i libri di eurosalus



Attilio e Luca Speciani

calcolosi e coliche

soluzioni secondo natura

GIUNTI DEMETRA

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

i libri di
eurosalus
per conoscere, prevenire,
curare consapevolmente

Attilio e Luca Speciani

CALCOLOSI E COLICHE

Soluzioni secondo natura

GIUNTI DEMETRA

Curatori, coordinatori, responsabili scientifici e promotori della collana:
Attilio e Luca Speciani

Progetto grafico:
babe - Francesco Beringi, Firenze

Impaginazione, redazione ed editing:
Paola Agostini e Maria Rosa Brizzi

Illustrazioni: Archivio Giunti/© Moreno Chiacchiera

Gli autori ringraziano Francesca Speciani, Gabriele Piuri, Marina Necchi e Antonella Carini per la collaborazione, le idee e le segnalazioni fornite.

Il contenuto di questo libro ha valore informativo. La scelta e la prescrizione di una terapia come di un piano dietetico spettano al medico curante, che solo può valutare eventuali rischi collaterali (quali intossicazioni, intolleranze e allergie). Notizie, preparazioni, ricette, suggerimenti contenuti in questo volume hanno carattere informativo e non terapeutico.

www.giunti.it

© 2009 Giunti Editore S.p.A.
Via Bolognese, 165 - 50139 Firenze - Italia
Via Dante, 4 - 20121 Milano - Italia

ISBN 9788844038922

Edizione digitale realizzata da Simplicissimus Book Farm srl

Prima edizione digitale 2010

Sommario

Eurosalus, dalla parte del paziente: una breve introduzione

La rivoluzione di Internet 9
Il paziente “superesperto” 10
Dalla parte del paziente 12
I contenuti di ogni volume 14

Inquadrare il problema

Cosa sono calcolosi e coliche 17
Gli organi interessati 18
Il tentativo di allontanare residui 22

Casi clinici

Dario e il mal di schiena che non voleva passare 23
Marta e la scialolitiasi 26
Francesca che non riesce ad aumentare di peso 27
Paolo e la colica improvvisa 28

Che cosa dicono i “sacri testi”

Come si formano i calcoli 31
Il ruolo del calcio 34
Come avviene una colica 35

I perché di un approccio integrato

Dottore, mi devo operare? Posso guarire? 40
Curare la calcolosi con l’acqua 42

Il calcio fa bene o fa male? 43
La giusta alimentazione 44
Il caso clinico più tipico e i segnali minori 45
Quanto conta la testa? 46

Terapie a confronto
Lo schema preferito 49
La terapia classica 51
La spesa per una terapia classica 53
La terapia naturale 55
Quando il dolore è troppo ci salva l'orecchio 67
Pronto soccorso casalingo 72

L'approccio psicologico
Il punto di vista psicosomatico 79
Gli organi interessati e il loro significato simbolico 80
Dare voce a un organo 81
La paura che ci restringe 85

L'approccio alimentare
Considerazioni generali 87
La dieta in fase acuta 88
Prevenire la patologia e controllare l'infiammazione 90
La distribuzione dei pasti 90
Attivare il metabolismo e regolare gli ormoni 91
La calma insulinica 93
L'importanza del metabolismo 94
DietaGIFT: una dieta di segnale 96
I tre "cardini" di DietaGIFT 96
Crudo, vivo, colorato, naturale...
e ben masticato 97
Dieci regole per stare bene 98
Le dieci regole di DietaGIFT in breve 99

Miti e credenze su calcolosi e coliche
Basta bere acqua leggera 103
Le donne sono le più colpite a livello urinario 103
Se il calcolo c'è, provocherà danni 103
La calcolosi è ereditaria 104
Niente bile dopo l'operazione 105
Calcoli ai reni = calcoli ovunque 105
Proposte innovative? 106

Domande frequenti (FAQ) su calcolosi e coliche 109

Bibliografia e sitografia
Per chi vuole saperne di più 117
Bibliografia di approfondimento specifico 121
Sitografia 123
Gli autori 127



EUROSALUS, DALLA PARTE DEL PAZIENTE: UNA BREVE INTRODUZIONE

Primum nihil nocere
Ippocrate

La rivoluzione di Internet

La divulgazione di concetti medico-scientifici vive oggi un momento di grande espansione. Mai come in questi anni l'accesso a dati e informazioni è stato così facile, grazie a Internet e alla diffusione di pubblicazioni specializzate. Eppure a questa marea di dati manca spesso un denominatore comune, una chiave di lettura, che consenta una fruizione corretta di beni e servizi connessi con la nostra salute. Questa semplice collana divulgativa (che si pone anche l'ambizioso obiettivo di essere scientificamente inappuntabile) ha proprio questo scopo: informare con correttezza, riferendo tutte le voci – talora anche discordanti – su un determinato tema, per prendere però, alla fine, una posizione chiara ed esplicita che esprima ciò che per noi è giusto fare e cosa al contrario è giusto non fare, punto questo su cui si basa l'originalità del nostro lavoro.
Perché questa scelta? Innanzitutto perché riteniamo che vi sia un gran bisogno, pur nel rispetto della dignità delle diverse posizioni scientifiche, di qualcuno che spenda il suo nome nel dire: "io credo che questo sia corretto e quest'altro no". Nel campo della salute la *par condicio* non ha senso. Occorre qualcuno che prenda una posizione (posto che vi siano le condizioni per

farlo) e provi a dare un orientamento. Le persone che vogliono avere informazioni sulla propria salute chiedono questo: che professionisti con la dovuta esperienza e capacità li aiutino a scegliere tra cure diverse, logiche diverse, risultati ed effetti collaterali diversi.

Il paziente "superesperto"

Il medico oggi è terrorizzato dalla competenza specifica del paziente medio. Se infatti quest'ultimo ha una vescica sotto il piede, si può stare sicuri che – nel momento in cui accede allo studio medico – avrà già consultato decine di siti Internet al riguardo, approfondendo diverse teorie sulle possibili cause e/o terapie, ivi comprese lo squilibrio acido-base, la dieta del fantino e un paio di erbe africane.
L'accesso alle informazioni, un tempo difficile e precluso al comune mortale, è oggi diffuso. Questa "democratizzazione" del sapere però – insieme ai molti lati positivi – presenta anche alcuni rischi di cui chi opera sul campo si è accorto da tempo. Vi è infatti una messe di dati confusi che spesso contribuiscono a rendere dubbioso il paziente, a fargli perdere tempo prezioso, o a deviarne le energie su metodi di cura discutibili, quando non addirittura dannosi.
Lungi da noi il pensare che sul paziente debba esistere un qualche "monopolio", che anzi abbiamo spesso combattuto. La medicina è una e una sola: quella che restituisce la salute al malato e che insegna comportamenti e stili di vita che favoriscano la sua autonomia. Il rapporto medico-paziente può e deve essere paritario dal punto di vista umano, ma non potrà mai essere paritario dal punto di vista professionale; anche un medico che si fa curare da un altro medico, deve a un certo punto porre completa fiducia nel collega, lasciando a quest'ultimo gli aspetti decisionali che guidino il cammino terapeutico partendo da una presa di responsabilità, talvolta dettata da una maggiore cono-

scenza del problema, o comunque da una maggiore esperienza acquisita sul campo.
Il dibattito su quale sia il giusto rapporto tra medico e paziente è stato oggetto di numerosi studi e teorie, che hanno ritratto in modi diversi le due figure coinvolte. Di certo non abbiamo nostalgia di quelle figure ieratiche il cui parere era indiscutibile e che spesso non accettavano la minima opposizione, foss'anche solo un sopracciglio alzato. Il paziente nulla poteva dire o obiettare: doveva solo obbedire in nome della sua totale sudditanza e dipendenza.
Alcune rappresentazioni televisive di questo genere di professionista (ne è un esempio il recente Dr. House) ne hanno senza dubbio rinverdito il fascino. Ma è un fascino che non ci piace, perché pone la conoscenza medica su un piano di indiscutibilità assoluta, come se la medicina odierna navigasse solo nelle certezze. Ogni buon medico invece sa che la medicina fallisce molte volte – anche facendo del suo meglio – e soprattutto ignora ancora la gran parte delle cause di molte malattie, a partire da quelle autoimmuni fino al cancro, pur avendo meticolosamente descritto a livello molecolare ogni singolo passaggio dell'evoluzione patologica.
Non è utile alla guarigione neanche il paziente che sfoggia la propria conoscenza sull'argomento, e ha già deciso a priori che farà o non farà questo o quello. A che pro incontrarsi, in quel caso?
Il paziente con cui riusciamo a lavorare meglio è il paziente informato, con un buon livello culturale (non necessariamente sanitario), critico in modo costruttivo, che chiede spiegazioni e riporta i suoi dubbi e le sue perplessità così che li si possa condividere o educatamente smontare. In questo modo la persona malata partecipa alla propria guarigione in modo attivo. Capisce se e quando riferire sintomi, problemi, difficoltà. Esprime la propria fiducia al medico, fidandosi della sua conoscenza e della sua maggiore esperienza, ma nello stesso tempo pone la propria individualità al centro della discussione evidenziando, per esempio, che a lui può costare meno – se i risultati sono gli stessi – un

certo sacrificio alimentare, piuttosto che smettere di andare a ballare o di giocare a golf. Questo paziente trova nel medico un alleato nella difesa della propria salute senza pretendere a tutti i costi un farmaco e comprendendo che le raccomandazioni poste non sono date "per dovere" ma nel suo primario interesse. Se non le condivide deve discuterle, modificarle, proporne una attuazione graduale, ma sempre nell'ambito del rapporto di fiducia che è venuto a instaurarsi.
Un paziente di questo tipo ha bisogno di fonti di informazione affidabili, scientifiche, non "sporcate" da interessi terzi, magari non dichiarati. Questo è proprio quello che vorremmo cercare di fare su queste pagine.

Dalla parte del paziente

Il titolo *Eurosalus, dalla parte del paziente* significa lasciare per un momento i panni del professionista e cercare di immedesimarsi in quelle che sono le paure, le reticenze, le curiosità di chi è malato nei confronti della propria malattia, dei rischi che corre, delle possibili terapie, delle strade di cura disponibili, magari non così facilmente intercambiabili o sinergiche.
Mettersi dalla parte del paziente significa esporre con chiarezza e senza peli sulla lingua quelle che sono le condizioni che favoriscono una certa patologia, i comportamenti a rischio, le predisposizioni genetiche, senza per questo trascurare indicazioni su un uso "intelligente" e meditato di farmaci e sull'utilità di cambiamenti nello stile di vita in grado di stimolare le reazioni positive dell'organismo. Essere dalla parte del paziente significa, in sintesi, "togliersi il camice" per un momento e cercare di capire quali siano le domande vere che vorrebbe farci chi entra nel nostro studio. Domande forse impertinenti, forse un po' offensive ("Dottore, ma è sicuro che questo farmaco non faccia male?" oppure "Dottore, la mia vicina mi ha detto che suo figlio è guarito semplicemente facendo...").

Ma se non riusciamo a farle al nostro medico di fiducia, quelle domande, a chi possiamo farle? La discussione "da bar" non è utile a chiarirsi le idee e anzi spesso le confonde. Ecco perché è così importante, per i diversi disturbi e le differenti malattie, avere una guida semplice e chiara che possa inquadrare il problema in modo non sempre "convenzionale", grazie alla competenza di medici e nutrizionisti esperti in grado di rischiarare un pochino al non professionista i contorni della malattia in atto.
Oggi il mondo della salute è condizionato da molti elementi, non sempre positivi.
L'industria si è fatta molto aggressiva nel proporre i propri farmaci come indispensabili e insostituibili. Il numero di operatori, medici e non medici è in continuo aumento, e la quantità non sempre giova alla qualità. Le strutture pubbliche talvolta operano nell'interesse del paziente, altre volte si fanno influenzare da pressioni di vario genere: in alcuni casi per ridurre il passivo di bilancio, in altri per espanderlo a vantaggio di questo o quel soggetto operante sul mercato. Chi fa le spese di questo andazzo è spesso proprio il paziente che – magari illuso da un'immagine televisiva edulcorata del mondo ospedaliero – ritiene, a torto, che tutte le malattie, purché diagnosticate, siano curabili con un periodo più o meno lungo di cura farmacologica.
Riuscire a districarsi in questo ginepraio non è impresa facile, e diventa poi quasi impossibile quanto più il livello culturale o conoscitivo del paziente è basso.
Essere dalla parte del paziente non significa dargli ragione sempre e comunque. Significa accettare un confronto franco e sereno che evidenzi i limiti della medicina attuale ed esalti le capacità di collaborazione, adesione e coinvolgimento (*compliance*) del paziente stesso.
Nella nostra esperienza come professionisti ci siamo resi conto che, semplicemente spiegando al paziente il perché di determinate scelte, l'adesione alle indicazioni terapeutiche o nutrizionali, la ricchezza delle risposte e la soddisfazione reciproca au-

mentavano esponenzialmente. Il paziente infatti vede in tal modo i suoi miglioramenti come un effetto non solo della bravura del terapeuta, ma anche – e soprattutto – della propria capacità di impegnarsi attivamente e di fare proprie le regole e le indicazioni ricevute.
Per essere protagonisti del proprio destino occorre dunque avere informazioni che ci aiutino a capire a che punto del guado siamo, che possibilità abbiamo di riemergere e se vi sono zattere di salvataggio nelle vicinanze. I testi che proponiamo in questa collana vogliono offrire tutto questo. Inquadrare correttamente il problema, con le giuste e complete informazioni, vuol dire talvolta essere già sulla strada per risolverlo.

I contenuti di ogni volume

Ogni "puntata" della presente collana sarà strutturata in capitoli tematici, che avranno i seguenti scopi.
Inquadrare il problema nei suoi termini generali: descrizione, epidemiologia, cause e fattori di rischio, mortalità, punti chiave da comprendere.

- Presentare casi clinici relativi alla patologia, eventualmente risolti.
- Riportare l'interpretazione "ufficiale" della malattia secondo i "sacri testi".
- Spiegare il perché di un approccio integrato, eventualmente non interamente convenzionale, o comunque introdurre una visione un po' più ampia del problema.
- Mettere a confronto terapie diverse, classiche o meno, senza escludere alimentazione, stile di vita ecc. sulla base delle più recenti indicazioni scientifiche.
- Evidenziare i possibili interventi di tipo alimentare o psicologico.
- Esaminare miti e credenze, terapie "della nonna" o bufale "da bar" per valutare se vi sia un fondo di verità o meno.

- Dare risposta alle domande più comuni e frequenti che sull'argomento tempestano medici e operatori, ma anche Internet forum e altri luoghi di incontro, virtuali o meno.
- Fornire un'esauriente bibliografia e un elenco dei lavori scientifici più accreditati sull'argomento, per chi volesse effettuare ulteriori approfondimenti.

Ogni scelta operata nell'escludere o nell'evidenziare un sistema di cura o un percorso alimentare ha alle spalle un suo perché. Fare divulgazione seria oggi, nel marasma di indicazioni spesso contraddittorie che il "mercato della salute" offre, significa *scegliere*.

Le nostre indicazioni sono tradizionalmente rispettose dell'individuo che sta dietro a ogni paziente, e talvolta – senza timori reverenziali – un po' fuori dal coro per dare a chi avrà la pazienza di leggerci una visione più ampia del problema e un aiuto, dove fosse necessario, a decidere per il meglio anche solo nella scelta del medico o del professionista da cui farsi assistere. Con l'augurio che tutti coloro che si occupano di salute e benessere, siano sempre un po' di più "dalla parte del paziente".

Attilio e Luca Speciani



INQUADRARE IL PROBLEMA

Cosa sono calcolosi e coliche

Questo libro è dedicato alla comprensione e al trattamento delle **calcolosi** e delle **coliche**, disturbi con caratteristiche insieme comuni e diverse, che vanno dalla calcolosi salivare a quella di organi digestivi (come colecisti e pancreas) o di drenaggio (colica renale). Benché i termini utilizzati per descriverli siano collegati, non esprimono però la stessa condizione patologica, e questo tende a generare un po' di confusione.

