

Stitichezza o stipsi: come andare di corpo?



INDICE

Stitichezza o stipsi: che cos'è?

Cominciamo con il definire cosa si intende quando si parla di stipsi o di stitichezza.

La stitichezza, il cui nome scientifico del disturbo è **stipsi**, non è una malattia, ma un sintomo generalmente causato da un'alimentazione scorretta e da vari problemi intestinali.

Innanzitutto, si può parlare di stitichezza quando le evacuazioni sono meno di **tre a settimana**, manifestandosi appunto dei problemi ad andare di corpo.

La stitichezza può essere transitoria, oppure cronica quando ha carattere continuativo, la stipsi cronica è piuttosto diffusa e in Italia colpisce circa il 15% della popolazione, soprattutto donne e anziani.

In aggiunta, la stipsi non deve essere sottovalutata perché può essere causa di malattie come il **diabete** o la sindrome del **colon irritabile**.

La stitichezza, quindi, oltre a peggiorare la qualità della vita può causare complicazioni come **ipertensione**, emorroidi, irritazioni e, nei casi più gravi, occlusione intestinale (**fecaloma**).

Quali sono le cause della stitichezza?

Le cause della stitichezza possono essere molteplici e di diversa tipologia:

- Stipsi funzionale **transitoria**: spesso legata a fattori come **gravidanza**, cambio delle abitudini alimentari, eccessiva sedentarietà, scarsa idratazione, interventi chirurgici o terapie farmacologiche, viaggi.
- Stipsi **cronica**: si manifesta quando la stitichezza è associata a condizioni più complesse, come disturbi della motilità intestinale, malattie come la **diverticolosi**, patologie croniche intestinali, tumori del colon-retto, diabete o malattie neurologiche come il morbo di **Parkinson**.

- Stipsi **farmaco-dipendente**: diversi farmaci possono essere causa di stitichezza come effetto collaterale, interferendo con la motilità intestinale, la secrezione o il tono del colon. Tra questi vi sono gli oppioidi, gli **antidepressivi** triciclici, gli antipsicotici e alcuni anticonvulsivanti. Vi sono anche altri farmaci che causano stitichezza, come i farmaci cardiovascolari calcio-antagonisti (ad esempio verapamil, diltiazem...) e i farmaci diuretici, che possono provocare disidratazione, sono spesso responsabili di feci dure e rallentato transito. Altri agenti implicati includono integratori di ferro (soprattutto solfato ferroso), antiacidi contenenti alluminio o calcio, chemioterapici come vincristina e vinblastina, e antidiarroici come la loperamide, se usati in modo eccessivo.

Riconoscere l'origine del problema e risalire alle cause della stitichezza è fondamentale per adottare il trattamento più adatto.

Sintomi della stitichezza: quali sono quelli più comuni?

I sintomi della stipsi generalmente includono:


- Meno di tre evacuazioni settimanali, **feci dure, difficoltà a defecare** e con sforzo eccessivo, senso di ostruzione o svuotamento incompleto e gonfiore addominale, dolori (come nel caso della sensazione di avere **tanta aria nella pancia e dolore** associato), **meteorismo** e necessità di manovre manuali o meccaniche per evacuare.

La conformazione delle feci è indicativa dello stato del nostro intestino. La tabella che segue consente di classificare la massa fecale in sette **tipi di feci** in base alla forma e consistenza.

Conoscere il tipo di feci permette quindi una classificazione per aiutarci a capire se il transito intestinale è **regolare, troppo lento o troppo rapido** e se si è in presenza di **stipsi** o **diarrea**.

Scala delle feci di Bristol

Tipo 1		Grumi duri separati tra loro, come noci (difficili da espellere).
Tipo 2		A forma di salsiccia, ma formata da grumi uniti tra loro.
Tipo 3		Come un salame, ma con crepe sulla superficie.
Tipo 4		Come una salsiccia o un serpente, liscia e morbida.
Tipo 5		Pezzi separati morbidi con bordi come tagliati/spezzati; chiara (facile da evacuare).
Tipo 6		Pezzi soffici/fiocculati con bordi frastagliati, feci pastose.

Tipo 7		Acquosa, nessun pezzo solido. Completamente liquida.
---------------	--	---

Tipo di feci 1 e 2

feci dure, a palline o a forma di salsiccia grumosa **indicative di stipsi**.

Tipo di feci 3 e 4

feci ben formate indicative di consistenza **normale**.

Tipo di feci 5, 6 e 7

feci morbide o liquide **tendenza alla diarrea**.

Stitichezza: come favorire la **motilità intestinale** e il **transito in caso di stipsi**

Per attenuare i sintomi o sbloccare la stitichezza è fondamentale normalizzare le funzioni intestinali, quindi regolarizzare l'intestino adottando alcune abitudini sane che favoriscono transito intestinale.

Ecco come migliorare i tempi di transito intestinale:

• **Fibre alimentari**

Aumentare l'apporto di **fibre** è fondamentale e i LARN* indicano l'apporto quotidiano di fibre per un adulto in 35 grammi al giorno. Le fibre rendono le feci più voluminose e facilitano i movimenti intestinali. Nel caso vi fosse difficoltà ad assumere **verdure** e/o legumi, inserire nella dieta **cereali integrali**: pasta, pane, cracker integrali, apportano buone quantità di fibre.

• **Assunzione di acqua**

Un'adeguata **idratazione** (almeno 1,5–2 litri al giorno) è essenziale per potenziare l'effetto delle fibre e creare un buon transito intestinale.

