



IL LASSATIVO  
OSMOTICO  
EFFICACE,  
RISPETTOSO,  
NATHURALE.

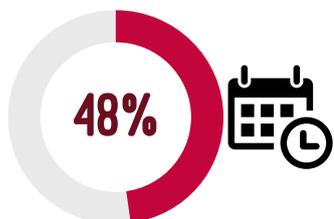


**LEVIANTIS®**

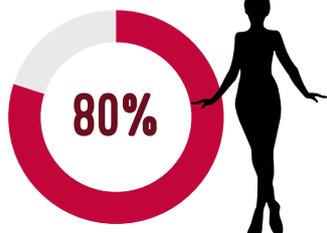
Nathura al fianco del medico nella gestione del paziente con stipsi.

# STIPSI: LE DIMENSIONI DEL PROBLEMA

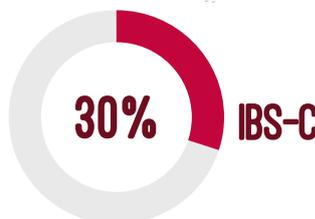
Da una recente indagine ALGO<sup>1</sup>:  
(Bellini M, Usai-Satta P et al., 2017, BMC Gastroenterology)



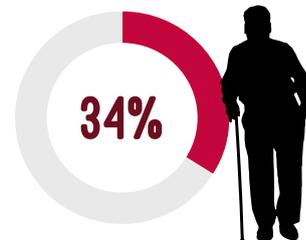
dei pazienti gastroenterologici soffre di stipsi da più di 10 anni



dei pazienti che soffrono di stipsi sono donne



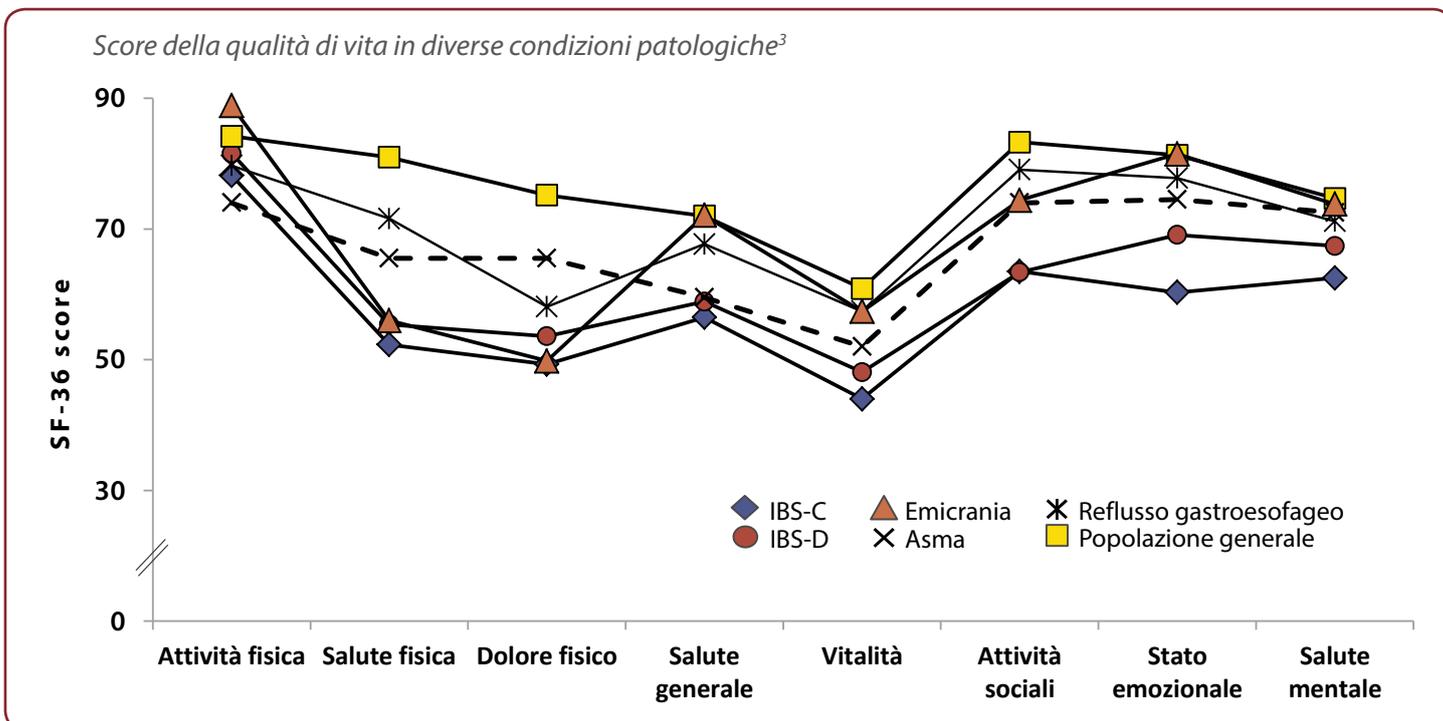
dei pazienti con stipsi presenta la sindrome del colon irritabile (IBS-C)



