



## Obesità e reflusso gastro-esofageo

**Data** 06 aprile 2009  
**Categoria** gastroenterologia

Il reflusso gastro-esofageo risulta significativamente associato all'obesità e al grasso viscerale.

In un primo studio , di tipo cross-sectional, sono stati esaminati 206 pazienti afferenti ad un centro gastroenterologico in Texas, sottoposti a monitoraggio del pH esofageo per 24 ore. L'obesità risultò significativamente associata al numero ed alla durata degli episodi di reflusso esofageo, soprattutto durante il periodo che seguiva i pasti. Nel secondo studio , sempre di tipo cross-sectional, sono stati presi in esame più di 80.000 pazienti ai quali venne chiesto di rispondere ad un questionario standardizzato in cui figuravano anche sintomi suggestivi per reflusso gastro-esofageo. Questi sintomi risultarono significativamente associati ad un BMI elevato, ma contava molto anche il diametro addominale, soprattutto per i soggetti di razza bianca.

### Fonte:

1. El-Serag HB et al. Obesity increases oesophageal acid exposure. Gut 2007 Jun; 56:749-55.
2. Corley DA et al. Abdominal obesity, ethnicity and gastro-oesophageal reflux symptoms. Gut 2007 Jun; 56:756-62.

### Commento di Renato Rossi

I risultati di questi due studi non sono una novità. Per esempio in un lavoro di tipo retrospettivo caso-controllo (36 casi e 93 controlli) si trovò che vi era una associazione positiva tra obesità e rischio di esofago di Barrett (una condizione notoriamente associata al reflusso gastro-esofageo) e che tale associazione poteva essere mediata dal grasso viscerale addominale .

In un altro studio si vide che nei pazienti obesi vi è una alterazione della pressione a livello della giunzione gastro-esofagea che rende conto di un aumento del reflusso di succo acido nell'esofago.

Infine, su oltre 10.000 donne partecipanti al Nurses'Health Study, si evidenziò che il BMI era direttamente associato al rischio di reflusso, anche nelle pazienti normopeso, dopo aggiustamento per vari fattori di confondimento come l'età, la dieta, e l'uso di farmaci e alcol .

Però non sembra contare solo il BMI ma, soprattutto, la circonferenza addominale. E' noto che tale parametro è espressione dell'accumulo adiposo a livello viscerale. Ma perchè è particolarmente quest'ultimo ad essere associato al reflusso? Probabilmente perchè il grasso viscerale addominale comporta alterazioni della motilità gastrica. In ogni caso, il messaggio pratico è semplice: ridurre il peso corporeo ed il grasso addominale è utile non solo ai fini cardiovascolari e metabolici, ma potrebbe influenzare positivamente anche i sintomi del reflusso gastro-esofageo. Infatti, secondo un'ampia revisione della letteratura solo due misure, la perdita di peso e il riposo con busto rialzato, hanno dimostrato di essere utili, mentre nessun impatto sui sintomi o sui rilievi strumentali (PH metria e manometria esofagea) sembrano avere le variazioni della dieta, l'astensione dal fumo e dall'alcol.

### Referenze

1. El-Serag HB et al. Abdominal Obesity and the Risk of Barrett's Esophagus. Am J Gastroenterol 2005 Oct; 100:2151
2. Pandolfino JE et al. Obesity: A challenge to the esophagogastric junction integrity. Gastroenterology 2006 Mar; 130:639-49.
3. Jacobson BC et al. Body-mass index and symptoms of gastroesophageal reflux in women. N Engl J Med 2006 Jun 1; 354:2340-8.
4. Kaltenbach T et al. Are Lifestyle Measures Effective in Patients With Gastroesophageal Reflux Disease? An Evidence-Based Approach. Arch Intern Med. 2006 May 8; 166:965-971.