano si apre. Un intestino funzionante richiede il lavoro di squadra dei muscoli e dei nervi intorno al retto e all'ano. I nervi avvisano i muscoli che il retto è pieno. Ma dei nervi danneggiati influiscono sul controllo intestinale, limitando ciò che i muscoli possono fare e interrompendo la comunicazione. La conseguente disfunzione causa

problemi nel controllo e nella regolazione dei movimenti intestinali.

### **D: I programmi intestinali sono tutti uguali?**

No. Le esigenze di ogni persona sono diverse. I programmi intestinali variano a seconda del livello della lesione, problemi di salute specifici, stile di vita, ambiente domestico e preferenze. Le tecniche del programma, incluso il posizionamento, vengono adattate alle esigenze individuali. Alcune persone si siedono in posizione eretta su una sedia di comodo, lasciando che la gravità aiuti il processo; altri, specialmente quelli con un maggior rischio di piaghe da decubito, possono scegliere una posizione orizzontale. Sia che venga fatto di mattina o di sera, gli orari del programma dovrebbero essere uniformi. Si sceglie un momento della giornata di circa 30-60 minuti, necessari per espletarlo dall'inizio alla fine; la fretta può causare un'ansia inutile o l'interruzione del programma prima del completamento.

### **D: Come funziona?**

Sono disponibili diverse tecniche per la stimolazione e la rimozione delle feci: mini clisteri, che lubrificano e immettono acqua nelle feci per innescare l'evacuazione; stimolazione digitale, in cui il movimento circolare dell'indice nel retto aiuta a rilassare lo sfintere anale; supposte, che stimolano le terminazioni nervose e fanno contrarre l'intestino; e rimozione manuale, in cui le feci vengono rimosse fisicamente dal retto. I programmi per un intestino riflesso iniziano con la stimolazione digitale e l'uso di un clistere o di una supposta. Dopo un periodo di attesa di circa 15-20 minuti, la stimolazione digitale dovrebbe essere eseguita ogni 10-15 minuti finché non si svuota il retto. I programmi per un intestino flaccido o non riflesso iniziano utilizzando un dito lubrificato per stimolare digitalmente e rilassare lo sfintere; le feci vengono quindi, con delicatezza, rimosse manualmente dal retto. Non si deve affrettare il processo per nessuno dei due programmi, e assicurarsi sempre di controllare che il retto sia completamente vuoto. Gli emollienti fecali e i lassativi dovrebbero essere usati con cautela perché possono causare stitichezza. Chiunque utilizzi un programma intestinale dovrà fare dei tentativi e determinare che cosa funziona meglio per le sue esigenze individuali.

### **D: I programmi intestinali sono diversi in base al livello della lesione?**

La posizione di una lesione del midollo spinale influisce in modo significativo sulla funzione intestinale. Le lesioni al di sotto di T12, note come lesioni dei motoneuroni inferiori, causano un intestino flaccido o non riflesso, caratterizzato da un movimento muscolare ridotto e uno sfintere più allentato. Le lesioni sopra T12, note come lesioni dei motoneuroni superiori, provocano un intestino riflesso e problemi di spasticità che danneggiano il riflesso della defecazione. L'obiettivo per le persone con lesioni dei motoneuroni superiori è di avere feci morbide, mentre gli individui con lesioni dei motoneuroni inferiori dovrebbero cercare di ottenere delle feci sode, ma non dure.

## In che modo dieta ed esercizio fisico possono rendere il programma più efficace?

Sebbene stabilire una routine sia fondamentale per il successo del programma, è altrettanto importante mantenere una dieta sana e un certo livello di attività. Si dovrebbe assumere un'ampia varietà di frutta, verdura e cereali come crusca o orzo per assicurarsi che il corpo riceva circa 20-25 grammi di fibre al giorno; le fibre forniscono il peso e il volume necessari alle feci per muoversi più facilmente attraverso il colon. Si consigliano pasti più piccoli durante il giorno per mantenere attivo il processo digestivo ed evitare gas e gonfiore. La stitichezza può essere causata dal fatto di non assumere abbastanza liquidi; se non diversamente consigliato dal medico, bere almeno 2 o 3 litri di acqua al giorno. Limitare o evitare liquidi contenenti caffeina, il che include caffè, tè, bevande energetiche e bibite; possono rimuovere i liquidi dal corpo e contribuire alla disidratazione. Inoltre, monitorare i farmaci, compresi quelli che trattano la depressione, gli spasmi muscolari e il dolore, che possono causare stitichezza. Maggiore è l'esercizio e il movimento nella vita, meglio è. L'attività favorisce il movimento muscolare nel colon e mantiene le feci in movimento. Tutti i tipi di movimento, dal fare il bagno e vestirsi allo spingere la sedia a rotelle o anche solo lo stretching, possono aiutare ad aumentare il livello di attività e ridurre la stitichezza.