Per calcolosi si intende in generale la presenza di formazioni solide compatte all'interno di cavità naturali dell'organismo quali la cistifellea (il sacchettino situato sotto al fegato, che raccoglie la bile da questo prodotta) o le vie urinarie. I calcoli possono essere immaginati come delle piccole schegge, dei cristalli o talvolta dei sassi più o meno duri, più o meno compatti, sia di forma regolare sia di forme bizzarre, che si sono formati all'interno delle vie di escrezione di una ghiandola.

Diversamente, **con il termine colica si indica lo spasmo doloroso di un organo cavo che si contrae in maniera ripetitiva per cercare di espellere il contenuto che si trova al suo interno o all'interno del suo canale di uscita**. In molte circostanze una colica è il risultato del passaggio di un calcolo attraverso un canale stretto (come potrebbe essere l'uretere), anche se molto spesso capita di sentir parlare di colica sine materia cioè senza che sia possibile riconoscere una formazione solida come causa della sintomatologia. D'altro canto la presenza di calcoli non implica necessariamente che prima o poi si avrà una colica: ca-

pita spesso che un calcolo se ne stia beato e pacifico nella cistifellea o a livello del calice renale per tutta la vita, senza dare il minimo problema. Come vedremo, non è neanche detto che la colica in sé sia un segno di malattia. Infatti spesso esprime solo il risultato di un tentativo efficace dell'organismo di allontanare da sé il calcio in eccesso, e in questo caso va sicuramente considerato come il segnale di un funzionamento salutare, anche se procura un certo fastidio.
Una volta compreso che calcoli e coliche sono spesso correlati, ma non necessariamente connessi, vediamo di capire quali sono gli organi più colpiti da questi processi patologici.

Gli organi interessati

L'organo maggiormente interessato dalla presenza di calcoli è la colecisti (detta anche cistifellea, o vescicola biliare, cioè la sacca di raccolta della bile epatica), che con un'incidenza di quasi il 15% si classifica al primo posto. I sassi in questa sede possono essere costituiti da sali biliari o da colesterolo, tenuti insieme da sali di calcio. In molti casi, alla base di questo processo risiede uno squilibrio tra la produzione di bile e il normale svuotamento della cistifellea, perché l'organismo produce la bile ma l'organo non la scarica completamente o la scarica in modo scorretto.
Alcune abitudini, come **la dieta irregolare, l'assunzione di pochi liquidi, lo scarso movimento e il sovrappeso rappresentano altrettanti fattori predisponenti per questo squilibrio**. Il sovrappeso, non a caso, è spesso chiamato in causa come uno dei fattori su cui è possibile agire per ridurre la probabilità di sviluppare calcoli biliari.
Altri fattori di rischio sono l'età (i calcoli sono più comuni dopo i 40 anni), il sesso femminile (in conseguenza dell'assetto ormonale) e le gravidanze (che portano a una riduzione dei movimenti della colecisti). Capita spesso che queste formazioni

solide siano assolutamente asintomatiche e vengano identificate per caso durante un'ecografia addominale di ruotine o in seguito ad accertamenti per altre patologie.
La cistifellea è connessa al duodeno tramite il dotto cistico, che prosegue poi nel coledoco, il quale poi arriva all'intestino. Talvolta anche il dotto pancreatico si connette al coledoco poco prima di riversarsi nell'intestino all'altezza del duodeno (subito sotto allo stomaco); sono comunque "condutture" che sia il fegato sia il pancreas utilizzano per portare i succhi digestivi fino all'intestino, dove svolgono la loro funzione. Questa particolarità anatomica mette in stretta connessione due importantissime ghiandole dell'apparato digerente. Un calcolo che si sta muovendo dalla colecisti fino all'intestino finisce per occupare poi il coledoco, compromettendo talvolta anche la funzione pancreatica.
Il pancreas, di per sé, è raramente interessato dalla formazione di calcoli ma questo non toglie la possibilità (molto più frequente di quanto si pensi) **di sviluppare una colica pancreatica**. Come abbiamo già spiegato, per colica si intende la contrazione dolorosa di un organo cavo, spesso senza la presenza di materiali solidi da espellere.
Questa situazione si verifica in numerosi casi a livello pancreatico dove, magari perché i succhi secreti da questa ghiandola sono troppo concentrati oppure perché la muscolatura liscia del dotto pancreatico o del coledoco è fortemente contratta, i succhi digestivi non scorrono via lisci e obbligano così le condutture a contrarsi spasmodicamente per favorire la loro progressione. Né più né meno di ciò che avviene in una colica in presenza di calcoli. Come per la colecisti, è importante considerare come **l'alimentazione sregolata, la scarsa abitudine a una corretta idratazione e al movimento siano fattori predisponenti importanti da considerare nella patogenesi del disturbo**.
Al secondo posto per frequenza di calcolosi troviamo **il rene che, con un buon 10% di incidenza generale, riveste un'impor-**

tanza significativa. Diversamente che per quella della cistifellea, in caso di calcolosi renale è sfavorito il sesso maschile. Più in generale l'incidenza aumenta con l'età, con un punto di crescita a 40 anni e un successivo incremento intorno ai 70 anni. La composizione dei calcoli renali è estremamente variegata, anche se in massima parte si tratta di formazioni costituite da sali di calcio (per circa il 75% dei casi). Le formazioni calcolose di struvite (tipiche in presenza di infezioni della vie urinarie) e quelle di acido urico sono sicuramente meno frequenti (ognuna raggiunge il 15% del totale), mentre estremamente rari sono i calcoli di cistina. La composizione dei calcoli renali mette in luce come l'eliminazione di calcio presente in quantità eccessive nell'organismo rivesta un ruolo importante nella patogenesi dei processi descritti.

Riguardo al rene, molto spesso si sente parlare di **renella**. Con questo termine si **indica una formazione di composizione simile a quella dei calcoli renali ma non sufficientemente agglomerata da costituire ammassi compatti** e di grosse dimensioni. Si può facilmente pensare alla renella come a della sabbia che deve viaggiare dal rene fino alla vescica, ma che in ogni caso irrita l'uretere causandone la contrazione come durante una colica.

Da quanto detto fino a qui, la sintomatologia "da colica" non è sempre accompagnata dalla presenza di una formazione solida, ma può essere la conseguenza di diverse condizioni meno gravi che non per questo sono però meno fastidiose.

Molti mal di schiena, molte difficoltà digestive, come del resto una buona parte della sintomatologia riferita alla zona gastrica, sono in realtà il frutto di un intasamento a livello delle condutture che permettono la funzione degli apparati che abbiamo preso in esame fino a ora.

La contrazione dell'uretere indotta dalla presenza di renella spesso si accompagna a una contrattura a livello dei muscoli lombari della schiena, che risulta dolente e irrigidita come per uno sforzo muscolare o per la classica esposizione al freddo. Al-

lo stesso modo, l'ostruzione delle vie che portano i succhi digestivi all'intestino riduce la nostra capacità di assorbire i microelementi presenti nel cibo e spesso si manifesta con un senso di fastidio a livello della bocca dello stomaco sovente scambiato per gastrite.
Sulla base di quanto detto è quindi importante discriminare la sintomatologia conclamata di colica (difficilmente confondibile) da una serie di manifestazioni meno acute ma non per questo meno problematiche, sempre espressione di una contrattura della muscolatura liscia dei condotti propri delle vie digestive e renali.
Tali considerazioni aprono una prospettiva estremamente ampia e non limitata alle esclusive conseguenze di una colica conclamata, che permettono di iscrivere il problema in una visione più olistica del corpo umano.
Questo libro si propone di affrontare il problema colica da entrambe queste prospettive.
Nel panorama relativo alle calcolosi, non dobbiamo comunque dimenticare di citare un disturbo che, benché meno frequente rispetto alle manifestazioni biliari e renali, condivide con queste un meccanismo patologico incentrato sulla presenza di calcoli. **La formazione di calcoli a livello delle ghiandole salivari** (sialolitiasi) **colpisce circa l'1% della popolazione generale**. Le sue manifestazioni cliniche sono estremamente tipiche e caratterizzate dall'ingrossamento della ghiandola salivare in concomitanza del pasto, eventualmente (ma non necessariamente) accompagnato da dolore.
Nell'85% dei casi circa, la litiasi colpisce la ghiandola sottomandibolare (posizionata come dice il nome stesso sotto la mandibola). In massima parte le formazioni solide sono costituite da sali di calcio organizzati intorno a uno zaffo di muco o a un frustolo di cellule. Come a livello renale e biliare, la formazione di un calcolo ostacola, fino a occludere del tutto, il defluire della saliva, che finisce per accumularsi nella ghiandola causando per l'appunto gonfiore ed eventualmente dolore.

Il tentativo di allontanare residui

Il filo conduttore che lega tutte queste diverse manifestazioni patologiche è **il tentativo da parte dell'organismo di liberarsi, costi quel che costi, da un peso, da un sasso che ostacola il normale svolgersi delle sue più elementari funzioni secretorie**. Come abbiamo fatto notare nel corso del testo, è importante puntare l'attenzione su come in moltissime circostanze i calcoli siano costituiti da sali di calcio.
Non è errato quindi affermare che **la riduzione del calcio in eccesso permette all'intero organismo di svolgere al meglio le proprie funzioni**. Una concentrazione troppo elevata di calcio nel sangue, sia essa dovuta allo scarso apporto di acqua (tale da non consentire ai sali di rimanere in soluzione) o all'assunzione eccessiva di questo elemento (per via alimentare, come in chi mangia regolarmente troppi latticini o prende integratori alimentari di calcio per contrastare altre patologie come l'osteoporosi) rappresenta dunque uno dei fattori di rischio più significativi in relazione allo sviluppo di coliche e calcolosi. Questo tema verrà maggiormente approfondito nel corso del libro, ma è certamente uno dei punti chiave nella comprensione di questi disturbi.



CASI CLINICI

L'esame di alcuni casi clinici reali può essere di grande aiuto per comprendere meglio quanto esposto fin qui e, soprattutto, i temi che approfondiremo nei capitoli successivi. Molte persone vengono infatti sottoposte a terapie inadeguate o inutili a causa di imprecisioni nella diagnosi.
È ben vero che i primi sintomi di una patologia litiasica possono essere interpretati facilmente come dolori muscolari o digestivi, ma è sufficiente la conoscenza di alcune semplici tecniche per orientare la diagnosi nella giusta direzione.

Dario e il mal di schiena che non voleva passare

Dario è un uomo di 45 anni con un lavoro sedentario e con poco tempo da dedicare allo sport e al movimento.
Da circa 4 mesi lamenta un fastidiosissimo mal di schiena localizzato nella zona lombare: il dolore non è acuto ma è perennemente presente e in parte lo limita nei movimenti quotidiani come quello di abbassarsi per allacciarsi le scarpe. Anche solo prendere in braccio suo figlio di 5 anni sta diventando un problema. Con il perdurare del dolore, Dario decide di farsi visitare da un medico ortopedico che gli raccomanda di perdere peso e gli prescrive 10 trattamenti di fisioterapia.
Dopo ogni massaggio il dolore migliora leggermente ma il giorno dopo tutto ritorna come prima. Anche l'utilizzo di farmaci antinfiammatori, sia locali sia per uso generale, è in grado di dargli solo un sollievo limitato.

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

Dario arriva nel nostro studio trascinato a forza dalla moglie che, dando ascolto al medico ortopedico che lo ha visitato per primo, ha deciso di farlo dimagrire.
Dall'anamnesi alimentare risulta chiaro che Dario ha un buon margine di miglioramento delle sue abitudini. Tanto per cominciare non fa mai colazione, costringendo il suo organismo a lunghe ore di digiuno (dalla cena del giorno prima al pranzo): abitudine che non fa altro che aumentare la sua resistenza insulinica. Non mangia praticamente frutta o verdura, se non occasionalmente, e beve pochissima acqua.
Intanto che si discute, il tema del mal di schiena viene toccato solo marginalmente. Durante la visita, sfruttando le dermalgie riflesse di Jarricot (una particolare tecnica di diagnosi che sfrutta le reazioni cutanee), si evidenzia subito un importante risentimento a livello della zona di pelle che corrisponde all'uretere. In un attimo abbiamo in mano un aghetto da agopuntura e stiamo punzecchiando la pancia di Dario.
La tecnica dell'agopuntura superficiale (che descriveremo diffusamente nel capitolo *Terapie a confronto*) è particolarmente efficace nel risolvere un blocco ureterale.
Molto probabilmente non si trattava di un calcolo vero e proprio ma quasi certamente di un po' di renella che in questo modo è stata accompagnata fino alla vescica. Finiamo l'esame obiettivo e poi facciamo rivestire Dario che, alzandosi in piedi, nota immediatamente che il dolore alla schiena è praticamente scomparso, confermando i nostri sospetti.
Decidiamo quindi di intervenire con un drenante come il Depur, a dosaggi leggermente aumentati per i primi 10 giorni, e poi mantenuti minimi per un periodo di circa un mese. Nel caso il mal di schiena si ripresentasse, Dario comincerà subito un nuovo ciclo di Depur.
Per un trattamento più generale, decidiamo di studiare il quadro immunologico di Dario, che effettivamente risulta intollerante a latte, lieviti e sale. Ma vista la scarsa motivazione a cambiare abitudini, optiamo per solo due giorni alla settimana di

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

dieta specifica per le intolleranze (sufficienti in questo caso a tenere sotto controllo la situazione). L'impostazione di un regime alimentare che rispecchi i canoni di DietaGIFT completa il quadro.
Per aiutare Dario a controllare il suo stato di tensione emotiva abbiamo suggerito di assumere dei fiori Australiani (Bush Australian Flowers - Green Remedies) e in particolare abbiamo chiesto di assumere due volte al giorno, per via sublinguale, 8-10 gocce di Oppression free, un mix di fiori particolarmente efficace nei casi in cui l'organismo viva stati di contrazione emotiva intensa.
In questo modo Dario ha risolto il problema del mal di schiena ed è riuscito a perdere 6 kg tornando in forma. Ogni tanto sente ancora un minimo fastidio nella zona lombare, ma ormai sa perfettamente gestirsi autonomamente l'utilizzo del Depur.



Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

Marta e la scialolitiasi

Marta è una nostra paziente affezionata, che ogni anno si sottopone a una visita di controllo presso il nostro centro. Durante il nostro ultimo incontro ci propone un nuovo problema.
Da qualche mese, ogni volta che mangia, le si gonfia la parte destra del viso subito sotto la mandibola. Marta non percepisce un vero e proprio dolore ma il gonfiore è ben visibile anche allo specchio. Dopo circa mezz'ora tutto scompare.
Capiamo immediatamente di cosa potrebbe trattarsi. Molto probabilmente Marta ha un piccolo calcolo che ostruisce il dotto escretore di una ghiandola salivare destra che, stimolata a produrre saliva durante il pasto, si gonfia imbibita di succhi salivari.
In questi casi è necessario intervenire da un lato con un drenante, nel tentativo di eliminare il blocco, dall'altro cercando di favorire questo processo prescrivendo i medicinali omeopatici più appropriati.
Decidiamo quindi di intervenire con 3 misurini al giorno di Depur, da proseguire fino alla completa risoluzione della sintomatologia. In affiancamento riteniamo opportuno usare un tubo dose di Calcarea carbonica 200 CH alternato a un tubo dose di Magnesia phosphorica 200 CH, ogni due settimane, per almeno 3 assunzioni di entrambi i rimedi. Calcarea carbonica agisce direttamente sul calcolo con un'azione omeopatica di disgregazione, mentre Magnesia phosphorica migliora la condizione di spasmo del dotto escretore.
In aggiunta consigliamo a Marta di assumere quotidianamente 8 gocce di olio essenziale di Menta piperita, per l'eccellente azione che questo ha nella riduzione delle tensioni a livello viscerale e anche a livello dei dotti escretori delle ghiandole salivari.
Dopo circa un mese e mezzo il problema è completamente risolto. Per sicurezza abbiamo consigliato a Marta di proseguire con lo schema omeopatico stabilito, con la raccomandazione di

tenere sempre in casa dell'olio essenziale di Menta piperita, da usare nel caso si presenti anche il minimo rigonfiamento della ghiandola salivare.

