



QUANDO IL FEGATO FA I CALCOLI

... E CI PRESENTA IL CONTO!

Molte persone, soprattutto di sesso femminile e di età avanzata, soffrono di calcoli al fegato. Cosa sono e perché si formano? Cosa si può fare per prevenirli e per curarli?

Per gli antichi romani i "calcoli" erano dei comuni sassolini che venivano utilizzati per effettuare operazioni matematiche, da cui derivano le parole calcolare e calcolatore.

Il termine è passato nel linguaggio medico per indicare dei corpi solidi, simili a pietruzze, che si possono formare all'interno di vari organi, tra cui le vie biliari.

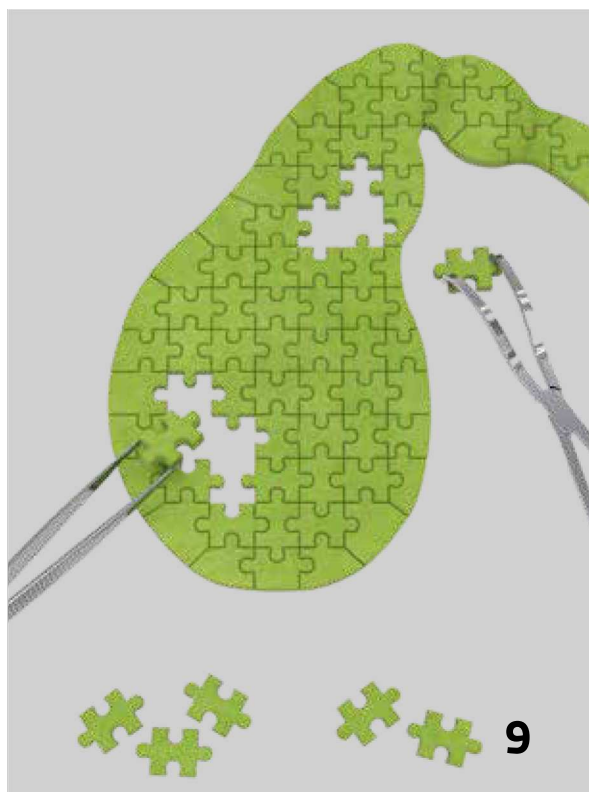
In realtà, quando si sente parlare di coliche di fegato o di calcoli al fegato, queste espressioni vanno riferite più correttamente alle vie biliari, composte dalla cistifellea e dai condotti che trasportano la bile dal fegato all'intestino.

La cistifellea è un sacchettino, di dimensioni medie di 10 cm di lunghezza per 3 cm di larghezza, che si trova sotto al fegato e ha la sola funzione di immagazzinare la bile. La bile è un liquido verde scuro, composto soprattutto di acqua, sali biliari e colesterolo, che svolge l'importante funzione di intervenire nella digestione del cibo, favorendo l'assorbimento dei grassi e delle vitamine liposolubili. La bile viene continuamente prodotta dal fegato, per essere poi immagazzinata nella cistifellea e rilasciata quando viene ingerito un pasto.

In particolari condizioni, il colesterolo nella bile è troppo concentrato e può depositarsi all'interno della cistifellea formando accumuli solidi (i calcoli appunto).

Si tratta di una condizione piuttosto frequente: interessa il 10-15% della popolazione, con percentuali più elevate nelle persone anziane. Le dimensioni dei calcoli di colesterolo possono variare ampiamente, da quella di un chicco di riso a quella di una grossa noce, così come molto variabile può essere il loro numero. Una loro caratteristica è quella di essere trasparenti ai raggi X, per cui per individuarli si deve ricorrere all'ecografia, che utilizza gli ultrasuoni.

Oltre ai calcoli di colesterolo, si possono formare calcoli neri costituiti da sali biliari, piccoli, densi, irregolari e opachi ai raggi X.



LA "COLICA DI FEGATO"

Molto spesso la presenza di calcoli biliari non provoca fastidi e non richiede alcun intervento. Quando però i calcoli ostruiscono i condotti attraverso i quali la bile viene portata nell'intestino, compare un tipico dolore nella parte superiore destra dell'addome, della schiena e alla scapola destra: quella che nel linguaggio comune viene definita "colica di fegato". La bile infatti, non potendo defluire, fa aumentare la pressione nella cistifellea scatenando il dolore. Tipicamente, la colica può durare dai 15-30 minuti alle 4-6 ore e spesso si



presenta dopo un pasto molto abbondante. La colica cessa quando i calcoli all'interno delle vie biliari si spostano e la bile può di nuovo defluire. Spesso è presente nausea e vomito ma, se non ci sono complicazioni, non si ha febbre.

Dopo una prima colica è probabile che ne compaiano altre, per cui si raccomanda sempre una valutazione medica specialistica (gastroenterologo) per programmare eventualmente la rimozione chirurgica della cistifellea. Infatti, se il blocco delle vie biliari permane troppo a lungo possono aversi complicazioni anche molto gravi come l'infiammazione acuta e cronica della cistifellea, infezioni delle vie biliari e del fegato e la pancreatite.

