



Alimentazione e motilità intestinale: psillio e melatonina in aiuto contro la stipsi

Agosto 2024.1

La stipsi è un problema diffuso ed è spesso associata alla sindrome dell'intestino irritabile, a gonfiore e dolore addominale, e di conseguenza a difficoltà nell'alimentazione.

La soluzione è complessa perché, nonostante i molti trattamenti disponibili, nessuno di questi si è mostrato efficace in tutti i casi e in modo duraturo, o è completamente esente da effetti indesiderati. In questo contesto, l'alimentazione arricchita di fibre e di acqua si è dimostrata generalmente efficace: le fibre richiamando acqua nell'intestino, aumentano il volume fecale e ammorbidiscono le feci, facilitando l'evacuazione, ma spesso può risultare non sufficiente, soprattutto in situazioni di cronicità.

Inoltre, bisogna considerare che il microbiota intestinale gioca un ruolo importante e, al fine di ottenere un beneficio più duraturo, è necessario agire anche su questo aspetto: uno specifico ceppo probiotico, il *B. longum* W11 si è dimostrato particolarmente efficace nel migliorare la costipazione, come ampiamente trattato nella review [Bifidobacterium longum W11: Uniqueness and individual or combined clinical use in association with rifaximin](#).

L'introduzione di un trattamento sintomatico, e complementare all'azione del probiotico, potrebbe aiutare a raggiungere più rapidamente una certa regolarità intestinale e a gestire quotidianamente il sintomo, senza causare effetti collaterali.

Psillio e melatonina: una combinazione efficace

Lo psillio è una fibra solubile utilizzata da moltissimi anni che nell'intestino forma un gel viscoso, capace di idratare il chimo, regolarizzando il transito intestinale. Con adeguate quantità di acqua, consente quindi di ottenere un effetto lassativo, senza causare fastidiosi effetti collaterali, ed è considerato efficace e sicuro.

La melatonina è fortemente presente nel tratto gastrointestinale, essendo prodotta dalle cellule epiteliali endocrine della mucosa gastrointestinale (oltre che dalla ghiandola pineale).

Uno studio pubblicato sul *World Journal of Gastroenterology*, [Melatonin for the treatment of irritable bowel syndrome](#), ha indagato il ruolo della melatonina nella sindrome dell'intestino irritabile, poiché diversi studi già dimostravano che i pazienti con IBS hanno una minore quantità di melatonina nel tratto gastrointestinale rispetto ai soggetti sani.

Dall'analisi condotta è emerso che l'impiego di melatonina nell'IBS è efficace nel migliorare il dolore addominale e la qualità di vita dei pazienti. La melatonina, infatti, agirebbe sia sulla componente psicologica e che su quella somatica che compongono l'IBS.

Le normali formulazioni a base di melatonina garantiscono un livello fisiologico solo per 2-4 ore, tuttavia è possibile ottimizzarlo attraverso formulazioni a lento rilascio: in questo lo psillio può dare un importante contributo dato che la massa gelatinosa che produce è in grado di funzionare da vero e proprio sistema di rilascio lento di altri attivi.

I risultati degli studi clinici

Gli studi sull'uomo hanno dimostrato l'efficacia della melatonina in confronto al placebo: in particolare, un significativo miglioramento del dolore addominale e della qualità di vita in seguito all'assunzione di melatonina e un miglioramento della costipazione nel 50% dei soggetti, quando assunta sul lungo periodo.

La melatonina è stata riconosciuta come modulatore del transito intestinale ed è in grado di combattere il dolore addominale.

Dose e durata del trattamento possono essere adattati al paziente IBS.

L'opportunità di somministrare la melatonina attraverso lo psillio consente di aumentarne il tempo di contatto con la mucosa intestinale e quindi il beneficio.

Tenendo conto dei dati è possibile quindi combinare in modo sinergico psillio e melatonina per trattare velocemente ed efficacemente il sintomo costipazione e aggiungere un probiotico specifico, come il *B. longum* W11, allo scopo di migliorare il microbiota intestinale e agire alla base del problema.