

*Se ne è parlato nell'ambito del corso ECM tenutosi al CAM di Monza*



Monza, 15 Maggio 2015 – Il CAM di Monza ha ospitato nella giornata di lunedì 11 Maggio, presso l'auditorium di viale Elvezia, il corso ECM intitolato “Dal benessere dell'intestino a quello dell'organismo: quale ruolo per la medicina integrata?”.

La relazione fra intestino e cervello, scoperta già 2500 anni fa da Ippocrate, ha assunto, negli ultimi anni, un ruolo predominante negli studi medici, divenendo un tema sempre più analizzato e fonte di nuove scoperte scientifiche. Nell'intestino risiedono circa 100.000 miliardi di batteri, appartenenti a specie diverse; questo insieme costituisce il microbiota, ovvero il patrimonio batterico caratteristico di ogni individuo.

“Dal quarto mese di vita il microbiota è specifico per ogni persona e non c'è organo con il quale il microbiota intestinale non abbia interazione” – sottolinea il prof. F. Marotta. Il tipo di rapporto che si sviluppa tra l'organismo ospite e i batteri è, infatti, simbiotico, perché entrambi ne traggono vantaggi. Al microbiota sono riconosciute diverse funzioni: metaboliche, trofiche e protettive. Come sottolinea il prof. F. Marotta, però, “la flora intestinale (il microbiota) può essere alterata da diversi fattori, come l'età, le terapie mediche – in particolare le somministrazioni antibiotiche – certe diete, lo stress”.

Queste alterazioni dell'equilibrio intestinale, raggruppate sotto il nome di Disbiosi, spesso portano a malattie più o meno gravi, che possono addirittura divenire croniche, come ipertensione, disimmunità, obesità. È proprio l'obesità e la sua correlazione con una specifica tipologia di microbiota, il tema principale dell'intervento del prof. L. Drago, il quale specifica che “alcuni studi hanno evidenziato che il microbiota delle persone obese possiede una bassa varietà di tipologie di batteri, a differenza degli individui sani, che possiedono numerosi e caratteristici microrganismi, ed è questa una delle cause dell'obesità, unitamente alla dieta e alla genetica”.



Sono molteplici le indagini di laboratorio che permettono di diagnosticare la disbiosi: l'analisi della calprotectina, il test di permeabilità intestinale, il breath test dell'"overgrowth batterico", l'analisi delle urine per la presenza dello scatolo e dell'indacano, che sono, rispettivamente, "un marcatore presente nell'intestino crasso e un indicatore di disbiosi dell'intestino tenue", come spiega il dott. F. Cavanna.

Attualmente, per fronteggiare le cronicità che un non-equilibrio del microbiota o una carenza di batteri può creare, si può ricorrere a un'integrazione esterna e all'uso per esempio di probiotici, microrganismi che esercitano effetti positivi sulla salute dell'individuo e di prebiotici, componenti alimentari necessari nella dieta affinché alcune colonie batteriche riescano ad attecchire nell'intestino. Non sempre, però, questi elementi fanno sì che avvenga una colonizzazione batterica efficace e produttiva per il riequilibrio della flora intestinale.

Come rivela, invece, il dott. F. Di Pierro, "una delle innovazioni più importanti in questo senso è stato lo studio che ha permesso di pilotare la colonizzazione intraparto nel nascituro, in cui è stata sfruttata l'occasione del parto, durante il quale la madre passa il suo corredo batterico al neonato. Fatta questa sensazionale scoperta, si è pensato di dare i batteri *giusti* alla madre durante la gestazione, per far sì che il bambino li ereditasse. Questo processo abbassa, inoltre, l'infiammazione subclinica, diminuendo il numero di infezioni riscontrate nei primi anni di vita dei bambini. Per capire quali probiotici dare alla madre, bisogna effettuare diverse analisi e colture: solo il ceppo *sopravvissuto* sarà quello ideale, sempre che poi attecchisca". Tale innovazione ha catalizzato l'attenzione della sala, affollata di medici, nutrizionisti, biologi e fisioterapisti.

Sono intervenuti numerosi autorevoli relatori: Prof. Francesco Marotta (Gastroenterologo - Research Professor presso il Dept. of Nutrition & Food Science, Texas University, USA), Dr. Ferruccio Cavanna (Responsabile Scientifico, Ricerca e Sviluppo, CAM Centro Analisi Monza), Prof. Lorenzo Drago (Direttore Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologiche - IRCCS Galeazzi, Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università degli studi di Milano), Dr. Francesco Di Pierro (Biologo, Farmacologo e dottore in Immunologia Velleja Research, Piacenza), Dr.ssa Erica Cassani (Scienza dell'alimentazione Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento (Milano) U.O. Centro Parkinson e Struttura Semplice di Dietetica e Nutrizione Clinica), Dr.ssa Mara Gironi (Neurologo e

consulente di ricerca CAM Centro Analisi, Monza INSPE, Unità di Neuroimmunologia, OSR Milano), Dr. Pietro Putignano (Specialista in endocrinologia e malattie del ricambio – A.O. S. Gerardo di Monza), Dr. Eugenio Roberto Cosentino (Dipartimento Cardio-Toraco-vascolare Azienda Ospedaliera Università di Bologna, Policlinico S. Orsola Malpighi) e la Dr.ssa Sabrina Anna Nervi (Ginecologia e Ostetricia, Milano).

*fonte: ufficio stampa*