



Colon irritabile: poche evidenze per scegliere il trattamento

Data 16 febbraio 2020
Categoria gastroenterologia

Una revisione sistematica sottolinea come le evidenze disponibili sul trattamento del colon irritabile siano limitate e a rischio di distorsioni.

Il trattamento del colon irritabile prevede numerose opzioni, ma, secondo una metanalisi, le evidenze a loro sostegno sono **limitate e/o a rischio di errore**.

Gli autori avvertono che, anche se sono disponibili nuove terapie, nella maggior parte dei casi i medici scelgono, come trattamento di prima linea, farmaci tradizionali: fibre solubili (per esempio ispagula cuticola), l'olio alla menta piperita, antispastici, triciclici, SSRI e ligandi della subunità alfa 2 delta del canale del calcio (gabapentin e pregabalin).

In tutto sono stati analizzati 51 studi, ma **solo 11** sono stati giudicati a basso rischio di distorsione.

Si è evidenziato che l'olio alla menta piperita, i triciclici e gli antispastici **sono più efficaci del placebo** nel migliorare i sintomi generali del colon irritabile in un periodo di 4-12 settimane di trattamento.

Secondo la metanalisi il migliore sembra l'olio alla menta piperita.

Per quanto riguarda il dolore addominale i migliori risultati sono stati ottenuti dai triciclici.

L'ispagula cuticola (una fibra solubile) è il trattamento che appare meno associato ad eventi avversi (si usa soprattutto per trattare la stipsi o quando è necessario ammorbidire le feci per ridurre il dolore durante il passaggio nel canale anale come per esempio nella ragade anale).

Invece gli antidepressivi triciclici sono i farmaci che potrebbero, con più frequenza, essere associati ad effetti collaterali.

Gli autori sottolineano che queste conclusioni sono **gravate da incertezza** a causa della mancanza di rigore metodologico in molti degli studi esaminati.

Inoltre gli effetti avversi dei vari trattamenti nel lungo periodo rimangono ignoti a causa della breve durata degli studi stessi (4-12 settimane).

Chedire?

La metanalisi aiuterà certamente medici e pazienti a scegliere il trattamento più appropriato. Ma le evidenze limitate e a rischio di distorsioni (bias) impongono spesso una navigazione a vista. L'esperienza pratica dimostra che è necessario trovare empiricamente, tra le varie opzioni, quella più efficace per il singolo paziente.

Renato Rossi

Bibliografia

1. Black CJ et al. Efficacy of soluble fibre, anti-spasmodic drugs, and gut-brain modulators in irritable bowel syndrome: a systematic review and network meta-analysis. *Lancet Gastroenterology & Hepatology* 2020 Feb 1; 5:117-131.