



Le cause del bruciore di stomaco

di [Francesca Brigida](#)
per [Dieta-Dimagrante.com](#)
© Tutti i diritti Riservati



Le cause del bruciore di stomaco

§§§googlestart§§§

Il bruciore di stomaco, comunemente chiamato acidità gastrica, ma la cui definizione corretta è **ipersecrezione acida gastrica** o **pirosi**, si è diffuso molto rapidamente negli ultimi anni. Non si tratta di una vera e propria malattia ma di uno **stato sintomatico**, in quanto il bruciore di stomaco non è altro che un agglomerato di sintomi, la cui frequenza ed intensità devastano la qualità della vita del paziente, limitandone le sue attività quotidiane. La sintomatologia si presenta come una fastidiosa sensazione di bruciore allo stomaco, con ondate variabili che vanno dalle più intense a quelle più lievi, che tendono a risalire in alto verso il collo.

Questa sintomatologia non è altro che uno squilibrio tra fattori aggressivi e meccanismi protettivi della mucosa gastrica. A danneggiare la parete gastrica sono **agenti endogeni** (interni), che aggrediscono la stessa, come la **pepsina**, importante enzima gastrico indispensabile per la digestione delle [proteine](#), e un basso **pH gastrico**. Entrambi gli agenti lesionano la parete. Durante tale aggressione, dovrebbero intervenire meccanismi di difesa che costituiscono la **barriera mucosale gastrica**: mentre il muco fa da barriera fisica, il **bicarbonato**, invece, costituisce la barriera chimica in grado di neutralizzare l'acido che arriva in prossimità della mucosa. Nella barriera fisica data dalla mucosa svolgono un ruolo primario i vasi sanguigni e le sostanze prodotte ad azione protettiva, come la **prostaglandine**.

Oltre a quelli endogeni, anche gli **agenti esogeni** (esterni) giocano il loro cattivo ruolo in campo e questi sono, ad esempio **farmaci** come acido salicilico e antinfiammatori non steroidei, fattori di **stress**, **alimentazione scorretta**, assunzione di **alcol**, infezione da **Helicobacter Pylori**. §§§googlemean§§§ Questi fattori non fanno altro che causare un'eccessiva produzione di acido gastrico oppure una minore efficacia dei meccanismi di difesa, sbilanciando di gran lunga i fattori aggressivi e quelli difensivi, mandando in tilt il nostro organismo. Questi scompensi provocano dei seri danni alla mucosa, in quanto si viene a





creare un processo infiammatorio (gastrite, esofagite) fino ad arrivare ad una possibile erosione o ulcerazione della mucosa, detta **ulcera peptica**, dipendente dalla durata e dall'intensità dell'azione aggressiva.

Spesso il paziente fa fatica a capire le cause del suo sintomo, in quanto questo si presenta soltanto occasionalmente. Quando il bruciore insorge nelle immediate vicinanze di un pasto si tratta, molto probabilmente di **gastrite acuta**, termine con il quale si individua un processo infiammatorio di tipo generico a scapito della parete gastrica interna. A dare l'input al processo infiammatorio possono essere l'alcool, la sigaretta, alimenti irritanti, alcuni tipi di farmaci. Se, invece, il bruciore insorge 30 minuti dopo il pasto, accompagnato dal dolore, si potrebbe trattare di **ulcera gastrica**. Se, ancora, il bruciore insorge lontano dai pasti, di notte ad esempio, e viene attutito attraverso l'assunzione di alimenti, si potrebbe trattare di **ulcera duodenale**. Se la sensazione di bruciore non si limita all'aria gastrica ma interessa anche le fauci, allora si può essere in presenza di un disturbo dovuto alla malattia da **reflusso gastroesofageo**, causato dalla risalita del contenuto gastrico nell'esofago per incontinenza di una valvola muscolare che ostruisce l'imboccatura dello stomaco, rilasciandosi soltanto per consentire il transito del cibo, l'eruttazione e il vomito. Talvolta, il reflusso gastroesofageo è provocato dall'**ernia iatale**, una condizione patologica in cui una porzione più o meno estesa dello stomaco passa dalla cavità addominale a quella toracica, attraversando il diaframma in corrispondenza del foro in cui passa l'esofago.

Quando si parla di bruciore di stomaco, spesso, si ricercano le cause anche in **fattori emozionali**, in quanto, spesso, capita che il soggetto tipicamente ansioso o caratterialmente turbolento ne sia interessato.

E' stato dimostrato che un metodo risolutivo per combattere l'iperacidità è la **dieta normocalorica**, ricca di alimenti non raffinati e scandita in tre o più pasti, una [dieta](#) che escluda la presenza di alcolici, caffè, [tè](#), brodo di carne, [cioccolato](#), pepe e peperoncino. Quando si parla di acidità gastrica, il rimedio più antico e più conosciuto è il **bicarbonato di sodio** che attutisce velocemente l'acidità ma che, altrettanto rapidamente, tende a perdere il suo effetto positivo, fino a far scomparire i sintomi del disturbo. Analogo discorso può essere fatto per il latte. Si ricordi che il bicarbonato di sodio è controindicato in [gravidanza](#), insufficienza renale ed ipertensione in quanto aumenta la quantità di sodio assorbita. Attualmente sono disponibili numerosi farmaci per la terapia medica per combattere l'iperacidità gastrica che, oltre ad alleviare o eliminare la sintomatologia dolorosa, facilitano la cicatrizzazione e prevengono le recidive e la comparsa di complicanze.

Si ricordi che, anche se un'attenta indagine anamnestica può dare degli indizi al medico verso una diagnosi precisa, i sintomi che interessano questa sintomatologia non costituiscono un criterio diagnostico certo, in quanto possono essere comuni a diverse affezioni interessanti l'apparato digerente. Spesso, per andare a fondo ed escludere la presenza di patologie specifiche, sono necessarie degli accertamenti diagnostici come la **radiografia delle prime vie digestive**, la **pHmetria** e la **manometria esofagea**

Francesca Brigida§§§googleend§§§

