



Trigger dietetici nell'IBS: che ruolo ha il glutine?

Giugno 2021.2

Delle patologie funzionali la sindrome dell'intestino irritabile (IBS) è sicuramente la sindrome più comune che colpisce oltre il 20% dei soggetti, sia in età pediatrica che adulta; la diagnosi di questa patologia ruota attorno al dolore e al disagio addominale associato ad alterazioni della motilità intestinale quali costipazione e diarrea. I meccanismi che generano l'IBS non sono ancora noti, oltre ai fattori psicosociali, spesso si osserva un'inflammatione intestinale di basso grado e un'alterazione del microbiota con una riduzione dell'effetto barriera.

Per la diagnosi di IBS non esistono marcatori oggettivi e viene effettuata sull'esame obiettivo e sull'esclusione di alcune patologie. Nella review [Dietary Triggers in Irritable Bowel Syndrome: Is There a Role for Gluten?](#) i ricercatori hanno cercato di fornire al medico prove cliniche, dimostrando che alcuni alimenti possono accentuare i sintomi dell'IBS. Le proteine del grano, soprattutto il glutine, giocano un ruolo cruciale in un sottogruppo di pazienti che presenta sintomatologia IBS-like senza alterazioni dei parametri che vengono invece osservati nel soggetto celiaco. Evidenze sperimentali e cliniche mediate studi con placebo in doppio cieco e la dieta aglutinata, suggeriscono che alcuni pazienti con IBS possono accentuare la patologia quando ingeriscono alimenti contenenti glutine, definendo una nuova condizione patologica emergente chiamata sensibilità al glutine o al grano di tipo non celiaca.

Quale ruolo ha il glutine nell'IBS?

Escludendo l'IBS post-infettiva, il cibo rientra come candidato che può influire su questa patologia, alterando la composizione del microbiota, aumentando la permeabilità intestinale e l'inflammatione di basso grado. Di tutti gli alimenti, quelli maggiormente investigati sono i cibi ricchi di glutine.

Alcuni pazienti con IBS, infatti, riferiscono un peggioramento dei sintomi a causa di una dieta contenente glutine o grano in generale, condizione che si distingue dalla patologia celiaca. Quando i peptidi della gliadina sono favoriti dal passaggio nel lume intestinale a causa di una scarsa protezione della barriera epiteliale, possono agganciare determinati recettori scatenando una reazione d'ipersensibilità.

È importante sottolineare che non solo la gliadina ma anche altre proteine del grano possono effettuare la medesima risposta in soggetti predisposti. Studi clinici in crossover verso placebo dimostrano che la dieta aglutinata in alcuni pazienti con IBS porta a un miglioramento dei sintomi definendo così un sottogruppo di soggetti sensibili al grano o al glutine di tipo non celiaca.

Quali sono i meccanismi legati al glutine che accentuano la sintomatologia nei pazienti IBS?

Sono stati proposti diversi meccanismi per spiegare come il glutine possa scatenare sintomi gastrointestinali in assenza di celiachia. Studi in vitro hanno dimostrato che questa proteina a livello gastrointestinale aumenta la sintesi di prostaglandine pro-infiammatorie. Alcuni peptidi derivati dalla gliadina definiti "tossici" possono contribuire all'aumento della permeabilità intestinale e interagire con il sistema immunitario provocando il rilascio di interleuchine infiammatorie. Inoltre, in questi soggetti il glutine aumenta la produzione di acetilcolina, inducendo maggiore motilità intestinale e quindi diarrea. Questi effetti non sono mai accompagnati da atrofia dei villi intestinali e cessano con l'interruzione di alimenti contenenti glutine.

Celiachia e IBS con sensibilità al glutine sono due patologie diverse; eppure, studi clinici dimostrano che la celiachia è 3-4 volte più comune nei pazienti con IBS rispetto ai controlli, suggerendo una stretta correlazione tra queste malattie.

A causa della mancanza di criteri diagnostici la sensibilità al glutine o al grano non celiaca resta una condizione di difficile diagnosi e strettamente correlata all'IBS in genere, da considerare anche che una dieta priva di glutine o a basso contenuto di FODMAP può portare a modifiche del microbiota intestinale con riduzione di specie eubiotiche come bifidobatteri e lattobacilli e alla crescita di batteri potenzialmente patogeni, favorendo ulteriormente l'aumento della permeabilità e l'infiammazione di basso grado che potrebbe accentuare la sintomatologia quando reintrodotta l'alimento.

Il clinico dovrebbe tenere in considerazione tutte queste variabili nei soggetti con IBS e ipersensibilità al glutine o grano in modo da intervenire con modifiche dello stile di vita, della dieta e con l'ausilio di opportuni ceppi probiotici.