Francesca che non riesce ad aumentare di peso

Francesca è una donna di 37 anni, sposata, con una bambina di 5 anni. Il suo principale problema è quello di non riuscire a ingrassare neanche mangiando liberamente quello che preferisce. In realtà, guardandosi allo specchio, nota con un certo disappunto che la pelle del suo viso è spenta e i capelli, benché ancora folti, sono secchi e sfibrati. In effetti Francesca sembra più vecchia della sua età.

Giunge alla nostra osservazione dopo aver consultato molti specialisti e aver ascoltato ipotesi più o meno disastrose, che in generale però non hanno mai risolto il suo problema.

Notiamo che tra i tantissimi esami eseguiti da Francesca manca un banale esame delle feci, che potrebbe spiegare un malassorbimento intestinale. Indagando in questa direzione scopriamo che in effetti Francesca ha spesso episodi di diarrea e che assai di frequente ritrova nelle feci dei pezzettini dei cibi mangiati il giorno prima, ancora indigeriti.

All'esame obiettivo dobbiamo constatare in effetti che la pelle di Francesca è secca e poco elastica e che basta sfiorarla per far apparire un intenso rossore. Sfruttando le dermalgie di Jarricot, scopriamo un forte risentimento della zona pancreatica, che con un po' di fatica e perseveranza riusciamo a drenare sfruttando le tecniche di agopuntura superficiale.

Decidiamo a questo punto di richiedere un esame chimico-fisico delle feci e nel frattempo consigliamo alla paziente di utilizzare un drenante come il Depur.

A distanza di una settimana riceviamo gli esami delle feci, che confermano pienamente la difficoltà nella digestione degli ali-

menti a livello intestinale. In particolare ritroviamo una grossa quantità di amidi e grassi ancora intatti. Questo determina un malassorbimento, che è probabilmente la causa del mancato aumento di peso di Francesca.
Scegliamo di utilizzare per circa due settimane degli enzimi pancreatici sostitutivi e chiediamo a Francesca di ritornare da noi a distanza di un mese per una visita di controllo e per lo studio del quadro immunologico.
Abbiamo rivisto Francesca in una serie di controlli sempre più distanziati.
Le prime volte è stato necessario drenare ancora il dotto pancreatico con la tecnica di agopuntura superficiale, ma nel giro di 3 mesi la situazione è notevolmente migliorata. Se nel primo periodo l'utilizzo a cicli di prodotti drenanti e di enzimi pancreatici è risultato indispensabile, controllando la componente infiammatoria mediante una dieta di rotazione incentrata sulle allergie alimentari ritardate (intolleranze) di Francesca siamo alla fine riusciti a riequilibrare la situazione pancreatica. Il rossore della pelle si è molto attenuato e gradualmente Francesca ha guadagnato peso. Più precisamente, ha aumentato la sua massa muscolare. I capelli sono tornati vitali e la pelle ha riacquistato splendore ed elasticità.

Paolo e la colica improvvisa

Ci telefona Paolo, nostro paziente da molti anni, perché la notte prima è stato svegliato da un forte dolore in corrispondenza del fianco sinistro, irradiato alla schiena e all'inguine. Pensiamo immediatamente a una colica renale.
Per prima cosa chiediamo a Paolo, prima ancora di arrivare da noi di assumere un tubo dose di Magnesia phosphorica 200 CH, che fortunatamente la moglie tiene in casa per le emergenze. Entrando in studio, Paolo è visibilmente agitato e, sebbene cerchi di mantenere un contegno, non riesce a stare fermo sulla se-

dia in sala d'attesa. Ci facciamo raccontare velocemente l'accaduto e poi lo visitiamo.
In effetti c'è un forte risentimento a livello dell'uretere sinistro e allora procediamo cautamente con la tecnica di agopuntura superficiale per favorire la discesa lungo l'uretere di quello che potrebbe essere un piccolo calcolo. Fortunatamente, dopo l'utilizzo del rimedio omeopatico che abbiamo consigliato, la situazione è leggermente migliorata benché il dolore ancora persista.
Ci vuole un bel quarto d'ora per arrivare fino alla fine, ma poi Paolo è visibilmente sollevato. Consigliamo di usare in ogni caso almeno 4-5 misurini al giorno di Depur per circa una settimana, e poi di proseguire con 2 misurini al giorno per circa un mese. Se il dolore dovesse presentarsi di nuovo, Paolo dovrà utilizzare immediatamente un altro tubo dose di Magnesia phosphorica 200 CH, e ricontattarci per un nuovo intervento di agopuntura. Fortunatamente non è stato più necessario intervenire d'urgenza e in pochi giorni la situazione si è completamente normalizzata.

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio



CHE COSA DICONO I “SACRI TESTI”

Come si formano i calcoli

Provate a immaginare di sciogliere del sale da cucina in un bicchiere d’acqua. Potete anche farlo davvero: avrete un’idea chiarissima di come si formano calcoli e renella. Aggiungete sempre più sale. All’inizio, il sale si scioglie per bene, senza lasciare traccia, ma se continuate ad aggiungere sale, a un certo punto vi accorgerete che, per quanto vigorosamente possiate mescolare, il sale non si scioglie più, e si deposita sul fondo del bicchiere.
Tentiamo con un altro esperimento. In un bicchiere d’acqua mettiamo più sale possibile, facendo attenzione però che tutto il sale venga disciolto nell’acqua. Se lasciamo questo bicchiere di acqua salata al sole, nel giro di poco tempo vedremo formarsi dei cristalli di sale sul pelo dell’acqua, sul bordo del bicchiere e sul fondo. Evaporando, l’acqua non è più sufficiente per tenere disciolto il sale, che alla fine precipita tornando allo stato solido. È così che funzionano anche le saline, per l’estrazione del sale dall’acqua di mare. Ed è il motivo per cui talvolta troviamo durissime incrostazioni di sale sugli scogli dove una pozzanghera è rimasta a lungo esposta al sole.
Un processo analogo si verifica a livello renale e biliare: se ci sono troppi elementi sciolti nei liquidi biologici, l’eccedenza precipita (esattamente come nel primo esempio). Lo stesso avviene se i sali sono in misura adeguata, ma c’è carenza d’acqua (come nel secondo caso). Non è difficile a questo punto comprendere come l’**equilibrio relativo tra acqua e soluti** sia indispensabile per permettere il corretto funzionamento degli orga-

ni emuntori e di tutte le ghiandole esocrine dell'organismo. In particolare del rene e del fegato.
Procediamo organo per organo. **Il rene è la principale parte del corpo deputata al mantenimento dell'omeostasi salina nell'organismo**. È costituito schematicamente da una parte corticale e da una parte midollare, responsabili rispettivamente della filtrazione e del riassorbimento. Ogni giorno tutto il sangue in circolo viene filtrato ripetutamente da quest'organo. Per favorire i processi depurativi, ogni minuto vengono filtrati a livello della zona corticale del rene ben 125 ml di sangue: un volume enorme rispetto a quello che poi in realtà diventa urina. Questa disparità è garantita dai processi che si svolgono nella zona midollare, che permettono di riassorbire gran parte delle molecole utilizzabili (come i sali minerali, gli zuccheri e gli amminoacidi) e la maggior parte dell'acqua. Come è facile comprendere, in condizioni fisiologiche, il rene produce più urine quando l'apporto di acqua è maggiore, mentre le concentra al massimo quando l'acqua scarseggia. Da quanto appena detto è facile comprendere che **una corretta idratazione è indispensabile per prevenire la formazione di calcoli a livello renale**. Se manca l'acqua i sali precipitano e si accumulano nei dotti escretori formando prima la renella (praticamente della sabbia che poi scende fino alla vescica) e infine calcoli veri e propri.
A livello biliare il discorso è leggermente diverso. **Il fegato è il principale organo deputato al metabolismo dei grassi nell'organismo**. Una parte dei grassi elaborati viene riversata nella bile, che poi si accumula a livello della cistifellea. Più che a un bicchiere d'acqua in cui si scioglie troppo sale, quindi, in questo caso dobbiamo pensare piuttosto a un bicchiere d'acqua nel quale sia stato aggiunto dell'olio. Naturalmente il fegato produce anche i sali biliari, che hanno tra l'altro la fondamentale funzione di favorire la dissoluzione delle molecole lipidiche (in massima parte colesterolo). I sali biliari sono molecole anfipatiche cioè con un parte idrosolubile e una parte liposolubile. Questo permette la formazione di piccole sfere (chiamate mi-

celle) con un cuore lipidico ma ricoperte in superficie da uno strato idrosolubile, che si scioglie cioè nell’acqua. In presenza di uno squilibrio tra produzione di colesterolo e di sali biliari, una delle due componenti precipita formando i calcoli biliari. **La colecisti (o cistifellea) è studiata per raccogliere la bile prodotta dal fegato e per liberarla quando i cibi (in particolare quelli grassi) raggiungono l’intestino**. Dato che il fegato produce una notevole quantità di bile, questa, per essere tutta contenuta nella colecisti, deve essere disidratata: un processo che ovviamente favorisce la formazione di calcoli. Come già segnalato nel capitolo *Inquadrare il problema*, i fattori predisponenti la formazione di calcoli biliari sono l’obesità e l’alimentazione sregolata. Nel primo caso il fegato produce una maggiore quantità di grassi, che vengono stipati nella cistifellea sbilanciando l’equilibrio tra colesterolo e sali biliari. Nel secondo caso, quando si digiuna a lungo, la cistifellea continua il processo di disidratazione della bile fino a che lipidi e sali biliari non riescono più a stare in soluzione e precipitano, formando prima del “fango biliare” e poi dei sassolini.

A livello delle ghiandole salivari e del pancreas, invece, vengono prodotte grandi quantità di enzimi che devono necessariamente restare in soluzione. Se l’acqua in circolo scarseggia, i succhi pancreatici e salivari diventano progressivamente più densi. Provate a pensare all’albume di un uovo versato nel lavello della cucina.

Nella maggior parte dei casi riesce senza problemi a sgorgare via, ma capita a volte che, essendo più denso, finisca per intasare lo scarico. Lo stesso avviene nei dotti escretori del pancreas e delle ghiandole salivari quando i fluidi prodotti risultano troppo densi. A livello salivare questo si evidenzia con un minimo rigonfiamento indolore della ghiandola interessata, in genere occasionale e transitorio.

Almeno fino a quando non si addensa troppo, al punto di ostruire completamente il dotto salivare. In questo caso il rigonfiamento della ghiandola si ripresenta a ogni pasto (ogni volta che

si comincia a produrre intensamente saliva) e perdura anche per mezz'ora dopo la fine del pasto, accompagnato da un dolore molto fastidioso. Nei casi più gravi si fa anche fatica a inghiottire, perché la saliva prodotta non è sufficiente a lubrificare a dovere il cibo masticato.
La sintomatologia di un blocco a livello pancreatico si manifesta con un fastidio irradiato a livello dello stomaco, o più genericamente da un senso di disagio digestivo. In effetti, il problema si traduce in una carenza di succhi pancreatici, e quindi in un ritardo nella digestione dei grassi, delle proteine e talvolta degli amidi. Nei casi più gravi, l'ostruzione a livello pancreatico può determinare addirittura un malassorbimento, perché gli alimenti non vengono più digeriti come dovrebbero. Fortunatamente i calcoli del dotto pancreatico sono estremamente rari, ma la presenza di "sabbietta" o di liquido ispessito e denso è molto più frequente di quanto si pensi.

Il ruolo del calcio

Come abbiamo già detto, una delle costanti che accomuna tutti i calcoli è la presenza più o meno significativa di sali di calcio. Di per sé questo minerale è indispensabile in molti processi metabolici. **La contrazione muscolare, la secrezione enzimatica, il metabolismo osseo, solo per citare i più importanti, dipendono da un'adeguata assunzione di calcio**. Non è un caso quindi che l'industria alimentare imbottisca praticamente ogni cibo che lo permetta con massicce dosi di calcio. Purtroppo, il risultato di queste azioni di marketing fa sì che il minerale finisca per essere eccessivamente presente nell'alimentazione della maggior parte degli italiani, tanto da creare un eccesso nel delicato equilibrio con altri minerali e oligoelementi altrettanto importanti per il funzionamento ottimale dell'organismo. Tutto questo non creerebbe grossi problemi se il calcio svolgesse solo funzioni positive. Molti non sanno però che **il calcio è anche determinante**

nell’attivazione dei processi infiammatori e che di conseguenza favorisce in molti casi un incremento dell’infiammazione generale dell’organismo. A dimostrazione di ciò basti pensare come, a seguito di un’infiammazione, il calcio si accumuli spesso proprio nella sede dell’infiammazione o della lesione, in quantità tali da determinare una vera e propria calcificazione dei tessuti. Questo succede a livello mammarie e a livello prostatico, ma anche e soprattutto a livello delle placche di colesterolo nelle arterie. Come può difendersi l’organismo? Semplicemente buttando fuori più calcio possibile a qualunque prezzo. Da questo punto di vista, quindi, è ovvio che eliminare un po’ di calcio rappresenta un dato assai positivo, volto a prevenire gli effetti negativi dell’assunzione alimentare troppo ricca di questo minerale. Come dire? Chi elimina calcio funziona!

Come avviene una colica

Abbiamo già sottolineato in precedenza che calcolosi e coliche sono spesso due facce della stessa medaglia, anche se non sono necessariamente connesse. Il dolore di una colica è determinato dallo spasmo di un dotto escretore (come gli ureteri o il coledoco): ma per quale ragione una conduttura dell’organismo si contrae tanto energicamente? In molti casi i dotti si “spremono” per espellere un corpo solido che sta scendendo lungo il percorso. Tanto a livello biliare come a livello ureterale, le contrazioni vengono percepite come dolorose: tipicamente chi ha una colica continua a rigirarsi nel letto senza trovare una posizione adatta o si aggira per casa in preda a una forte inquietudine. In alcuni momenti il dolore si attenua, ma subito dopo riprende ancora più forte.
Il dolore che viene percepito è il risultato dello sforzo messo in atto dai muscoli lisci che avvolgono gli organi cavi del corpo nel tentativo di smuovere un calcolo. Immaginate di dover correre al massimo delle vostre capacità: per i primi minuti riu-

scite a mantenere il ritmo, ma in breve le gambe cominciano a far male e poi tanto male da costringervi a fermarvi per recuperare. Se decidete di ricominciare a correre, il dolore si ripresenterà in un tempo molto minore, e sarete costretti a fermarvi ancora. Sebbene la muscolatura liscia dei dotti escretori e quella scheletrica siano morfologicamente e funzionalmente diverse, i processi fisiologici ai quali vanno incontro non sono poi così differenti. La contrazione spasmodica consuma molta energia e allo stesso tempo riduce l'afflusso di sangue ai tessuti, perché comprime i vasi al loro interno. Questo si traduce in un accumulo di metaboliti di scarto, che sono poi i responsabili del dolore. Il muscolo, in questo caso, ha solo due possibilità di risposta: o riesce ad allontanare rapidamente il calcolo, oppure dopo qualche minuto di contrazione si rilascia sfinito, permettendo immediatamente l'afflusso di sangue che serve per dare nuovo ossigeno e per consentire di allontanare gli scarti del metabolismo. Dopo poco la muscolatura liscia ricomincia a contrarsi e in breve ricompare il dolore.

