

# Guarire dalle malattie dell'intestino con un trapianto di feci

*Il Prof. Giacomo Carlo Sturniolo ci illustra questa innovativa terapia che permette di sconfiggere il morbo di Crohn*

**L**e **Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali** (MICI), note come Inflammatory Bowel Disease (IBD), che comprendono la colite ulcerosa, il morbo di Crohn e le cosiddette "coliti indeterminate", hanno una prevalenza tra 1 e 1,5 casi ogni 1000 persone, mentre l'incidenza è di 7-12 nuovi casi ogni 100.000 persone. Possono esordire a qualsiasi età, più frequentemente nei pazienti tra i 15 ed i 30 anni ed in quelli tra i 50 ed i 70 anni e sono più frequenti nei paesi del Nord Europa. Negli ultimi anni si è assistito ad un notevole aumento dell'incidenza anche nell'Europa mediterranea.

I casi di IBD con esordio in età pediatrica sono in graduale aumento. Il 25% dei nuovi malati ha meno di 20 anni. Un centro di eccellenza per la cura di queste patologie è il reparto di Gastroenterologia dell'Azienda Ospedaliera Università di Padova, diretto dal Prof. **Giacomo Carlo Sturniolo**, coordinatore e docente del Corso Integrato di Specialità Medico Chirurgiche II nell'ambito del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. Referente e docente della Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia. Coordinatore dell'indirizzo in Scienze Epatologiche e Gastroenterologiche della Scuola di Dottorato in Biologia e Medicina della Rigenerazione.

## Prof. Sturniolo ci parli delle principali malattie infiammatorie croniche intestinali

Lo spettro clinico delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali è estremamente variabile, esprimendosi anche in forme lievi con scarsità di sintomi. Talvolta l'esiguità dei sintomi non consente un riconoscimento immediato della patologia. La caratteristica principale è la presenza di un'infiammazione cronica a carico della mucosa dell'intestino che ha decorso intermittente e può causare complicanze severe. Tanto il morbo di



Prof. Giacomo Carlo Sturniolo

Crohn quanto la colite ulcerosa, sono malattie ad andamento cronico o ricorrente, che si presentano infatti con periodi di latenza alternati a fasi di ricattizzazione.

I sintomi che li caratterizzano sono generalmente molto diversi: nella maggior parte dei casi, il morbo di Crohn si manifesta inizialmente con diarrea e dolori addominali localizzati specialmente nella parte inferiore destra dell'addome, che corrisponde al tratto dell'intestino in cui più frequentemente è localizzata la malattia. La colite ulcerosa invece si manifesta quasi sempre con diarrea e presenza di sangue e muco nelle feci, cui spesso si associa una sensazione di incompleta evacuazione ed anemia. Nelle fasi di acutizzazione possono comparire stati di malessere generale come dimagrimento, stanchezza, inappetenza e febbre.

**Con la speranza di curare il morbo di Crohn, così come le altre malattie intestinali, il reparto che Lei dirige, ha sperimentato una nuova tecnica, ovvero il trapianto fecale. In cosa consiste e quali sono i benefici?**

A Padova studiamo il microbioma da anni, e dallo scorso febbraio, con il primo "trapianto di microbiota fecale", siamo

passati dalla ricerca alle applicazioni. Nel nostro organismo abbiamo un numero di batteri e virus dieci milioni di volte il numero di cellule di tutto l'organismo. Se consideriamo che normalmente i batteri sono patogeni, dovremmo stare malissimo. Invece non succede, perché conviviamo molto bene con i batteri.

A partire da queste considerazioni, e dallo studio comparato delle feci umane in diverse parti del mondo, la scienza ha concluso che c'è uno stretto legame tra il microbioma ed alcune malattie dell'intestino. Il microbiota intestinale è da considerarsi il quarto organo dell'apparato digerente, assieme al canale alimentare, il fegato con le vie biliari ed il pancreas. Non stupisce quindi se, ciò che siamo abituati a pensare come scarto nasconde invece grandi virtù.

Al momento la scienza ne ha dimostrato l'efficacia contro il clostridium difficile, un batterio che, in alcune particolari condizioni, può scatenare una brutta infezione, anche letale, ma le potenzialità sono molteplici. Si pensa che possa curare, ad esempio, anche la colite ulcerosa ed il morbo di Crohn. Per gli interventi che abbiamo effettuato sui pazienti affetti da clostridium difficile, è stato necessario ricorrere alla sostituzione della flora batterica intestinale malata con quella di un donatore sano, allo stesso modo di una trasfusione di sangue. Il materiale fecale del donatore, opportunamente trattato e conservato incontaminato, è stato somministrato attraverso colonscopio con catetere, durante una colonscopia esplorativa.

**Prof. Giacomo Carlo Sturniolo**  
Unità Operativa Gastroenterologia  
Azienda Ospedaliera Università  
di Padova  
Via Giustiniani, 2 - 35128 Padova  
Centralino: 049 8211111  
U.R.P. 049 8213200 - 049 8212090  
gcsturniolo@unipd.it