della popolazione oltre i 60 anni soffre di stipsi<sup>1,9</sup>

Uno studio SIMG<sup>2</sup> condotto su oltre 1300 pazienti afferenti agli ambulatori di Medicina Generale ha evidenziato che circa **1/3 del totale si considera affetto da stipsi**. Questa percentuale scende al **24%** utilizzando **validi criteri diagnostici**.

## Com'è percepito il problema dal paziente con IBS-C



# I CRITERI PER LA DIAGNOSI

## aggiornamento Roma IV

**NDR:** In blu le  
modifiche apportate  
nell'ultima versione (2016)



I Criteri di Roma<sup>4,5</sup> sono i più autorevoli per la diagnosi dei disturbi gastrointestinali funzionali. Una recente indagine AIGO ha rilevato che sono utilizzati da **oltre l'80% dei medici gastroenterologi italiani**<sup>6</sup>.

STIPSI CRONICA FUNZIONALE

- Esclusione di forme secondarie.
- Devono essere soddisfatte 2 o più delle seguenti condizioni, negli ultimi 3 mesi, con esordio dei sintomi almeno 6 mesi prima della diagnosi:
  - sforzo eccessivo all'evacuazione per più del 25% delle evacuazioni
  - feci dure o caprine per più del 25% delle evacuazioni
  - sensazione di evacuazione incompleta per più del 25% delle evacuazioni
  - sensazione di ostruzione/blocco anorettale per più del 25% delle evacuazioni
  - utilizzo di manovre manuali per più del 25% delle evacuazioni
  - meno di 3 evacuazioni spontanee a settimana

- Feci molli sono presenti raramente senza l'uso dei lassativi.
- Non ci sono i criteri sufficienti per fare diagnosi di IBS. **Dolore addominale e/o gonfiore possono essere presenti ma non sono i sintomi predominanti.** Ciò supporta il concetto che stipsi funzionale e IBS-C sono disturbi collocati in uno **spettro continuo di sintomi.**

SINDROME DEL COLON IRRITABILE (IBS)

- Dolore addominale ricorrente **e discomfort\***, in media, per **almeno 3 giorni al mese** almeno 1 giorno/settimana negli ultimi 3 mesi, correlato ad almeno 2 dei seguenti:
  - **miglioramento con l'evacuazione** correlato all'evacuazione
  - **inizio\*\*** correlato a modificazione nella frequenza delle evacuazioni
  - **inizio** correlato a modificazioni nella forma (aspetto) delle feci

*\*eliminato il termine «discomfort», in quanto non specifico e ambiguo*  
*\*\*non in tutti i pazienti la comparsa di dolore coincide con un cambiamento nella frequenza evacuativa*