Questo processo spiega i meccanismi del dolore che si presenta quando dobbiamo espellere un sassolino da un canale sottile, ma come abbiamo già detto **sono estremamente frequenti anche le coliche sine materia**, cioè quelle in cui non è possibile identificare la presenza di formazioni solide. In questi casi, la componente dolorosa di maggior rilievo è data dalla contrazione del dotto escretore, indipendentemente dalla presenza di un calcolo. Ci sono molte ragioni che possono spiegare il meccanismo. La prima è rappresentata da tensioni emotive latenti che possono emergere improvvisamente a causa di un evento esterno o di un pensiero intrusivo. È esperienza di ogni medico constatare come in molti casi un'arrabbiatura o uno shock possano scatenare una colica biliare o renale. Ma in questo processo riveste un ruolo di primo piano anche lo stato infiammatorio dei dotti escretori. Se infatti gli ureteri o il dotto cistico sono già irritati (anche in misura lieve ma costante), è sufficiente un minimo stimolo meccanico esterno per determinare una forte con-

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

trazione. E questo anche in assenza di formazioni solide all’interno del canale. Non è affatto raro, quindi, che uno stress emotivo sommato a un aumento della reattività infiammatoria dei dotti escretori e associato a un semplice aumento della densità del secreto o a un minimo di renella o di fango biliare, sia più che sufficiente a scatenare una colica altrettanto dolorosa di quella prodotta dalla presenza di calcoli.
Prima di concludere il discorso e passare alle motivazioni che ci portano a considerare l’approccio integrato basato sulle conoscenze tanto della medicina convenzionale quanto della medicina naturale come il migliore possibile, ci preme ricordare che in realtà, anche prima di arrivare a un evento acuto come una colica, è possibile far risalire molte problematiche minori all’irritazione di un dotto escretore. Un fastidioso mal di schiena che nonostante tutto non vuole passare, una difficoltà digestiva o un senso di bruciore allo stomaco sono talvolta sintomi di un intasamento che può facilmente essere risolto con un approccio delicato, capace di migliorare sensibilmente anche lo stato di benessere generale dell’individuo. Nella nostra pratica clinica siamo abituati a considerare ogni possibilità, ma preferiamo procedere con ordine, escludendo per prime le problematiche meccaniche di facile risoluzione. Come illustreremo in dettaglio più avanti, l’impiego di tecniche di agopuntura superficiale, il controllo delle allergie alimentari ritardate (intolleranze) e l’utilizzo di drenanti dolci sono alcune di queste modalità semplici, spesso in grado di risolvere tempestivamente un problema complesso.



I PERCHÉ DI UN APPROCCIO INTEGRATO

Le persone che arrivano al nostro studio con un problema di calcolosi sono sempre più numerose.
La presenza di una calcolosi renale o salivare è percepita dalla persona come una condizione “perenne” con cui dover fare i “calcoli” (è proprio il caso di dirlo) nei successivi anni di vita. Invece, l’approccio con cui noi ci avviciniamo a questo problema è innanzitutto legato alla percezione della malattia come un segnale che un organismo in condizioni di difficoltà lancia verso l’esterno.
Serve una visione decisamente più ampia, in cui **la produzione di una concrezione calcarea o comunque di un calcolo**, qualunque sia la sua composizione, **va interpretata come un segnale organico di squilibrio**.
Di per sé l’emissione di un calcolo è un buon segno, perché indica la capacità dell’organismo di recepire un eccesso di materiale circolante (calcio, ossalato, acido urico o altro) e di allontanarlo da sé; questo aspetto ci porta quindi a ragionare sempre anche sulle cause dirette e indirette dell’eccesso del materiale incriminato, senza però dimenticare la possibilità di intervenire immediatamente e con efficacia sui sintomi acuti della colica, che rappresentano un immediato pericolo (e un segnale evidente) per l’organismo.
La nostra visione è talvolta controcorrente, ma consente di interpretare il sintomo per mezzo di un trattamento immediato efficace e di lavorare da subito sulle cause con una visione allargata del problema, in una prospettiva che definiremmo multisistemica e globale.

Significa, in parole povere, che le persone che si considerano malate a vita possono anche arrivare a sentirsi guarite, recuperando uno stato di benessere generale e di salute talvolta invidiabile.

Dottore, mi devo operare? Posso guarire?

Si tratta delle domande più frequenti che sentiamo in studio. La risposta non è mai univoca e assoluta, perché, guarda caso, dipende da come quella singola calcolosi si presenta in quella singola persona.
Spesso, ad esempio, persone in buona salute effettuano un'ecografia addominale per altri motivi e l'evidenza di un calcolo colecistico (o biliare) fa subito porre una serie di questioni relative alla necessità o meno di intervenire chirurgicamente.
Diciamo subito che per quanto riguarda la calcolosi biliare l'ecografia è uno strumento estremamente importante, perché le indicazioni che fornisce possono aiutare a orientare le scelte terapeutiche verso l'intervento di eliminazione del calcolo o piuttosto verso una sua rivalutazione nel corso del tempo.
L'ecografia, infatti, è in grado di rilevare molto bene se la parete della colecisti è infiammata: l'ispessimento della parete (segno di infiammazione) refrattario a qualsiasi cura diventa un'indicazione chirurgica sicura.
Mantenere un organo sollecitato di continuo dall'infiammazione all'interno del corpo è decisamente contrario a ogni logica di prevenzione.
Un'infiammazione costante e non controllata può infatti stimolare una degenerazione cellulare sicuramente evitabile. La lettura attenta dello spessore delle pareti biliari consente di valutare quanto l'organismo sia in grado di controllare l'infiammazione della colecisti e, quindi, di decidere per il meglio.
Nel caso della calcolosi renale invece l'ecografia ha una utilità solo parziale. Da un lato, infatti, consente di evidenziare con

certezza la presenza e la localizzazione di calcoli a livello renale (tra cui i cosiddetti calcoli a stampo, che prendono la forma del bacinetto renale e assomigliano a grappoli d'uva calcarei) e finanche di semplici "spot" millimetrici in un calice renale (cioè piccolissimi calcoli o agglomerati di renella che si vedono benissimo in ecografia e che di solito non determinano problemi), e anche grossi calcoli a livello pelvico o vicino alla vescica, ma in realtà in queste ultime zone fa molta fatica a identificare la renella o piccoli calcoli.
Può infatti bastare un minimo di aria addominale per rendere difficoltosa la visualizzazione di calcoli di misura ridotta. Per questo motivo spesso la sintomatologia da renella o da colica renale sine materia porta semplicemente a ipotizzare la presenza appunto di renella o di calcoli submillimetrici, senza avere il conforto del referto ecografico.
Molto spesso, in queste situazioni non valutabili ecograficamente è poi l'andamento clinico a dare indicazioni e conferme. Trattando le persone con colica renale o renella con le tecniche di agopuntura di superficie (descritte nel capitolo che segue) e attraverso l'uso di drenanti urinari – magnesio, vitamina B6 e quanto indicheremo quando tratteremo delle terapie – sono sufficienti qualche ora o qualche giorno perché le persone stesse si accorgano di arrivare a emettere con le urine un piccolo calcolo o una scheggia di materiale calcareo, che poi sarebbe consigliabile far analizzare. Ovviamente l'emissione del calcolino corrisponde alla cessazione dei dolori di tipo colico.
Vale la pena di ricordare che in molte situazioni ci siamo trovati di fronte a calcoli di 8-10 mm di diametro, giudicati ecograficamente fissi e assolutamente impossibilitati a "passare" attraverso l'uretere, che invece immancabilmente, grazie al trattamento integrato della calcolosi, sono passati senza danni attraverso un uretere elastico e distendibile come quasi mai viene considerato.
È ovvio che, se il paradigma farmacologico che domina in caso di colica è il trattamento con farmaci paralizzanti delle contrat-

ture muscolari, si perde facilmente l'immagine della possibile dilatazione e contrattilità progressiva del canale di escrezione, che è invece la normalità biologica e che consente di ottenere guarigione anziché solo arresto dei dolori.



Curare la calcolosi con l'acqua

La prima terapia di una qualsiasi forma di calcolosi consiste nell'assumere acqua in abbondanza. I trucchi per ricordarsi di bere sono numerosi: l'importante è attivare tecniche che siano congrue con la propria realtà quotidiana.

Chi lavora con un distributore d'acqua a fianco, potrà mettere 10 fagioli in una tasca e spostarne uno nella tasca opposta ogni volta che ha bevuto un bicchierone di acqua; chi non ha queste possibilità dovrà mettere 4 bottigliette da mezzo litro d'acqua sulla scrivania, bene in vista, provvedendo a farle sparire una volta vuote.
In un modo o nell'altro, stimolando la memoria o attivando dei richiami, o semplicemente riscoprendo i segnali della sete, alla fine di una giornata con una normale temperatura si devono bere almeno 2 litri d'acqua; evitando, come è ovvio, le acque ad alto residuo fisso e quelle ricche di calcio. In una giornata con temperatura elevata o in cui ci si trovi per lungo tempo in un ambiente condizionato, l'acqua naturalmente deve essere ancora più abbondante.

Il calcio fa bene o fa male?

Il calcio non è sempre un toccasana. Come abbiamo riportato nel volume *Osteoporosi: meglio rigidi o flessibili?* (2008), anche se le riviste di divulgazione tenderebbero a fare incrementare il consumo di calcio e di cibi che lo contengano come il latte e i latticini, diversi lavori scientifici negli ultimi anni hanno messo in relazione il consumo di prodotti lattiero-caseari, e in particolare di formaggio, con lo sviluppo di malattie degenerative e tumorali, e l'integrazione calcica, che di solito viene prescritta in menopausa (e purtroppo anche prima) a tutte le donne, con l'incremento della calcolosi, soprattutto renale, a fronte di uno scarso o nullo beneficio nei confronti dell'osteoporosi.
Noi non intendiamo affatto demonizzare l'uso dei latticini, crediamo anzi che latte e formaggio abbiano indubbie doti e caratteristiche nutrizionali spesso insostituibili, ma siamo convinti che possano avere anche una serie di controindicazioni e che il loro eccessivo consumo possa portare a problemi di diversa natura. Per questo, come per ogni altro alimento, cerchiamo di sug-

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

gerire un uso equilibrato e ragionevole di questi prodotti. Inoltre, poiché la nostra capacità di adattamento è ampia, riteniamo che gli effetti avversi dei latticini possano essere contrastati e bilanciati grazie all'apporto di consistenti quantità di vegetali. Un'abbondanza di frutta e verdura in ogni pasto è dunque protettiva anche sotto questo aspetto.

La giusta alimentazione

Un'alimentazione scorretta può portare a sviluppare infiammazione e stimolare direttamente, in alcuni casi, la produzione di calcoli.
Durante il 2008 si è venuti a conoscenza di una grave frode alimentare avvenuta in Cina, per cui a latte annacquato è stata aggiunta melammina (una sostanza chimica che faceva sembrare più elevato il contenuto proteico del latte) affinché quest'ultimo apparisse normale.
Questa contraffazione ha causato la morte di moltissimi bambini e ha portato allo sviluppo di alcune malattie nelle persone che lo hanno utilizzato. La calcolosi renale è stata una delle patologie più frequentemente associate all'uso di latti contraffatti e adulterati.
In genere, quindi, **la ricerca di un'alimentazione di buona qualità è il punto di partenza per riportare l'organismo malato di calcolosi alla normalità**.
Dell'alimentazione in genere tratteremo più specificamente più avanti, qui vogliamo semplicemente ricordare l'importanza della qualità alimentare per migliorare lo stato di salute in genere, anche in relazione alla produzione di calcoli. Inoltre la semplice osservazione del nostro corpo e di ciò che elimina può essere di grande utilità per comprendere e prevenire alcune condizioni di malattia.
È infatti possibile capire dalle caratteristiche delle feci, che possono diventare giallastre anziché marroni quando il drenaggio

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

della colecisti è rallentato, che cosa stia avvenendo al sistema di escrezione del nostro organismo. In un soggetto che ha già sofferto di calcolosi biliare, una situazione di questo tipo può rappresentare un segnale importante che è il momento di reimpostare una dieta più corretta.
Tra gli alimenti "sani" che dovrebbero frequentemente essere presenti sulla tavola di chi soffre di calcolosi, vogliamo ricordare il pane integrale e i cereali integrali in genere, il germe di grano, il tofu (formaggio di soia), il pesce, la soia, i semi oleosi e molti tipi di ortaggi come carote, prezzemolo, insalate e, come è facile immaginare, tutta la frutta e gli altri tipi di verdura fresca.

Il caso clinico più tipico e i segnali minori

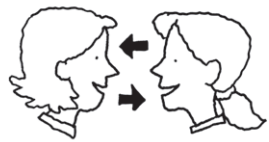
La colica acuta è perfettamente riconoscibile, talmente è ripetitivo lo schema con cui si presentano i sintomi di dolore e di disagio. In quel caso il trattamento acuto è spesso di pertinenza del medico del Pronto soccorso e la terapia ripercorre la classica strada del blocco della contrazione muscolare dei condotti di uscita dei calcoli.
Il nostro approccio è radicalmente diverso e spesso consente di risolvere in tempi più rapidi anche il fatto acuto, tuttavia l'esperienza ormai maturata in questo campo ci ha consentito di evidenziare una serie di situazioni cliniche frequentissime in cui la causa del disturbo è in realtà da ascrivere a una colica in un certo senso "subclinica", che genera però disturbi talvolta persistenti e di difficile interpretazione.
Mentre infatti la colica acuta è molto evidente nel suo manifestarsi, quando le dimensioni del calcolo sono ridotte o la causa del disturbo è solo un po' di fango biliare oppure una piccola quantità di renella, lo stimolo irritativo minimo a livello degli organi cavi determina nell'organismo risposte abbastanza ripetitive ma difficilmente comprensibili se non si conosce questo ti-

po di problema. Gli effetti di uno stimolo irritativo persistente ma non eccessivo possono infatti provocare contratture riflesse a livello lombare e cervicale (da cui mal di schiena, contratture cervicali importanti, nevralgie), cadute di pressione (da cui vertigini e nausea), fenomeni vagali riflessi (da cui fastidi digestivi, apparenti gastriti, mal di stomaco, cefalee).
Studiare l'organismo, comprendere i suoi segnali e tenere desta l'attenzione su queste possibilità consente di risolvere spesso situazioni di disagio che durano a lungo e solo raramente riescono a essere comprese in modo chiaro.

Quanto conta la testa?

Un intero capitolo di questo volume è dedicato all'interferenza della condizione psichica ed emotiva sulla produzione di "sassi" all'interno dell'organismo e sui sintomi correlati alla calcolosi. La pratica clinica di ogni giorno continua a rendere sempre più evidente questa relazione costante tra lo stato emotivo e la contrattilità della muscolatura liscia di un organismo.
Senza volere affrontare qui il tema delle cause profonde della calcolosi, è opportuno ricordare che rabbia, tensione e preoccupazioni sono condizioni che portano immediatamente a un aumento della contrattilità muscolare e a una ovvia riduzione del diametro dei canali di drenaggio.
Ricordarlo aiuta a capire come spesso si inneschino dei sintomi da colica per una semplice interazione tra fatti fisici ed emotivi. Una persona che patisce un'ingiustizia (o che almeno sente di averla patita) si troverà facilmente con l'uretere più contratto e ristretto dell'usuale. Se nello stesso periodo di tempo questa persona beve meno acqua e si alimenta con abbondanza di cibi ricchi di calcio come i latticini, facilmente si creerà un "cocktail" di eventi che porteranno la piccola quantità di renella giustamente presente nell'uretere a passare con molta difficoltà, magari tanto da determinare un blocco parziale del deflusso con

uno stimolo doloroso riflesso che inizierà a dare i suoi effetti sull'organismo. In questo caso, e in tutti i casi come questo, la terapia sarà molto efficace se si terranno in considerazione tutte le componenti del disagio. Rilassare l'uretere senza controllare l'eliminazione di calcio in eccesso non sarà sufficiente, e controllare la produzione di calcio senza aiutare il rilassamento della persona malata sarà parimenti inutile.
Solo una visione globale della situazione di disagio, che tenga conto della costante interazione tra corpo e psiche, porterà davvero alla guarigione.