### D: Come posso prevenire gli incidenti?

Fare sempre il programma intestinale in orario; saltare o ritardare il programma può causare degli imprevisti. Assicurarsi che il retto sia completamente vuoto alla fine di ogni programma; questo può essere determinato controllando che non escano più feci dopo due stimolazioni digitali a distanza di 10 minuti. Prestare attenzione alla dieta e tener traccia di tutti gli alimenti che stimolano eccessivamente l'intestino. Aggiustare le tecniche se gli incidenti si verificano regolarmente; si può passare a un mini-clistere, usare mezza supposta o aumentare la frequenza del programma a due volte al giorno. Limitare o evitare l'alcol.

### D: Perché soffro di escrezioni di muco dal retto?

Il muco è spesso causato dalla sovrastimolazione dell'intestino causata dalla supposta. Anche dopo che le feci sono state evacuate, la supposta potrebbe essere ancora attiva, stimolando l'intestino. La supposta fa scendere e uscire tutte le feci nel retto (insieme alla stimolazione digitale). È comoda se la durata della sua azione coincide con l'evacuazione delle feci, ma spesso questo non avviene con precisione. Se c'è un eccesso di muco, si può usare una supposta meno purgante come la glicerina; oppure, la supposta può essere tagliata a metà nel senso della lunghezza. Il taglio longitudinale consente uno spazio maggiore per la stimolazione intestinale. Dopo un certo periodo di tempo, molte persone possono eliminare la supposta poiché l'intestino viene "addestrato" a evacuare al momento della routine utilizzando solo la stimolazione digitale. La maggior parte delle persone non sceglie quest'opzione, perché un'evacuazione rapida è più

desiderabile di un po' di muco. Ma è una decisione personale e dipende dal livello di tolleranza del muco da parte della persona.

Alcune persone espellono del muco in eccesso subito dopo l'evacuazione, quindi non è un gran fastidio. Naturalmente, la definizione di "in eccesso" è diversa da persona a persona. A volte, la sovrastimolazione della supposta provoca del muco seguito dalla disreflessia autonoma, che è un problema medico. Ma altri hanno escrezioni di muco in un momento successivo, il che può causare disagio.

## **D: Sto andando in vacanza. Come posso adattare il mio programma intestinale per rendere il viaggio più piacevole?**

La regolarità è importante per il successo di un programma intestinale e non può essere abbandonata durante le vacanze. Ma ci sono cose che si possono fare per soddisfare le necessità intestinali senza limitare il divertimento mentre si è per strada. Se in genere si esegue il programma al mattino, prenotare i voli e pianificare le uscite più tardi nella giornata. Richiedere dei posti vicino al bagno e viaggiare con delle salviettine umidificate, un cambio di vestiti e assorbenti in caso di incidenti. Controllare la dieta e l'assunzione di liquidi nei giorni di viaggio, evitando cibi piccanti o altri alimenti che hanno causato problemi in passato. Esplorare i negozi di alimentari locali o i mercati agricoli per fare scorta di frutta e verdura per degli spuntini. Bere molta acqua tutti i giorni durante il viaggio.

Fonti: Centro di traduzione della conoscenza dei sistemi modello (MSKTC), Dipartimento di Medicina della Riabilitazione presso l'Università di Washington, Craig Hospital, Centro Shepherd, Mayo Clinic, Centro medico Cedars-Sinai

### **Ha bisogno di parlare con qualcuno?**

I nostri consulenti specializzati (Information Specialist) sono a disposizione per rispondere alle sue domande. Chiami il numero verde 1-800-539-7309 dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 20:00 EST (Ora Standard Orientale USA) o invii una domanda online all'indirizzo <https://www.ChristopherReeve.org/Ask>.

Le informazioni contenute in questo documento sono state presentate ai fini di educarla e di informarla sulle paralisi e sui loro effetti. Nulla di quanto contenuto in questo documento dovrebbe essere interpretato per, né è inteso a, essere usato ai fini di una diagnosi o trattamento medico. Non dovrebbe essere usato in sostituzione del consiglio del suo medico o di un altro operatore sanitario qualificato. Se dovesse avere qualsiasi domanda concernente la salute, chiami o si rechi prontamente dal suo medico o da un altro operatore sanitario qualificato. Consulti sempre il suo medico o un altro operatore sanitario qualificato prima di iniziare un nuovo trattamento, dieta o programma di fitness. Non dovrebbe mai ignorare i consigli medici o ritardare la ricerca di tali pareri a causa di qualcosa che ha letto in questo documento.

Questa pubblicazione è supportata dall'Amministrazione per la Vita Comunitaria (ACL), Dipartimento della Salute e dei Servizi Umani degli Stati Uniti (HHS) come parte di una sovvenzione finanziaria per un totale di \$ 8.700.000 finanziata al 100% da ACL/HHS. I contenuti sono quelli dell'autore(i) e non rappresentano necessariamente le opinioni ufficiali, né un'approvazione, da parte di ACL/HHS o del governo degli Stati Uniti.