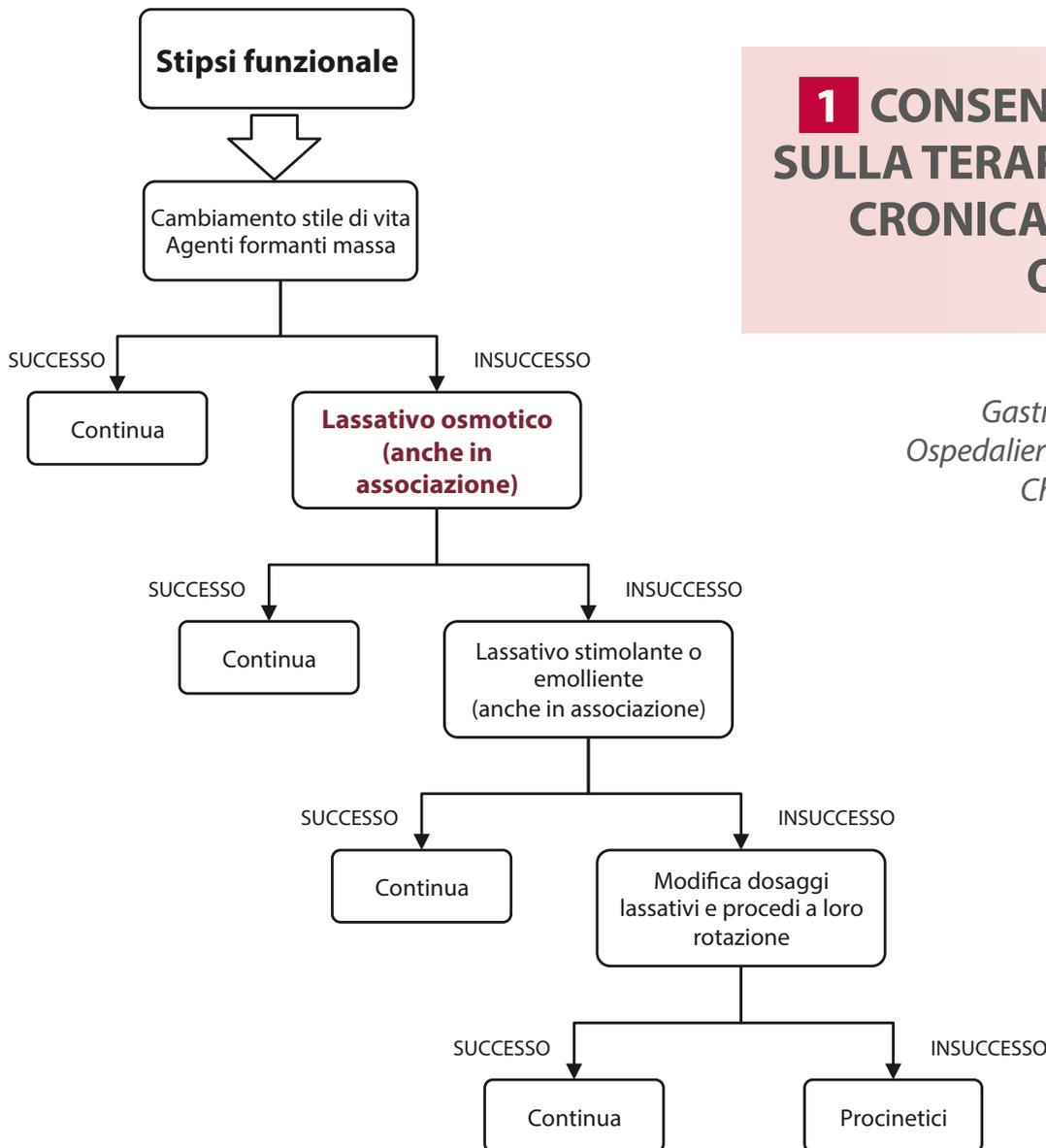
SOTTOTIPO di IBS	FECI DEL TIPO 1 E 2 DELLA SCALA DI BRISTOL (DURE)	FECI DEL TIPO 6 E 7 DELLA SCALA DI BRISTOL (MOLLI)
IBS-C (stipsi predominante)	Più del 25%*	Meno del 25%
IBS-D (diarrea predominante)	Meno del 25%	Più del 25%
IBS mista	Più del 25%	Più del 25%

IBS non classificata: pazienti che soddisfano i criteri di Roma IV per l'IBS, ma le cui abitudini evacuative non possono essere categorizzate in uno dei 3 sottotipi precedenti.

\*calcolato sul totale delle evacuazioni solo sui giorni caratterizzati da evacuazioni anomale

dolore

gonfiore



## 1 CONSENSUS STATEMENT SULLA TERAPIA DELLA STIPSI CRONICA E DEFECAZIONE OSTRUITA<sup>7</sup> (2012)

Associazione Italiana Gastroenterologi ed Endoscopisti Ospedalieri (AIGO) & Società Italiana di Chirurgia Colo-Rettale (SICCR)

## 2 DALLE LINEE GUIDA NICE (National Institute for health and Care Excellence) SUL TRATTAMENTO DELL'IBS<sup>8</sup> (2015)

- **Regolare l'assunzione di fibre** monitorando l'effetto sui sintomi. I pazienti dovrebbero essere scoraggiati dal consumo di fibre insolubili (ad esempio, crusca). Se necessario un aumento delle fibre alimentari, utilizzare fibre solubili come lo **psyllium**, o alimenti ricchi di fibre solubili.
- Sono raccomandabili **agenti antispastici**.
- Utilizzare **prodotti lassativi** per il trattamento della stitichezza. **Scoraggiare l'assunzione di lattulosio**.
- Se i lassativi o gli antispastici **non sono efficaci**: considerare gli antidepressivi triciclici (TCA) come trattamento di seconda linea; se anche questi sono inefficaci, utilizzare gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI).