TERAPIE A CONFRONTO

Anche quando si affronta una situazione acuta non si deve perdere di vista l'equilibrio generale.
Di solito noi preferiamo impiegare uno schema di trattamento integrato che non punti esclusivamente a eliminare i sintomi, ma che miri contemporaneamente a ripristinare una situazione generale più sana, in cui l'organismo intero possa collaborare alla guarigione del sintomo ed evitare che questo torni a presentarsi.
Questo tipo di trattamento, attuato con tecniche che vanno dalla cura dell'alimentazione all'approccio psicologico, è trattato più diffusamente nei successivi capitoli.
È importante comunque essere in grado di impostare prima di tutto il trattamento d'urgenza dei sintomi dolorosi, causa primaria del disagio di chi soffre di coliche e calcolosi. In questo capitolo troverete le indicazioni terapeutiche della medicina classica e le alternative più naturali che, benché rivolte all'urgenza, non interferiscono con i processi spontanei messi in atto dall'organismo per liberarsi dai calcoli.

Lo schema preferito

Il nostro schema preferito, in caso di **calcolosi renale acuta** prevede:

- agopuntura di superficie;
- Calcarea carbonica 200 CH, 1 tubo dose, subito;
- Belladonna 15 CH e Colocynthis 30 CH, 3 granuli di ciascun rimedio per 6-7 volte al giorno;

- Depur (Driatec), 4-5 misurini (60-75 ml) di prodotto distribuiti nel corso della giornata, meglio se diluiti in abbondante acqua (se il medico ha sotto controllo il quadro clinico del paziente, è possibile che consigli anche un dosaggio maggiore);
- olio essenziale di Menta piperita, 6-7 gocce da assumere a stomaco pieno per 2-3 volte al giorno per 2-3 giorni;
- uso di un rimedio attivo sulla sfera emotiva (ad esempio Oppression free, 8 gocce sublinguali per 2-3 volte al giorno).

In caso di **calcolosi biliare acuta** prevede:

- agopuntura di superficie;
- Colocynthis 200 CH, 1 tubo dose, subito;
- Belladonna 15 CH e Magnesia carbonica 15 CH, 3 granuli di ciascun rimedio più volte al giorno;
- Depur (Driatec), 4-5 misurini (60-75 ml) di prodotto distribuiti durante la giornata, preferibilmente diluiti in abbondante acqua;
- olio essenziale di Menta piperita, 6-7 gocce da assumere a stomaco pieno per 2-3 volte al giorno per 2-3 giorni;
- uso di un rimedio attivo sulla sfera emotiva (ad esempio Oppression free, 8 gocce sublinguali 2-3 volte al giorno).

In caso di **litiasi salivare acuta** prevede:

- Calcarea carbonica 200 CH, 1 tubo dose, subito;
- Belladonna 15 CH e Magnesia phosphorica 15 CH, 3 granuli di ciascun rimedio più volte al giorno;
- Depur (Driatec), 4-5 misurini (60-75 ml) di prodotto distribuiti durante la giornata, preferibilmente diluiti in abbondante acqua;
- olio essenziale di Menta piperita, 6-7 gocce da assumere a stomaco pieno per 2-3 volte al giorno per 2-3 giorni.

La terapia classica

TRATTAMENTO DELLA CALCOLOSI RENALE

Parlando di calcolosi renale si discute quasi solo di **terapia chirurgica**. Oggi come oggi, non sono segnalati farmaci convenzionali attivi sulle formazioni litiasiche a livello renale, e la terapia medica si limita, nella maggior parte dei casi, all'idratazione del paziente ed eventualmente alla modificazione del pH urinario in base alla natura del calcolo (è necessario un pH acido se il calcolo è di urato mentre e preferibile un pH basico negli altri casi).

Le alternative alla chirurgia riguardano soprattutto l'utilizzo di **onde d'urto** studiate per polverizzare il calcolo e per permetterne l'eliminazione (litotripsia extracorporea). Bisogna però ricordare che questo tipo di intervento obbliga poi le persone a "soffrire" per qualche settimana per le coliche di eliminazione dei microframmenti residui dell'intervento.

Altre tecniche prevedono l'utilizzo di un minuscolo **trasduttore a ultrasuoni** fatto risalire dalla vescica fino all'uretere e utilizzato anch'esso per la frammentazione del calcolo.

È inoltre possibile intervenire praticando un piccolo taglio sul fianco per inserire uno strumento adatto a recuperare il calcolo direttamente dal rene (nefrolitotomia percutanea). Queste tecniche hanno soppiantato i precedenti interventi chirurgici più invasivi.

TRATTAMENTO DELLA CALCOLOSI BILIARE

Ci permettiamo prima di tutto di ricordare che, se i calcoli biliari sono asintomatici, l'insorgenza di complicanze tali da richiedere un intervento chirurgico sono estremamente basse (parliamo dell'1-2%).

In questo momento pochi specialisti si sentirebbero di consigliare un intervento di colecistectomia in un paziente giovane senza una grave sintomatologia. Inoltre, diversamente dalla calcolosi renale, **è possibile intervenire cercando di dissolvere**

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

i calcoli biliari attraverso una terapia medica. I cinesi utilizzavano la bile essiccata degli orsi dell'Himalaya per dissolvere i sassi nella colecisti. In effetti, l'uso di particolari formulazioni di acidi biliari (come l'acido ursodesossicolico, UDCA) favorisce la dissoluzione delle formazioni costituite da colesterolo, riequilibrando il rapporto tra lipidi e sali biliari.
Studi recenti hanno dimostrato che l'**acido ursodesossicolico** (che non è ovviamente più prodotto sfruttando gli orsi, ma per sintesi chimica in laboratorio) ha effetti protettivi sulle cellule del fegato e in generale sul sistema immunitario ed è considerato di estrema importanza nel trattamento delle patologie da colestasi (vale a dire il rallentamento o il blocco del flusso biliare) sia acute che croniche.
Oltre alla terapia medica, in particolare se le formazioni sono di dimensioni superiori ai 15 mm, **è possibile intervenire con tecniche di litotripsia extracorporea**.

TRATTAMENTO DELLA CALCOLOSI SALIVARE

Per quanto riguarda le terapie per venire a capo di questa patologia, è presto detto: al momento non ne sono disponibili di specifiche; le uniche indicazioni terapeutiche riguardano l'idratazione e l'eventuale ricorso all'intervento chirurgico.

CONTROLLO DEL DOLORE E RIDUZIONE DELLO SPASMO

Da quanto detto fino a qui dovrebbe risultare evidente come la medicina ufficiale di fronte a una colica di qualunque origine disponga di ben poche strategie da mettere in atto se non quelle volte al controllo del dolore e alla riduzione dello spasmo degli organi cavi.
L'utilizzo di analgesici e antispastici è il primo intervento di routine, anche se andrebbe sicuramente meglio valutato e coordinato in un quadro di intervento più ampio.
I prodotti farmaceutici più utilizzati nella pratica attuale non ospedaliera sono il Diclofenac (più conosciuto come Voltaren, che è il suo nome commerciale: svolge un'intensa azione antin-

fiammatoria, riducendo il dolore ed eventualmente la febbre; il controllo del dolore è ottenuto inibendo la produzione locale di molecole infiammatorie e più in particolare bloccando la produzione di derivati dell'acido arachidonico) con un'azione antinfiammatoria e analgesica combinata, e la Scopolamina (venduta con il nome commerciale di Buscopan: inibisce la contrazione della muscolatura liscia, controllando lo spasmo degli organi cavi con un'azione sia locale sia centrale), da sola o in combinazione con un altro analgesico antinfiammatorio come il paracetamolo (Tachipirina).
Nell'ottica convenzionale, di fronte a una colica improvvisa, la classica supposta di Buscopan, o di Buscopan compositum, e una o più dosi di Voltaren, rappresentano l'unica strategia terapeutica. Si tratta solo di una tecnica attendista che in alcuni casi può anche risultare efficace.
Molte persone con una colica in fase iniziale, infatti, riescono a superare il dolore e il momento di spasmo con un farmaco allopatico, poi si sentono comunque meglio. Il problema, come abbiamo già segnalato, nasce quando la colica non passa, o il

LA SPESA PER UNA TERAPIA CLASSICA

Farmaco	Confezione	Costo (2009)
Buscopan	30 compresse da 10 mg 6 supposte da 10 mg 6 fiale da 20 mg	6,70 € 5,00 € 2,71 €
Voltaren	30 compresse da 50 mg 21 capsule da 100 mg 5 fiale da 65 mg	5,14 € 8,02 € 3,25 €
Acido ursodesossicolico (Deursil e altri)	20 compresse da 300 mg	6,59 €

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

calcolo o la scheggia sono grandi, o ancora quando non si interviene sulle condizioni generali (idratazione, contrattilità, tensione ecc.) che possono contribuire alla risoluzione della colica stessa. In quel caso è necessario intervenire con una strategia più ampia, che tenga in considerazione gli altri aspetti generali.

In alcuni casi **è comunque possibile affiancare una strategia globale di approccio anche con l'uso ragionato e intelligente di farmaci allopatici classici**.

Come appena accennato, di fronte a una colica di qualunque natura, l'approccio convenzionale più frequente consiste nell'utilizzo di antinfiammatori di maggiore o minore potenza per sedare il dolore, affiancati sistematicamente da antispastici per inibire la contrazione della muscolatura liscia.

Va detto però che, in molti casi, **questo tipo di approccio è controproducente**: come descritto in dettaglio nei capitoli precedenti, lo spasmo del coledoco (in caso di calcoli biliari e talvolta di blocco pancreatico), dell'uretere (in caso di calcoli renali) o ancora del dotto salivare (in caso di scialolitiasi) è proprio il modo in cui l'organismo cerca di spingere fuori il sasso che occlude il passaggio.

Bloccare la contrazione è di sicuro sollievo rispetto al dolore, ma **rischia di ostacolare la progressione del calcolo, ritardando la sua naturale espulsione**.

Peraltro il dolore si ripresenta tale e quale non appena i farmaci esauriscono il loro effetto. Queste evidenze vanno considerate con attenzione prima di procedere alla prescrizione indiscriminata di antispastici.

Alcuni medici obiettano tuttavia che, in alcuni casi, il blocco completo della contrazione di un dotto permetterebbe una migliore progressione (per gravità) del suo contenuto e che per questo motivo l'utilizzo di antispastici è consigliabile. Se anche questo fosse vero (non considerando che lo spazio interno virtuale di questi organi rappresenta di per sé un ostacolo alla progressione di materiale solido), è bene ricordare che in ogni

caso, dopo una intensa contrazione, anche fisiologicamente la muscolatura liscia dei dotti si sfianca, riducendo la tensione e quindi dando tregua al malato.

La terapia naturale

Nel corso dei secoli passati, il tentativo di controllare la calcolosi, sia renale che biliare, è stato sicuramente un compito arduo. Verso la metà del Cinquecento, lo scrittore e filosofo francese Michel de Montaigne scriveva: «La gloria, un uomo del mio temperamento la considera acquistata a troppo caro prezzo, se gli costa tre buoni attacchi di colica», come a dire che tre coliche renali erano un prezzo troppo alto al confronto della gloria pur acquisita attraverso le sue opere.
In un certo senso, con queste parole Montaigne prefigura la relazione tra lo stress (per esempio quello dovuto alla realizzazione di un'opera) e la conseguente comparsa di una colica renale: una relazione che abbiamo descritto nei capitoli precedenti.
Da questa parte delle Alpi il grande Michelangelo, all'età di 75 anni, descriveva in una lettera al nipote Leonardo i travagli legati alla sua calcolosi renale: «Circa il male mio del non poter orinare, io ne sono stato poi molto male, muggiato dì e notte senza dormire e senza riposo nessuno. Io son consigliato di andare al bagnio di Viterbo, e non si può prima che al principio di maggio». Grazie poi alle terapie idropiniche cui il grande artista si sottomise per un anno intero, guarì dalla calcolosi e visse fino a 89 anni.
Il "mal della pietra", come anticamente veniva definita la calcolosi, è noto a tutti i medici, perché si fa riferimento alla calcolosi renale proprio nel giuramento di Ippocrate, nella sua forma arcaica. Testualmente viene detto: «Non opererò coloro che soffrono del male della pietra, ma mi rivolgerò a coloro che sono esperti di questa attività».

Vale la pena di pensare che forse già al tempo di Ippocrate ci fosse qualche terapeuta in grado di intervenire con metodiche dolci per favorire lo scioglimento del calcolo e la sua eliminazione. Non abbiamo certezza di questo fatto ma le parole del "Giuramento" sono in questo senso molto chiare e non sembrano lasciare adito a dubbi su questa possibilità. (Il giuramento moderno non riporta nulla in tal senso, lasciando quindi i malati di calcolosi in balia di scelte non sempre fisiologiche, come abbiamo già visto.)
Le terapie naturali, dunque, ancora oggi mirano a favorire l'eliminazione del calcolo attraverso l'utilizzo di rimedi dolci che modulano, senza eliminarla, la contrattilità dei dotti e che quindi riducono la sintomatologia dolorosa (si pensi al magnesio o a medicinali omeopatici come Magnesia phosphorica o Colocynthis), o che cercano di accompagnare l'eliminazione del calcolo (come avviene con tutte le tecniche di agopuntura superficiale). In una prospettiva più ampia si cerca di favorire la dissoluzione dei calcoli o del materiale solido presente, migliorando la diuresi e in generale la funzionalità degli organi coinvolti.
Nella parte che segue, discuteremo singolarmente ciascuno di questi trattamenti.

AGOPUNTURA SUPERFICIALE

Viene definita agopuntura superficiale perché **non prevede l'infissione di aghi ma solo un leggero punzecchiamento della pelle in particolari zone della regione addominale**, seguendo un percorso preciso.
Nella nostra pratica clinica usiamo aghi sterili da agopuntura, ma questa tecnica può essere eseguita efficacemente anche con semplici strumenti casalinghi. Per disporre di uno strumento molto pratico e a costo zero, assai utile per il trattamento di una colica bastano un sottile ago da cucito e un turacciolo di sughero. L'ago si infilza fermamente nel sughero dalla parte della cruna, e il gioco è fatto (**figura 1**).

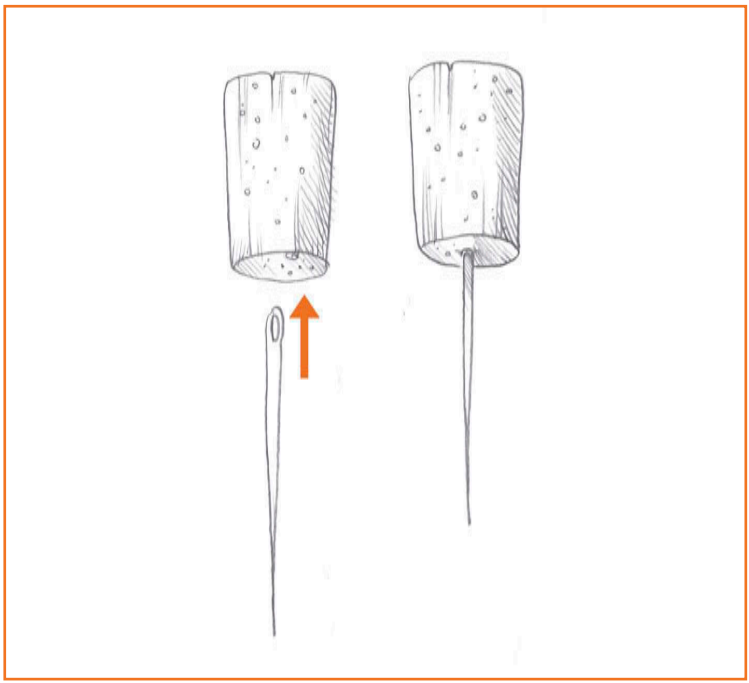


Figura 1 - Uno strumento “casalingo” per l’agopuntura superficiale si può fare utilizzando semplicemente un tappo di sughero e un ago da cucito molto sottile.

Come dicevamo, è importante usare l’ago non per penetrare oltre la pelle ma solo per punzecchiarla un po’. Per farlo, dovremo avere l’accuratezza di tenere l’ago quasi parallelo alla superficie cutanea, che punzecchieremo sollevandola delicatamente.
Tenendo salda l’impugnatura di sughero, dobbiamo muovere velocemente l’ago con un movimento a spirale (come se sbattessimo una salsa) ma senza imprimergli troppa forza: è tutto un gioco di polso (**figura 2**).
Tanto per capirci: nel silenzio di una stanza bisogna “sentire” il tintinnio dell’ago che punge la pelle.

