Il mastocita - 4: Ruolo nella sindrome del colon irritabile e nella sindrome della vescica dolorosa

Relazione scientifica della Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Sintesi dell'intervista e punti chiave

Nelle precedenti parti della relazione abbiamo visto come il mastocita sia uno dei protagonisti più importanti della risposta infiammatoria in generale, dell'endometriosi e della vestibolite vulvare. Abbiamo sottolineato, in particolare, come esso giochi un ruolo cruciale nel viraggio dal dolore acuto, nocicettivo (segnale di un danno in corso da cui difendersi) al dolore cronico, neuropatico (malattia a sé), soprattutto attraverso la produzione di NGF (Nerve growth Factor) che stimola la proliferazione delle fibre nervose del dolore. E abbiamo osservato come questi fenomeni siano confermati a livello istologico dalle più recenti e autorevoli ricerche internazionali.

Oggi concludiamo la nostra analisi studiando le interrelazioni dell'iperattivazione mastocitaria con altre due importanti patologie: la sindrome del colon irritabile, a lungo e a torto considerata di natura puramente psicosomatica, e la sindrome della vescica dolorosa, che include la cistite interstiziale. Vedremo in particolare come la sempre più solida e documentata lettura fisiopatologica di tanti sintomi apparentemente indipendenti dimostri ancora una volta che il dolore che la donna prova non è frutto di suggestioni psicologhe, ma di ben precisi fattori biologici.

Che cosa sappiamo oggi dell'intestino dal punto di vista patogenetico? Perché le donne sono più colpite degli uomini da certi disturbi gastrointestinali? Quali sono i risultati delle ricerche immunoistochimiche sulla sindrome del colon irritabile e della vescica dolorosa?

In questa quarta e ultima parte della relazione illustriamo:

- come l'intestino sia l'organo immunitario più importante del nostro corpo, ricchissimo di mastociti e di serotonina (il neurotrasmettitore che media il tono dell'umore), il che lo rende crocevia di molteplici disturbi somatici ed emotivi, anche a innesco alimentare;
- il concetto di "cervello viscerale", e le sue implicazioni sul piano fisiopatologico e clinico;
- per quali motivi biologici le donne sono più colpite degli uomini dalle patologie gastriche e intestinali mediate dal mastocita;
- i risultati istologici delle ricerche dei professori Vincenzo Stanghellini e Giovanni Barbara, e della professoressa Mathilde S. Larsen, rispettivamente sulla sindrome del colon irritabile e sulla sindrome della vescica dolorosa;
- come questi risultati siano sovrapponibili a quelli condotti sull'endometriosi e la vestibolite vulvare, a conferma del ruolo cruciale svolto dal mastocita in tutte le patologie correlate agli stati infiammatori e al dolore pelvico cronico;
- l'importanza di diffondere le indicazioni di tali ricerche non solo fra i medici, ma anche tra le donne e i loro familiari, per favorire sempre più la comprensione biologica, la diagnosi precoce e la terapia multimodale delle patologie caratterizzate da dolore cronico.