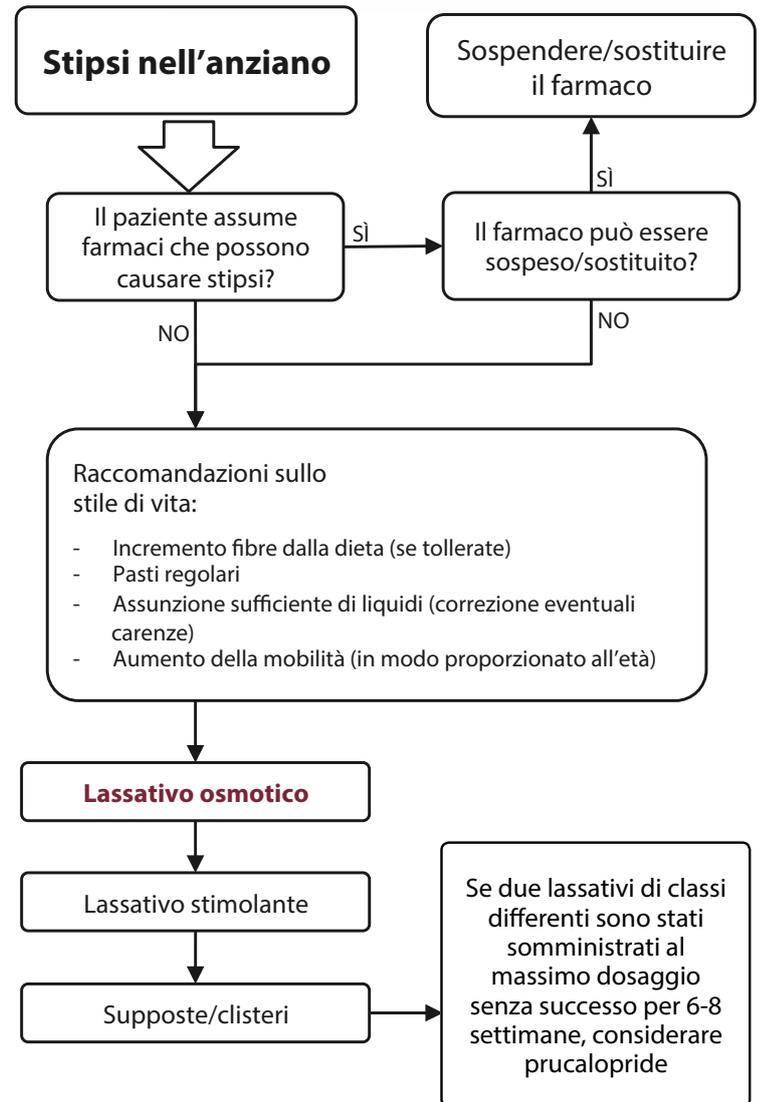
# PER IL TRATTAMENTO

## 3 CONSENSUS STATEMENT SULLA STIPSI DELL'ANZIANO<sup>9</sup> (2017)

Da indagine svolta da esperti di vari Paesi europei sulle linee guida esistenti.

In evidenza:

- anche nell'anziano, come nella popolazione generale, occorre agire sullo **stile di vita**, ma ciò è **più difficile** a causa delle malattie concomitanti e della fragilità tipica del paziente anziano;
- **attenzione ai lassativi formanti massa**, che necessitano un incremento nell'assunzione di liquidi. Meglio, in questi casi, passare **direttamente all'osmotico**.
- importanza della **palatabilità**, quale fattore in grado di aumentare l'accettabilità del trattamento e quindi la compliance.



## 3.1 CASO SPECIFICO: STIPSI DA OPIACEI (2017)



il 16 e il 40% dei pazienti con stipsi utilizza lassativi, in particolare all'aumentare dell'età e della durata della stipsi<sup>1</sup>. Soltanto nella metà dei casi l'acquisto è indirizzato dal **consiglio del medico** e, a discapito di quanto indicato nelle **linee guida**, i lassativi stimolanti risultano i più utilizzati<sup>10</sup>.