CHI È A MAGGIOR RISCHIO?

La secrezione di colesterolo da parte del fegato aumenta in caso di obesità, ipertrigliceridemia e ipercolesterolemia, assunzione di quantità eccessive di grassi polinsaturi, se si mangia troppo ma anche se si perde peso troppo rapidamente. Aumenta inoltre per effetto degli estrogeni. Per questa ragione le donne sono più soggette ai calcoli biliari rispetto agli uomini ed in particolare durante la gravidanza, se assumono contraccettivi orali e, in menopausa, se assumono la terapia ormonale sostitutiva. Infine, il rischio di calcoli aumenta negli anziani perché, con l'avanzare dell'età, il colesterolo contenuto nella bile è meno solubile e può depositarsi più facilmente.

Un ruolo importante è svolto anche dalla genetica, in quanto il rischio aumenta se esiste una storia familiare di calcoli biliari.

L'IMPORTANZA DELL'ALIMENTAZIONE

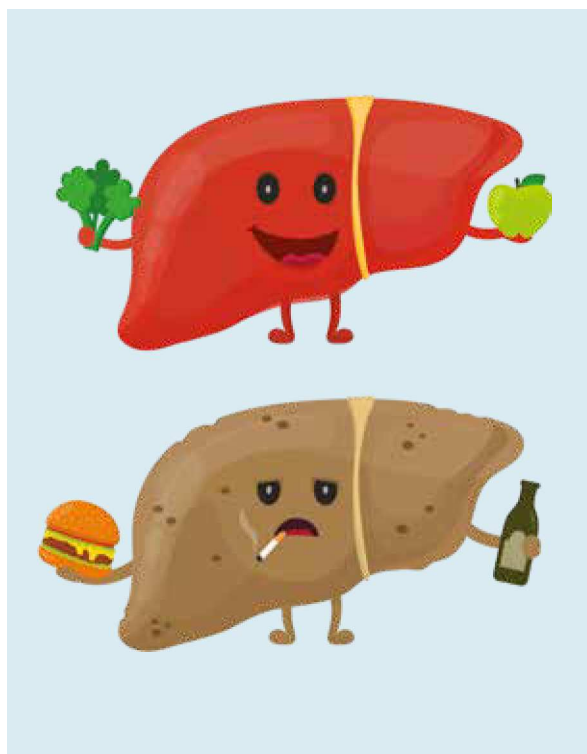
Come anticipato in precedenza, la formazione di calcoli biliari è fortemente influenzata da ciò che si mangia. Di conseguenza una dieta sana deve tendere ad eliminare tutti quei cibi che aumentano la secrezione di colesterolo nella bile, sostituendoli con cibi ricchi in fibra, come frutta, verdura, legumi, cereali e pane integrale. Vanno evitati i dolci, lo zucchero, i cibi fritti e vanno preferiti gli oli vegetali ai grassi saturi.

Le persone obese che desiderano intraprendere una dieta per dimagrire devono farlo sotto la guida di un esperto, dal momento che anche diete troppo intense, con rapide perdite di peso, aumentano il rischio di calcolosi biliare.

QUALI TRATTAMENTI?

Il trattamento risolutivo della calcolosi biliare è la rimozione della cistifellea (o colecisti da cui colecistectomia). La cistifellea non è un organo essenziale e può essere rimosso senza particolari problemi. Una volta rimossa la cistifellea, la bile passerà direttamente e continuamente dal fegato al duodeno attraverso i condotti biliari che non vengono rimossi dall'intervento chirurgico. Questo può causare inizialmente qualche fastidio, poiché la bile ha un effetto lassativo, ma in genere l'organismo si abitua rapidamente a questa nuova condizione.

Attualmente, il chirurgo interviene quasi sempre per via laparoscopica, che provoca un minimo fastidio, rendendo possibile spesso la dimissione in giornata e il pieno recupero dell'attività nell'arco di pochi giorni. Solo in casi particolari è



necessario ricorrere all'intervento tradizionale (cosiddetto "a cielo aperto") che richiede una degenza più lunga e tempi di recupero più lunghi.

Quando non è possibile intervenire chirurgicamente si può tentare la dissoluzione con acidi biliari assunti sotto forma di medicinali prescritti dal medico. Perché questa strategia possa avere successo è necessario che il calcolo sia costituito di solo colesterolo e non sia più grosso di 1 cm; occorre inoltre che la cistifellea sia funzionante e le coliche non siano molto frequenti o dolorose. In genere sono necessari molti mesi di assunzione regolare del farmaco per ottenere la dissoluzione dei calcoli. In più della metà dei casi tuttavia questi si riformano entro 5 anni dalla sospensione della terapia.