

## **RICERCA: cirrosi epatica, italiani scoprono spia gravità**

Più è permeabile l'intestino e più è grave la cirrosi epatica. I ricercatori italiani del Dipartimento di Medicina interna e dell'Istituto di Medicina nucleare dell'Università Cattolica-Policlinico Gemelli di Roma, coordinato dal docente di terapia medica Antonio Gasbarrini, hanno individuato un parametro attendibile per valutare la gravità della malattia. In un lavoro pubblicato dalla rivista "American Journal of Gastroenterology", è stato sperimentato un metodo per misurare la quantità di batteri che attraversa la parete intestinale nei pazienti cirrotici. Migliorando la speranza di vita di quelli più gravi. Mano a mano che la cirrosi epatica diventa più grave, la permeabilità dell'intestino aumenta. E lo fa in maniera misurabile. La scoperta rappresenta un importante passo in avanti per diminuire la mortalità dei pazienti nelle condizioni più gravi e avanzate della malattia. Nel fegato di un paziente cirrotico si formano infatti strutture simili a cicatrici che hanno l'effetto di rendere più difficoltosa la circolazione del sangue e dunque aumentare la pressione venosa della vena porta, che arriva direttamente dai capillari dall'intestino. Dall'intestino, che è lungo più di sei metri e che ha una superficie enorme, perchè a causa della sua funzione è frastagliato e pieno di rughe, si dipartono infatti moltissimi capillari. Ed è proprio a livello dei capillari che, a causa dell'aumento della pressione, aumenta la permeabilità che provoca il passaggio nel sangue di frammenti della flora batterica presente nell'intestino. Fenomeno che prende il nome di traslocazione batterica. "I batteri intestinali hanno una funzione molto importante perchè addestrano il nostro sistema immunitario e facilitano il processo metabolico", spiega infatti Gasbarrini. "Ma sono batteri molto speciali: più del 70% di questi batteri non si possono coltivare fuori da quell'ambiente molto estremo. Ed è proprio per questo che è fondamentale poter misurare il livello di permeabilità intestinale, un'alterazione che causa traslocazione batterica ed è associata al peggioramento della cirrosi epatica". Il modo in cui i ricercatori sono riusciti a misurare la permeabilità è molto ingegnoso, ed è grazie a una branca della medicina chiamata medicina molecolare. Ai pazienti sono state somministrate per bocca delle compresse di una speciale molecola chiamata EDTA, marcata con l'elemento cromo-51. Per dimensioni, questa molecola non dovrebbe attraversare la parete intestinale, ma se la permeabilità è aumentata, anche questa molecola riesce a penetrare nell'organismo e finisce nelle urine. "Se la percentuale di questa sostanza che misuriamo nelle urine è superiore a una certa quantità soglia", chiarisce ancora Gasbarrini, "noi consideriamo quel livello di permeabilità patologico. La cosa importante da sottolineare è che, grazie a questo metodo, abbiamo uno strumento quantitativo preciso ed efficace per misurare esattamente il parametro permeabilità". E non basta. L'importanza di questa misurazione è legata a una delle complicazioni più frequenti della cirrosi: l'ascite, ossia la presenza di liquidi nella pancia. "Questa complicazione è dovuta all'ipertensione della vena porta", dice Gasbarrini. "Il problema è che a un certo punto l'ascite non risponde più alle terapie diuretiche. In questi casi sappiamo che è quasi sempre collegata a una peritonite batterica spontanea, che è determinata dalla traslocazione di batteri intestinali e di loro frammenti nel liquido ascitico. Il risultato è una infiammazione del liquido, una scarsa risposta alle terapie e un'alta mortalità". I ricercatori hanno suddiviso i pazienti più gravi in due gruppi, uno che presentava la peritonite e l'altro che non la presentava. Il risultato è stato che la totalità dei pazienti con peritonite aveva una permeabilità molto elevata. "Questa osservazione si traduce in una strategia terapeutica molto semplice ma dagli effetti potenzialmente estremamente positivi", conclude Gasbarrini. "Noi possiamo abbassare la quantità di batteri intestinali con una opportuna terapia antibiotica, e dato che sono questi a provocare l'infiammazione del liquido, nel futuro potremmo dare una terapia antibiotica profilattica ai pazienti che abbiano un'ascite grave per evitare che peggiori e diventi intrattabile". In sostanza, dopo l'assunzione della molecola-guida utilizzata per questo studio, ipotizzano i ricercatori, si potrebbe misurare la quantità di cromo nelle urine dei pazienti affetti da

ascite. Se supera un certo valore di soglia, potrebbe diventare raccomandabile prescrivere una decontaminazione batterica per evitare le complicazioni più gravi. Ma questo è il tema di futuri approfondimenti.