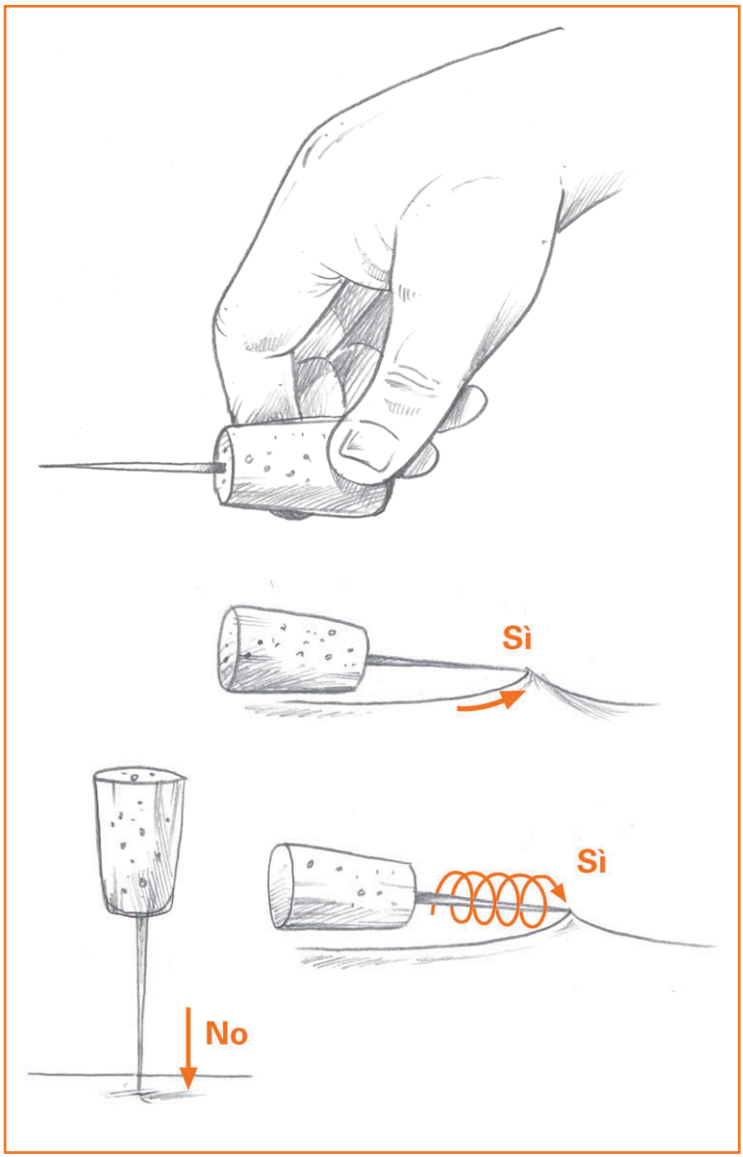


Figura 2 - Per ottenere dei buoni risultati bisogna far girare rapidamente l'ago con un movimento a spirale.

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

Qualche altra raccomandazione: prima di procedere con questa tecnica è importante detergere con cura la pelle e l'ago. Con mezzo bicchiere d'acqua in cui scioglieremo 50 gocce di tintura madre di Calendula, avremo a disposizione un'azione antimicrobica perfetta per le circostanze.
Ci sentiamo di sconsigliare la tintura madre di Calendula pura, in particolare dopo aver effettuato la procedura: la pelle infatti viene leggermente irritata e si arrossa. Le tinture madri sono per definizione alcoliche, cosa che può irritare ancora di più la pelle. Meglio ricorrere a una crema idratante o lasciare le cose come sono.
Questa tecnica sfrutta i riflessi cutanei per modulare la risposta viscerale. In pratica, punzecchiando la pelle in determinate zone, si stimola la contrazione riflessa dei visceri sottostanti corrispondenti. In questo modo è possibile "spremere" i vari dotti e favorire la progressione del materiale che si trova incastrato al loro interno.
Come si può facilmente notare, **questa tecnica** va in una direzione diametralmente opposta a quella della somministrazione di antispastici: **invece di inibire la contrazione la stimola**. In questo modo è possibile guidare la colica verso una rapida risoluzione.
Nelle illustrazioni che troverete nelle pagine seguenti sono descritti dettagliatamente i percorsi utili per risolvere la colica nelle diverse zone (renale, biliare o pancreatica) nelle quali può presentarsi.
In caso di **colica renale** si partirà dalla zona dell'arcata costale sinistra per poi scendere seguendo la linea del muscolo retto dell'addome, fino a raggiungere il pube, per poi risalire di poco a lato dalla linea mediale (**figura 3**).
Diversamente, in caso di **colica biliare** si parte dall'arcata costale di destra, si risale fino alla sporgenza inferiore dello sterno, poi si ridiscende sul lato destro della linea mediale fin poco sopra l'ombelico e infine si piega in obliquo verso il fianco (**figura 4**).

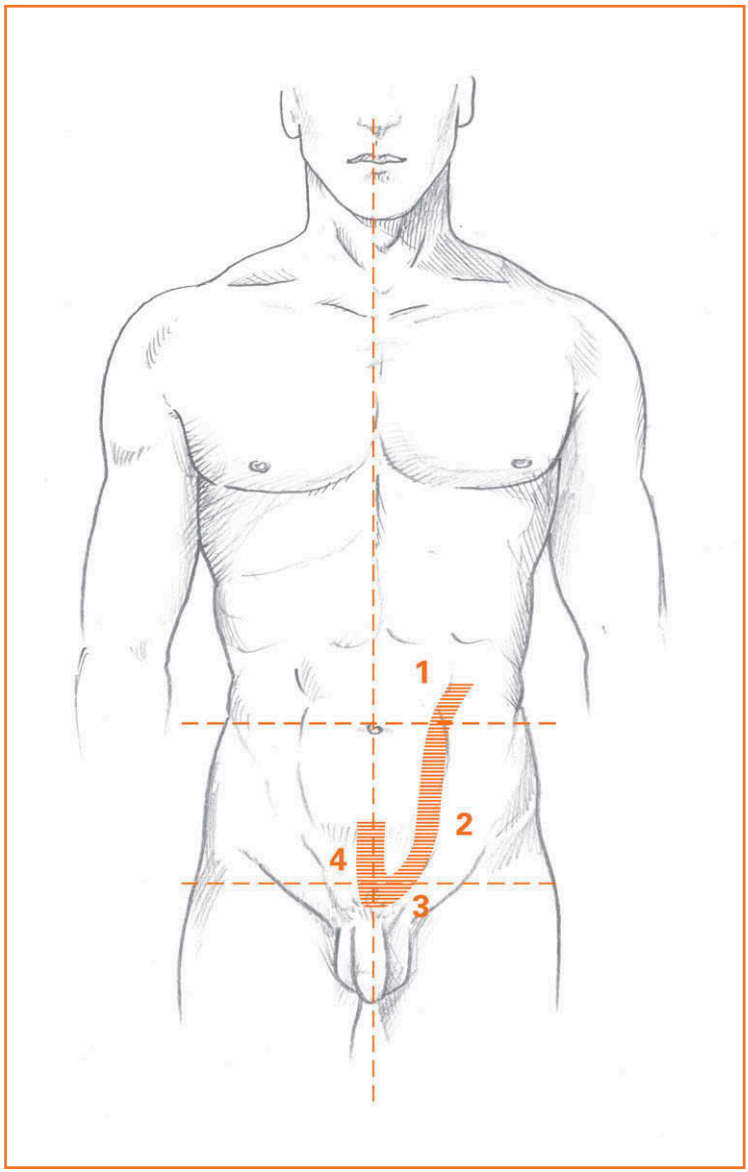


Figura 3 - Il tracciato da seguire con la tecnica dell'agopuntura superficiale in caso di colica renale.

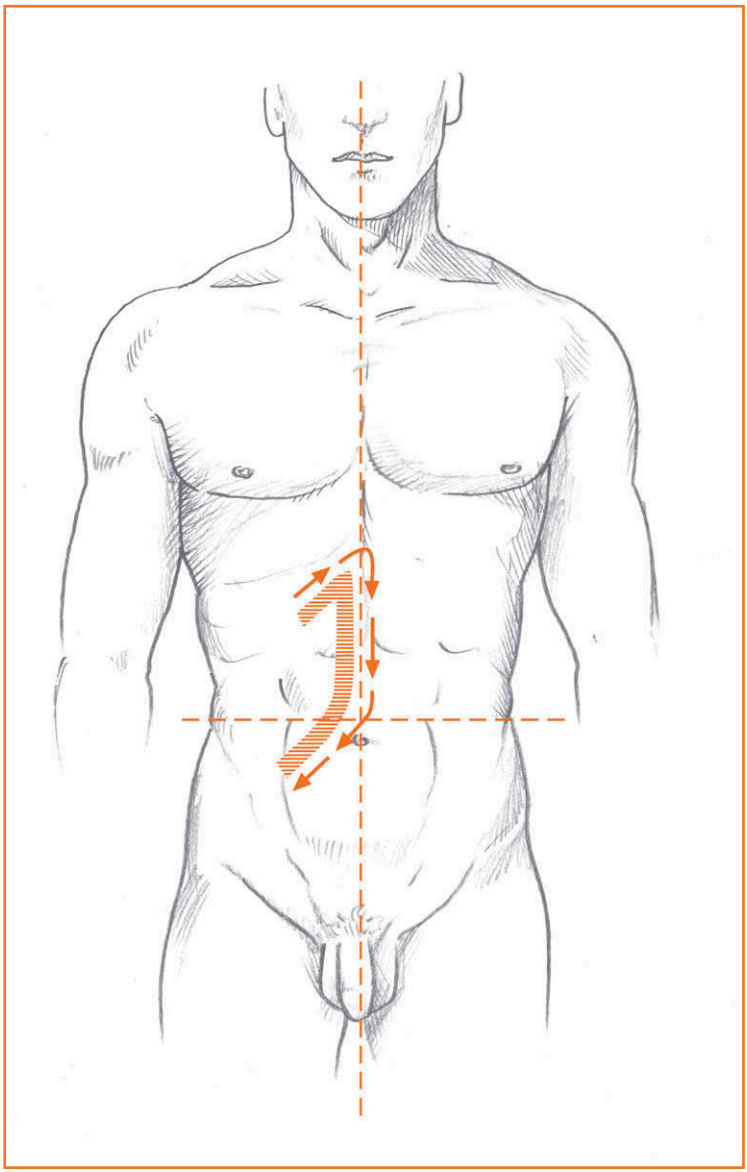


Figura 4 - Il tracciato da seguire con la tecnica dell'agopuntura superficiale in caso di colica biliare.

Il percorso da seguire in caso di **colica pancreatica** infine, parte dall'arcata costale di sinistra, sale anche in questo caso verso il processo xifoideo (la sporgenza inferiore dello sterno), poi però scende sul lato sinistro della linea mediale fin sotto l'ombelico (o in alcuni casi subito prima), e infine piega obliquamente verso destra (**figura 5**).
È importante notare che l'ultimo tratto da percorrere per il trattamento delle coliche biliari e pancreatiche è praticamente sovrapponibile, sia perché talvolta coledoco e dotto pancreatico si uniscono prima di arrivare al duodeno, sia perché comunque nell'ultimo tratto viaggiano affiancati prima di andare a riversarsi nell'intestino.

DALLA TEORIA ALLA PRATICA

Ora che abbiamo descritto i presupposti teorici fondamentali di questa tecnica, vediamo in pratica come metterla in atto. Dopo aver disinfettato la zona interessata (dove, se vi serve per orientarvi, potete anche evidenziare alcuni punti del percorso con un pennarello) comincerete a punzecchiare la pelle in maniera sicura e delicata, procedendo lungo il percorso appropriato descritto sopra (e nelle illustrazioni).
Quando la stimolazione viene percepita come più dolorosa, è verosimile che vi troviate in corrispondenza di uno spasmo, di un calcolo o di un granello di sabbia. In questo caso si posiziona l'ago circa un centimetro più sotto nel percorso, per poi risalire procedendo in senso inverso rispetto a prima (**figura 6**).
In questo modo si favorisce l'apertura del canale contratto spasmodicamente.
Si procede con alcune stimolazioni "in salita" fino a che la zona non venga percepita come meno dolorosa, e a quel punto si riprende il percorso "in discesa" fino a trovare un nuovo punto di blocco da "aprire" come descritto. Si continua quindi con questo procedimento fino ad arrivare alla fine del tracciato.
Per arrivare a risolvere una colica possono essere necessari diversi minuti (in particolare le prime volte che eseguiamo questa

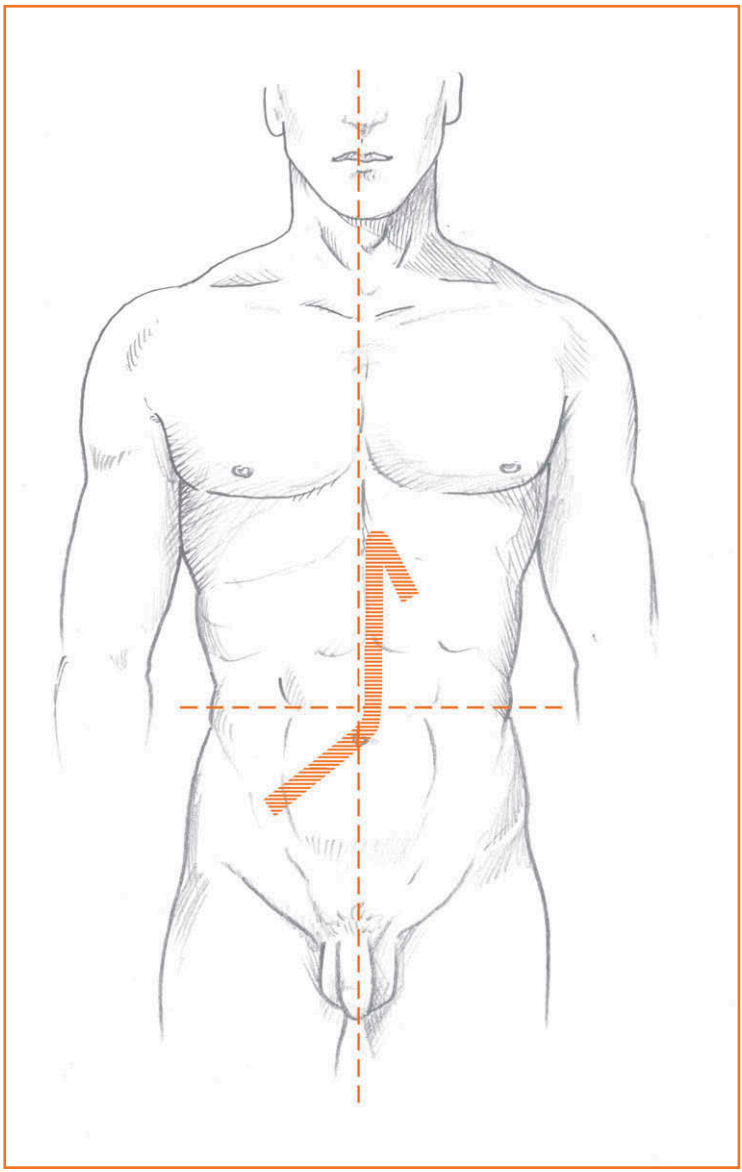


Figura 5 - Il tracciato da seguire con la tecnica dell'agopuntura superficiale in caso di colica pancreatica.