# LEVIANTIS®



- Azione antistipsi
- Controlla il gonfiore
- Accellera il transito intestinale
- Azione antispasmodica
- Ottima palatabilità
- Trattamento modulabile



Composizione		Azione	Beneficio
<b>Estratto di <i>Tamarindus indica</i></b>	5000 mg	OSMOTICO	✓ Migliora l'idratazione delle feci ✓ Aumenta efficacemente il transito
<b>Estratto di <i>Frangula alnus</i></b>	130 mg (pari a 10 mg di glucofrangulina A)	STIMOLANTE	✓ Accelera il transito con dosaggio <b>non irritante</b> per l'intestino
<b>Estratto di <i>Zingiber officinale</i></b>	200 mg	RILASSANTE DELLA MUSCOLATURA INTESTINALE	✓ Modula la motilità intestinale ✓ Riduce gli spasmi
<b>Estratto di <i>Carum carvi</i></b>	150 mg	ANTISPASMODICO PREVIENE LE FERMENTAZIONI INDESIDERATE	✓ Limita la formazione di gas

## DOSI E MODALITÀ DI ASSUNZIONE

Si consiglia di assumere 1 o 2 dosi intere al giorno, a seconda del bisogno, preferibilmente al mattino a stomaco vuoto, per almeno 2 giorni consecutivi.

## CONFEZIONE VENDITA

Astuccio da 8 dosi (16 mezze dosi).

## I CONSIGLI DI NATHURA

Dopo un ciclo con LEVIANTIS, per mantenere la regolarità intestinale, si consiglia l'assunzione quotidiana di **PSYLLOGEL®** Fibra, l'integratore alimentare a base di fibra di psyllium pura al 99%. I due prodotti possono essere usati anche contemporaneamente.

## BIBLIOGRAFIA

<sup>1</sup> Bellini M, Usai-Satta P et al., (2017) "Chronic constipation diagnosis and treatment evaluation: the "CHRO.CO.DI.T.E." study". *BMC Gastroenterol* 17:11.

<sup>2</sup> Cottone C, Tosetti C et al., (2014) "Clinical features of constipation in general practice in Italy". *United European Gastroenterology J* 2(3):232-238.

<sup>3</sup> Frank L, Kleinman L et al., (2002) "Health-related quality of life associated with irritable bowel syndrome: comparison with other chronic diseases". *Clin Ther* 24:675-89.

<sup>4</sup> Lacy BE, Mearin F et al., (2016) "Bowel Disorders". *Gastroenterology* 150:1393-1407.

<sup>5</sup> Schmulson MJ and Drossman DA (2017) "What Is New in Rome IV". *J Neurogastroenterol Motil* 23(2).

<sup>6</sup> Ufficio Stampa AIGO Convegno Nazionale Gastroenterologia, a commento di Bellini et al., 2017 (vedi ref. 1).

<sup>7</sup> Bove A, Bellini M et al., (2012) "Consensus statement AIGO/SICCR diagnosis and treatment of chronic constipation and obstructed defecation (Part II: Treatment)". *World J Gastroenterol* 18(36): 4994-5013.

<sup>8</sup> National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2015) "Irritable bowel syndrome in adults: diagnosis and management of irritable bowel syndrome in primary care". NICE clinical guideline 61 (guidance.nice.org.uk/cg61).

<sup>9</sup> Emmanuel A, Mattace-Raso F et al., (2017) "Constipation in older people: a consensus statement". *Int J Clin Pract* 71: e12920.

<sup>10</sup> Buscarini E, Conte D et al., (documento congiunto AIGO-SIED-SIGE) (2014) "White paper of Italian Gastroenterology: delivery of services for digestive diseases in Italy: weaknesses and strengths". *Dig Liver Dis Jul*;46(7):579-89.



Da oltre 25 anni Nathura seleziona solo gli ingredienti attivi realmente **efficaci** attraverso una meticolosa ricerca basata su **evidenze scientifiche**. Realizziamo rimedi **innovativi** nei dosaggi più **efficaci**

**Lo facciamo perché crediamo sia importante prendersi cura delle persone oggi per proteggere la loro salute domani.**

**NATHURA S.p.A.**

Via Galilei, 20 - 42027 Montecchio Emilia (RE) Italia

Tel. 0522 86.87 - nathura@nathura.com - www.nathura.com