• **Attività fisica**

L'esercizio regolare (es. camminare per circa 30 minuti al giorno) può alleviare i sintomi della stipsi, 150 minuti a settimana sono necessari, 300 ottimali.

I lassativi possono risolvere momenti di stipsi, ma non vanno intesi come cura per una stitichezza cronica e vanno presi con cautela e sotto consiglio del medico.

Tra i lassativi è possibile distinguere tra lassativi di massa, lassativi osmotici e infine stimolanti:

• **Lassativi di massa**

Lo sono ad esempio gli integratori di fibre, come lo psillio, che aumentano il volume delle feci e stimolano l'evacuazione.

• **Lassativi osmotici**

Questi lassativi agiscono richiamando acqua nell'intestino per ammorbidire le feci (es. PEG, lattulosio, lassativi salini).

• **Lassativi stimolanti**

Aumentano la motilità intestinale (come ad es. senna), ma vanno usati con cautela per evitare assuefazione.

Terapie alternative e complementari: **cosa fare per andare in bagno?**

Andare di corpo è essenziale per la salute e, in caso di stipsi cronica o particolari condizioni cliniche, quando idratazione, alimentazione e attività fisica non riescono a risolvere la stitichezza, possono essere utili terapie alternative che favoriscono il transito intestinale e migliorano la condizione di stitichezza.

- Uso di **Prebiotici e Probiotici**: Studi recenti evidenziano un legame tra disbiosi intestinale e stipsi cronica, suggerendo che uno squilibrio del microbiota possa influenzare la motilità intestinale. L'uso di probiotici e prebiotici mirati contro la stitichezza, mostra risultati promettenti in alcuni pazienti. La ricerca sta inoltre approfondendo il ruolo **dell'asse intestino-cervello**, esplorando come il microbiota possa dialogare con il sistema nervoso enterico e modulare la funzione intestinale.

• Biofeedback

Il biofeedback è una tecnica terapeutica che si pratica con un dispositivo elettronico che attraverso elettrodi applicati sulla zona interessata invia segnali che consentano al paziente di imparare a controllare funzioni corporee involontarie, come la frequenza cardiaca, la pressione sanguigna o i movimenti intestinali. Nella stipsi, il biofeedback viene utilizzato per istruire il paziente su come rilassare e contrarre i muscoli del pavimento pelvico in modo corretto per migliorare il transito intestinale e facilitare l'evacuazione. Questo trattamento è particolarmente utile nei casi di **stitichezza cronica** o **dissinergia ano-rettale**. Il biofeedback non presenta effetti collaterali significativi ed è considerato una soluzione non invasiva per migliorare il controllo intestinale.

• Massaggio addominale contro la stitichezza

È una tecnica di terapia fisica effettuata da un fisioterapista o infermiere che con le mani o dispositivi appositi, esegue un movimento circolare e graduale. Si esegue con movimenti lenti e costanti partendo dalla parte inferiore dell'addome (zona della pancia) e procedendo verso l'alto seguendo il percorso dell'intestino; il massaggio si ripete per alcuni minuti per stimolare l'evacuazione senza effetti collaterali. Questa tecnica non invasiva è particolarmente utile negli anziani, che spesso hanno una motilità intestinale rallentata, ma anche per chi ha difficoltà occasionali a evacuare o per persone con disfunzioni pelviche.

• Interventi chirurgici

Quando la stitichezza è causata da ostruzioni fisiche nell'intestino, come tumori, diverticoli o malformazioni anatomiche, che impediscono il normale passaggio delle feci o se la stitichezza non risponde ai trattamenti medici e alle modifiche dello stile di vita (come dieta, lassativi o fisioterapia), è necessario valutare col medico curante l'opzione chirurgica.

In conclusione, il **trattamento non farmacologico della stitichezza** rappresenta la prima linea di trattamento e prevede soprattutto modifiche dello stile di vita che comprenda: **l'alimentazione equilibrata** ricca di fibre e una adeguata idratazione, **attività fisica regolare** e il controllo dello **stress** con tecniche di rilassamento come mindfulness e yoga. Queste soluzioni svolgono anche un ruolo cruciale nella **prevenzione della stipsi**. Questi interventi sono spesso sufficienti per risolvere la stipsi funzionale. Se dopo alcune settimane non ci sono miglioramenti, è opportuno rivolgersi al medico per valutare altre cause o l'eventuale necessità di una terapia farmacologica.

COLLABORAZIONE SCIENTIFICA

Dott.ssa Raffaella Cancellò

Nutrizionista Ricercatrice, Dipartimento di Scienze mediche e Riabilitative a indirizzo endocrino-metabolico, Laboratorio di Ricerche in Nutrizione e Obesità, IRCCS-Istituto Auxologico Italiano Milano

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

Krogh K, et al. Management of chronic constipation in adults. United European Gastroenterol J. 2017

Hoyo, M. et al. Management of Chronic Constipation: A Comprehensive Review Internal Medicine 2025

Cheever CR, et al. Understanding constipation as a geriatric syndrome. Geriatr Nurs. 2025

AVVERTENZE

Tutte le raccomandazioni e i consigli presenti in questo articolo hanno esclusivamente scopo educativo ed informativo e si riferiscono al tema trattato in generale, pertanto, non possono essere considerati come consigli o prescrizioni adatte al singolo individuo, il cui quadro clinico e condizioni di salute possono richiedere un differente regime alimentare. Le informazioni,

raccomandazioni e i consigli sopracitati non vogliono essere una prescrizione medica o dietetica, pertanto il lettore non deve, in alcun modo, considerarli come sostitutivi delle prescrizioni o dei consigli dispensati dal proprio medico curante.