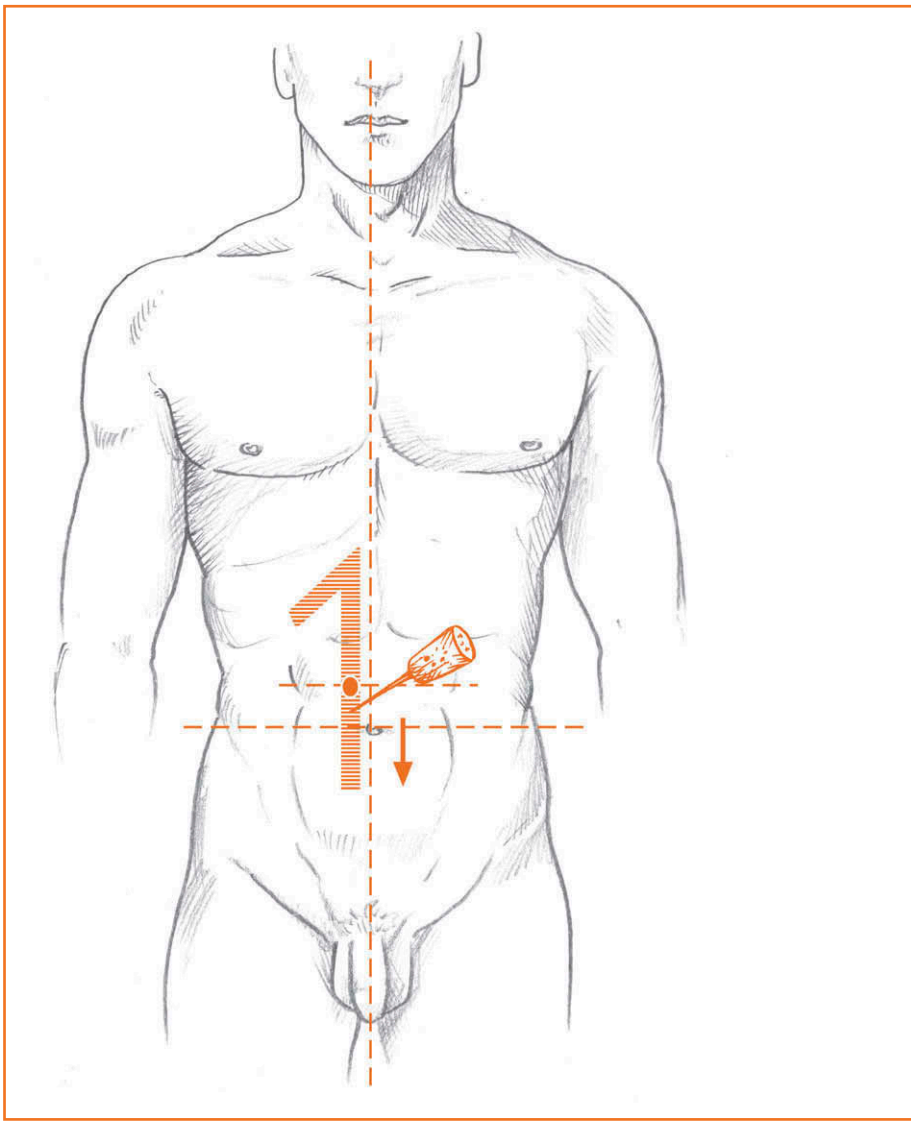
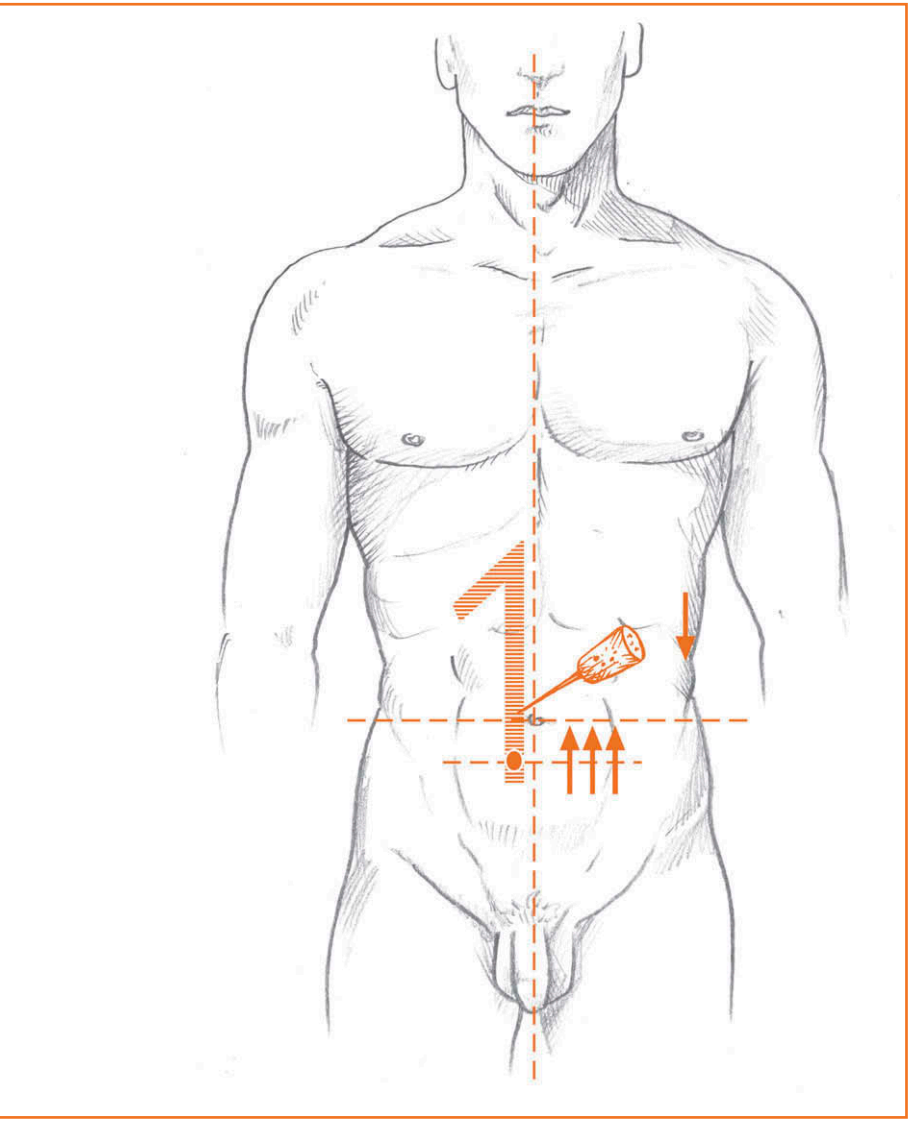


Figura 6 - Percorso da seguire nel punto in cui l'acutezza del dolore rivela la presenza di un calcolo o di renella.
Quando si incontra un punto dolente, ci si ferma, si passa a un punto si-



tuato 1 cm più in basso e si risale verso il punto che duole con la funzione di “aprire” il canale. Successivamente si riprende la normale stimolazione in discesa.

tecnica). Per questo, se le coliche sono un problema che conoscete, vale la pena fare un po' di pratica anche prima che si presenti l'emergenza.
Una persona in preda a una colica (sia essa biliare, renale o altro) è tesa, continua a muoversi con grande inquietudine e non riesce quasi a respirare.
Dopo il trattamento, la stessa persona si rilassa e non percepisce più dolore mentre si passa con l'ago sulla pelle, ma solo del solletico: questo significa che la procedura è terminata. Il dolore diminuisce molto quando il calcolino (o la sabbietta) arriva alla vescica o all'intestino. Questa tecnica è estremamente efficace e di solito permette di risolvere, con un po' di pazienza, anche coliche di tutto rispetto.
Se da un lato una mano esperta sarà più rapida ed efficace nel portare a termine la procedura, chiunque, con un po' di buona volontà, può affrontare anche una colica impegnativa. Inoltre è importante puntare l'attenzione sul fatto che, se è vero che spesso farsi pungere risulta più opportuno, nulla vieta di pungersi da soli. Sdraiati sul divano o a letto, dopo aver capito il percorso da seguire, si punge la pelle concentrandosi sulle zone più dolorose proprio nel modo descritto sopra.
La descrizione del trattamento delle coliche con l'agopuntura superficiale è disponibile sul sito **www.eurosalus.com** alla voce "Coliche" oppure nella parte "Multimedia" della barra di navigazione.

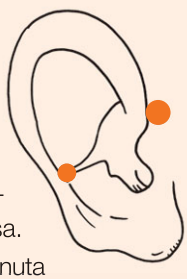
OMEOPATIA

Nell'approccio omeopatico alle calcolosi, è importante distinguere i **medicinali da utilizzare in fase acuta** da quelli che invece agiscono in generale per riequilibrare la tendenza allo spasmo degli organi cavi o utilizzati per prevenire una colica e in generale la contrazione della muscolatura liscia dei dotti escretori. Andiamo per ordine, descrivendo le diverse indicazioni utili, rimedio per rimedio. Partiamo dai rimedi validi in caso acuto.

QUANDO IL DOLORE È TROPPO CI SALVA L'ORECCHIO

In alcuni casi la muscolatura liscia del dotto interessato può essere estremamente contratta, e la tecnica può risultare particolarmente dolorosa. Chi ha poca dimestichezza con questa procedura o la considera con scetticismo può sorprendersi per fenomeni come questo: pochi centimetri di pelle più in là la punzecchiatura appare niente più che un semplice formicolio, ma nel momento in cui pungiamo il punto corrispondente allo spasmo, la sensazione di dolore risulta molto intensa (anche se non abbiamo aumentato in alcun modo la pressione). Per fortuna si tratta di una sensazione di breve durata, che porta poi al passaggio del calcolo. Quando però il dolore risulta insopportabile, per aiutare la detensione della contrattura è possibile ricorrere alla pressione (effettuata con l'unghia dell'indice) di due punti riflessi situati sull'orecchio, che sono in grado di determinare un immediato e intenso rilassamento. Questo procedimento riesce in genere anche a ridurre la tensione emotiva che spesso accompagna la colica, permettendo di intervenire più facilmente nel drenaggio dell'ostruzione.

- Il primo punto si trova davanti al trago (la sporgenza cartilaginea subito davanti al meato acustico), un poco spostato verso l'alto.
- Il secondo punto è subito sotto l'antelice (la cornice che circonda la conca auricolare), all'incirca tra il terzo inferiore e il terzo medio della cornice, proprio dove origina l'antelice stessa.



Per indurre una reazione molto simile a quella ottenuta con gli aghi è sufficiente anche il semplice massaggio protratto per circa un minuto su entrambe le orecchie. Deglutire durante il massaggio permette una maggiore propagazione dell'onda di detensione. Il rilascio delle tensioni si ottiene prima a livello della muscolatura masticatoria (la mandibola si lascia andare), poi di quella delle spalle e infine raggiunge il diaframma e la zona lombare della schiena. Quando la persona comincia anche a respirare più armoniosamente stiamo registrando tutti i segni di una buona azione detensiva. Si procederà quindi come per l'agopuntura superficiale, notando quanto la risoluzione dello spasmo e la progressione del materiale nel dotto siano facilitate.

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

- **Colocynthis**: se utilizzato a basse diluizioni, si assumeranno 3 granuli anche ogni 10 minuti, riducendo poi gradualmente la frequenza delle assunzioni in base ai benefici ottenuti. Spesso, tuttavia, risulta più efficace l'utilizzo di un tubo dose di Colocynthis 200 CH. In effetti, un tubo dose di questo rimedio dovrebbe sempre far parte della dotazione di pronto soccorso omeopatico essenziale, da tenere in casa per ogni evenienza. Questo medicinale è efficace in tutti i casi di dolore provocato dalla costrizione e dallo spasmo, con esordio improvviso, che migliora con l'applicazione di calore locale e flettendo le gambe sul bacino (quando cioè si è piegati in due dal dolore). Colocynthis è anche il rimedio giusto quando la colica inizia per un'arrabbiatura o per una rabbia repressa.
- **Magnesia phosphorica**: stesso dosaggio di Colocynthis. Le indicazioni di questo rimedio non sono troppo diverse dal precedente, ma se ne differenzia un po' perché in questo caso i dolori iniziano e terminano bruscamente e tipicamente cambiano sede e tipo di irradiazione ("prima di dà fastidio la parte sinistra, poi appena mi muovo sento una fitta a destra, che poi si sposta verso il basso..."). Spesso chi non risponde al primo rimedio risponde invece al secondo. Tutti i soggetti possono essere trattati con questo rimedio, ma Magnesia phosphorica risulta più attivo nelle persone magre, nervose e con la muscolatura rigida e contratta.
- **Magnesia carbonica**: stesso dosaggio di Colocynthis. Anche questo rimedio non si discosta di molto dai due precedentemente descritti. I dolori che saranno aiutati da Magnesia carbonica sono forse meno intensi ma sicuramente continui; la tipica loro descrizione è simile a "Continua a farmi male in quella zona" oppure "C'è un dolore sordo e costante che mi dà un estremo fastidio"; i soggetti più sensibili a questo rimedio sono tipicamente freddolosi e, diversamente dagli individui a cui si addice meglio Magnesia phosphorica, presentano una muscolatura lassa e flaccida.

In fase acuta, tuttavia, queste differenze non rappresentano un ostacolo all'utilizzazione di uno o dell'altro medicinale omeopatico.

In affiancamento ai rimedi descritti fino a qui, che rimangono di fondamentale importanza, è possibile utilizzare in casi acuti anche uno dei seguenti.

- **Belladonna**: da usare in caso di colica con addome caldo e gonfio che emana calore a distanza. Tipicamente in questi casi il malato non sopporta le scosse, il contatto o le vibrazioni, che tendono a peggiorare il dolore, e spesso lamenta contemporaneamente anche male di testa. A basse diluizioni si alternerà al rimedio scelto tra quelli del gruppo precedente, ma è anche possibile utilizzare un unico tubo dose alla 200 CH.
- **Bryonia**: si sceglierà se il dolore migliora con l'immobilità e una pressione estesa sulla zona dolente, come potrebbe essere quella di un cuscino stretto sull'addome. Il malato che accusa questo tipo di dolore non sopporta invece il calore locale, né di essere toccato con le dita. Tipicamente ha anche labbra secche e sete intensa. Frequenza, dosaggio e diluizioni come per Belladonna.
- **R 37** (Reckeweg): è un rimedio omeopatico composto che risulta utile in caso di coliche; va assunto al dosaggio di 6-7 gocce anche ogni 10 minuti, come Colocynthis, che è appunto uno dei suoi componenti fondamentali.

Diversamente da quelli che abbiamo descritto fino a qui, i **medicinali omeopatici** elencati di seguito, che agiscono riducendo lo spasmo della muscolatura liscia dei dotti escretori, **sono indicati soprattutto a scopo preventivo**.

Tutti sono dotati di una profonda valenza psichica e proprio per questo se ne suggerisce una diluizione cinquantamillesimale (la più indicata è la 0/30 LM), che permette di lavorare più direttamente sulla componente emotiva alla quale spesso è stret-

tamente connessa la tensione muscolare profonda. Le diluizioni LM (al farmacista, ad esempio per Ignatia 0/30 LM, si deve chiedere "Ignatia zero barra trenta elle emme, un tubo di granuli") sono rimedi molto morbidi, con un'ottima azione sulla componente emotiva, che rispettano i cambiamenti delle persone in modo fisiologico.
Del rimedio scelto si utilizzeranno 3 granuli al risveglio, o a giorni alterni, per cicli terapeutici di almeno un paio di mesi, ripetendo la cura tutte le volte che è necessario dopo una pausa di uno o due mesi.

- **Ignatia**: è uno dei grandi rimedi dello stress. Tipicamente, i soggetti sensibili a Ignatia migliorano con la distrazione (e non di rado, andando in vacanza, vedono risolversi gran parte delle loro problematiche). Spesso le manifestazioni sono causate da un dispiacere di ordine amoroso o lavorativo. Molto caratteristiche dei soggetti Ignatia sono le manifestazioni paradossali e contraddittorie.
- **Nux vomica**: è l'altro principale rimedio dello stress, ma diversamente da Ignatia i soggetti sensibili peggiorano in vacanza e con la distrazione. Sono individui estremamente impegnati sul piano lavorativo, che tipicamente vedono iniziare i loro sintomi nel weekend e, in generale, appena sono costretti a fare una pausa. Sono soggetti estremamente attivi dal punto di vista intellettuale, ma allo stesso tempo sedentari per quanto riguarda l'attività fisica. Spesso sono irritabili e collerici. Anche se non è sempre vero, si tratta di un rimedio più maschile che femminile.
- **Actea racemosa**: è invece un rimedio tipicamente femminile. Non a caso capita spesso che i sintomi siano connessi intimamente con il ciclo mestruale e in generale con le fasi della vita della donna, gravidanza e menopausa comprese. I dolori tipici di questo rimedio sono descritti come crampiformi e accompagnati dalla sensazione di stiramento e di sussulti muscolari, spesso descritti come delle scariche elettriche.

- **Argentum nitricum**: sintomi tipici di questo medicinale sono la "tremarella" prima di un compito importante da svolgere o il senso di costrizione sul collo. Molto adatto a individui estremamente sensibili che, lasciandosi prendere dal panico prima di una prova, non riescono a esprimere al meglio le loro potenzialità.
- **Zincum metallicum**: rimedio indicato per i soggetti che agitano continuamente i piedi, e in generale gli arti inferiori, per cercare di migliorare una sensazione di inquietudine incessante. Si tratta di individui affaticati da un superlavoro intellettuale, che non possono sopportare gli stimolanti e gli alcolici.

OLIGOELEMENTI

Il **magnesio** è probabilmente l'oligoelemento più efficace in caso di colica, qualsiasi tipo di colica. Grazie alla sua azione di detensione della muscolatura (sia liscia che scheletrica), questo minerale permette di ridurre lo spasmo dei dotti escretori, regolando l'intensità della contrazione e riducendo di conseguenza il dolore. Come abbiamo già fatto notare in altre parti di questo libro, la riduzione dello spasmo gioca un ruolo importante, ma deve essere bilanciata tenendo ben presente che la contrazione dei dotti escretori è il meccanismo di difesa che permette alla fine di espellere il calcolo.
In questi casi si ottengono i migliori effetti integrando il magnesio in forma di oxiprolinato o come magnesio salificato con piccoli aminoacidi (dove cioè il minerale è legato a una molecola organica, come un amminoacido, per favorirne l'ingresso nelle cellule). Un prodotto come Magnesio+ (Driatec) permette di ottenere ottimi risultati al dosaggio di 2-4 misurini, distribuiti nel corso della giornata, in base anche all'andamento del dolore. Un'altra ottima preparazione è Oligo Mag plus (Solgar), da assumere alla dose di 2-3 tavolette al giorno.
Altra formulazione di grande aiuto è Oximix 4+ (Driatec), che

unisce insieme magnesio, manganese e due estratti fitoterapici: Biancospino e Citrus sinensis, naturalmente ricchi di litio e cobalto. Oltre a garantire le proprietà del magnesio, questo prodotto permette di ridurre la tensione psicologica tipicamente connessa alla colica grazie all'azione di filtro emotivo particolarmente efficace dei due fitoterapici.
Chiunque abbia sperimentato uno spasmo viscerale riesce a comprendere il senso di agitazione, anche emotiva, che accompagna una colica, e sa quanto il controllo naturale di questa componente possa rivelarsi utile nel dare sollievo alla contrazione muscolare e alla percezione del dolore. Anche di questo composto (che può essere assunto sia come alternativa ai primi due, sia affiancato a essi) si utilizzeranno 2-3 misurini distribuiti nel corso della giornata.

VITAMINE

Nel trattamento delle coliche riveste una fondamentale importanza la **vitamina B6** o piridossina, coinvolta direttamente, insieme al magnesio, nella regolazione del metabolismo del calcio. Nelle persone che tendono a produrre calcoli si verifica

PRONTO SOCCORSO CASALINGO

In caso di colica acuta, si può dare sollievo in modo naturale al dolore degli spasmi immergendosi nella vasca da bagno riempita con acqua al massimo del calore sopportabile. Ovviamente è un rimedio di cui non abusare, per non interrompere l'eventuale progressione di un calcolo, ma può offrire una piccola tregua (e ridurre l'inquietudine generale) prima di sottoporsi a un trattamento di agopuntura superficiale.
Due avvertenze importanti da rispettare: non fatelo se siete soli in casa (un mancamento dovuto al calo di pressione potrebbe avere conseguenze più gravi di quelle della colica), e date la preferenza a 6 immersioni di 10 minuti, piuttosto che a un bagno di un'ora continuata.

spesso una carenza relativa di questa vitamina, che favorisce moltissimo il controllo dello stress emotivo e, non a caso, rappresenta un supporto costante per le persone che soffrono di calcolosi. Questo avviene per la sua doppia azione, di regolazione del metabolismo calcico ma anche di regolazione della componente emotiva, fatto fin troppo spesso connesso con la comparsa della litiasi, dovunque sia localizzata.
Il dosaggio di piridossina può variare dai 150 ai 300 mg al giorno nei casi acuti (solo per qualche giorno) ai 50 mg giornalieri di assunzione, da proseguire poi con costanza.
Un ottimo prodotto che bilancia anche le altre componenti delle vitamine del gruppo B è Alimento B 50 (Solgar), di cui poi assumere una capsula al giorno per periodi lunghi, anche di 3-4 mesi, fino alla completa remissione della calcolosi.

FITOTERAPICI

Le possibilità di agire sulle coliche con rimedi fitoterapici sono estremamente varie, ma a fini pratici, nella nostra esperienza, i risultati migliori si ottengono integrando tra loro l'azione di alcuni specifici estratti vegetali.
Tra tutti i prodotti commercializzati, il **Depur** (Driatec) è probabilmente quello che garantisce l'azione più ampia ed efficace. Infatti, oltre a una formulazione ben bilanciata di estratti vegetali con un'azione che favorisce la funzione degli organi emuntori (quindi fegato e reni), questo prodotto integra anche magnesio, zinco e vitamina B6. Come appena descritto, il magnesio riduce le tensioni muscolari, permettendo di controllare il dolore e migliorando la progressione delle formazioni litiasiche. Lo zinco e la vitamina B6 agiscono invece favorendo i processi depurativi e lavorano quindi in sinergia con la formulazione fitoterapica, affiancandole un'eccellente attività antinfiammatoria diretta sui dotti escretori.
Questo prodotto naturale, inoltre, non contiene né alcol né zucchero aggiunto, una caratteristica che dal nostro punto di vista è di grande interesse.

Come verrà spiegato più dettagliatamente nel capitolo dedicato all'alimentazione, infatti, gli stimoli infiammatori indotti dalle fluttuazioni insuliniche e dall'attivazione del sistema immunitario nei confronti di quello che mangiamo (intolleranze alimentari) sono strettamente connessi anche a problemi come le coliche e le calcolosi.
Statisticamente, la reattività di tipo allergico nei confronti dei lieviti ha grande rilevanza nei disturbi di questo tipo, ed è per questo che consideriamo controproducente utilizzare dei drenanti a base alcolica. L'alcol, in quanto sostanza fermentata, va considerato a tutti gli effetti come appartenente alla categoria dei lieviti.
In fase acuta consigliamo di utilizzare anche 4-5 misurini (60-75 ml) di Depur distribuiti nel corso della giornata, meglio se diluiti in abbondante acqua. Per un'azione preventiva o semplicemente depurativa (per esempio ai cambi di stagione) sono sufficienti 2 misurini al giorno per circa un mese, e il trattamento è ripetibile anche più volte nel corso dell'anno. Se il medico ha sotto controllo il quadro clinico generale del paziente, in fase acuta è possibile che consigli anche un dosaggio maggiore di Depur (come degli altri prodotti più oltre segnalati); in questo caso spesso consigliamo un dosaggio di 3-4 misurini diluiti in abbondante acqua, da assumere ogni 15-20 minuti. L'effetto limitante può essere quello della diarrea indotta da un eccesso di magnesio, ma spesso quando insorge una relativa velocizzazione intestinale, la colica è stata spesso già superata.
Altre formulazioni come la **Soluzione Schoum** e il **Resolutivo Regium** possono rivelarsi altrettanto efficaci nel trattamento acuto delle coliche. La prima, costituita da un insieme di estratti idroalcolici di Fumaria, Ononide e Piscidia, ha il difetto di essere alcolica. La sua azione è comunque mirata a favorire la discesa di eventuali calcolini, e a stimolare la ripresa funzionale degli organi interessati; se ne bevono da 6 a 15 bicchierini (o sorsate) al giorno, distribuendo le assunzioni nell'arco della giornata.

In pratica se ne consuma mezzo flacone al giorno, per i 2-3 giorni di durata del disturbo.
Il secondo invece, composto da diversi rimedi fitoterapici, ha un'azione di drenaggio molto intensa e si usa al dosaggio di 1 cucchiaio da minestra in un bicchiere d'acqua al mattino e uno alla sera (per un totale di 2 cucchiai al giorno), anche per lunghi periodi. In presenza di una colica in fase acuta, si può aumentare il dosaggio a 4-6 cucchiai al giorno (distribuiti durante tutta la giornata), fino a che non si ottiene una riduzione dello spasmo e del dolore.

TERAPIA NATURALE DELLA SCIALOLITIASI

Com'è evidente da quanto descritto fino a qui, la scialolitiasi, cioè la presenza di un calcolo a livello del dotto escretore di una ghiandola salivare, presenta una sintomatologia completamente differente rispetto a quella di una colica renale o biliare. Di conseguenza necessita di un trattamento leggermente diverso.
Se alcune indicazioni possono essere in ogni caso valide (pensiamo in particolare ai drenanti fitoterapici come Depur o Resolutivo Regium, che possono svolgere una buona azione anche a questo livello), le altre indicazioni terapeutiche devono essere affrontate in modo più specifico.
In chiave omeopatica si procederà con l'utilizzo di due rimedi come Calcarea carbonica e Magnesia phosphorica, che agiscono direttamente sul calcolo, favorendone l'espulsione e la disgregazione.

- **Calcarea carbonica**: agisce in modo diretto sulle formazioni solide di sali di calcio, favorendone la dissoluzione. Come abbiamo già potuto notare, la maggior parte dei calcoli è costituita da una componente calcica, proprio come Calcarea carbonica.
- **Magnesia phosphorica**: come già descritto, agisce sullo spasmo dei dotti salivari permettendo una più rapida espul-

sione del “sassolino”. Da un punto di vista omeopatico, in questo rimedio l’azione spasmodica del magnesio raggiunge il suo massimo effetto, potenziato senza dubbio dallo ione fosforo che agisce elettivamente sulle cellule nervose. Queste caratteristiche ne fanno uno dei grandi rimedi degli spasmi.

Si procederà alternando l’assunzione dei due rimedi. Il primo giorno si utilizzerà un intero tubo dose di Calcarea Carbonica 200 CH, al quale si farà seguire, 2 settimane dopo, l’assunzione di un tubo dose di Magnesia phosphorica 200 CH. Dopo altre 2 settimane si prenderà un altro tubo di Calcarea carbonica, seguito dopo lo stesso intervallo di tempo da un tubo dose di Magnesia phosphorica. Si ripeterà questo schema per un totale di 3 volte, quindi per un periodo di tempo di 3 mesi, affiancando la terapia omeopatica con l’uso regolare di un drenante (scelto tra i prodotti fitoterapici già indicati come Depur o Resolutivo Regium).

- **Belladonna** deve essere sicuramente aggiunta ai precedenti medicinali, agli stessi dosaggi già indicati per le coliche renali.

All’insorgere di una colica salivare, va immediatamente assunto un tubo dose di Calcarea carbonica 200 CH per poi continuare alternando più volte in giornata dei granuli di Magnesia phosphorica 15 CH e di Belladonna 15 CH. Quando la ghiandola salivare è particolarmente infiammata e la zona è dolente e arrossata, l’utilizzo di un tubo dose di Belladonna 200 CH è spesso più efficace e più rapido nel ridurre sensibilmente il fastidio. Immediatamente va iniziata anche l’assunzione dell’olio essenziale di Menta piperita. Nulla esclude che il tubo dose di Calcarea carbonica possa rappresentare l’inizio dello schema terapeutico descritto poco fa per aiutare l’espulsione dell’eventuale calcolo salivare.
L’assunzione per via orale (a stomaco pieno) di 8 gocce (3 volte al giorno) di olio essenziale di **Menta piperita** svolge una buo-

na azione di detensione della muscolatura liscia sia del canale digerente, sia in particolare della muscolatura liscia dei dotti salivari e facilita quindi il controllo dello spasmo in fase acuta e la progressione del calcolo nella calcolosi cronica.
Anche l'infuso di questa pianta ha proprietà antispastiche sulla muscolatura liscia. Berne 3 tazze al giorno può essere di grande aiuto in caso di calcoli salivari.



L'APPROCCIO PSICOLOGICO

Quando un sintomo interferisce con il regolare svolgersi della nostra vita, quando tende a cronicizzarsi o a ripresentarsi con una certa frequenza, vale sempre la pena di prendere in considerazione anche gli aspetti mentali o emotivi che possono sostenerlo. In questo caso l'assistenza di un medico, di uno psicoterapeuta o di un counselor con un approccio psicosomatico può diventare preziosa per accelerare il processo di guarigione, favorendo sia il cambiamento di qualche atteggiamento interno, sia la messa in atto di strategie più sane nello stile di vita abituale.
Per quanto riguarda le coliche, per esempio, tutti sappiamo come un ansiolitico possa in alcuni casi dare sollievo al dolore prodotto dagli spasmi. La capacità di non farsi dominare dall'ansia anche senza farmaci o di imparare a registrare l'arrivo di uno spasmo prima che diventi ingestibile, e quindi a rilassarsi e ad accompagnare il processo con la respirazione (come le donne imparano a fare in vista del parto) assume dunque un valore particolare per chi soffre di patologie dolorose di questo tipo.

Il punto di vista psicosomatico

Con questo non vogliamo dire che la colica, o la calcolosi, siano "determinate" da uno stato psicologico particolare, ma piuttosto che spesso il corpo dà voce anche a bisogni profondi ai quali probabilmente non prestiamo l'attenzione che meritano (il più delle volte perché entrano in conflitto con i nostri valori o con le scelte di vita che abbiamo fatto nel tempo). Individuare la richiesta contenuta in un sintomo e darle risposta non è necessa-

riamente risolutivo di per sé, ma è il migliore affiancamento possibile per l'inevitabile terapia rivolta alla guarigione fisica. Il corpo è saggio, non mente mai. Le patologie dolorose sono come un urlo che non può passare inascoltato. Che cosa ci sta dicendo, allora, il dolore di una colica? E il fatto di produrre formazioni rocciose che ostruiscono i nostri canali escretori? **La formazione di calcoli è sempre l'espressione di un'energia repressa all'interno del corpo** e in particolare dell'energia legata agli impulsi aggressivi. Dal momento che il linguaggio con cui si esprime il corpo è simbolico, occorre dedicare la nostra attenzione alle funzioni degli organi coinvolti e procedere per analogia.

Gli organi interessati e il loro significato simbolico

Se ogni disturbo porta in primo piano qualcosa che a livello di coscienza cerchiamo di negare, l'indizio più importante per interpretarlo ci viene proprio dalla funzione dell'organo colpito. E in particolare da ciò che il disturbo ci costringe a fare o ci impedisce di fare. Vediamo allora cosa fanno fegato e cistifellea, pancreas, reni e ghiandole salivari quando funzionano normalmente e quali informazioni simboliche possono fornirci sui nostri processi psichici "evitati".

PANCREAS

Da una parte (quella esocrina) il pancreas produce succhi necessari al processo digestivo, che hanno un carattere prevalentemente aggressivo. Dall'altra (quella endocrina) fabbrica insulina e glucagone, gli ormoni responsabili della regolazione degli zuccheri nel sangue (e per analogia anche della capacità di gestire altri tipi di dolcezza, come l'affettività). Per quanto concerne le coliche e le calcolosi, sappiamo che il problema riguarda soprattutto l'ostruzione del dotto pancreatico, lungo il quale si muovono i succhi alcalini che hanno la funzione di neutralizza-

re l'acidità dei succhi gastrici. **Su un piano psicosomatico, questa funzione può essere letta come la capacità di neutralizzare i nostri impulsi più aggressivi** (come appunto i succhi gastrici che aggrediscono il cibo ingerito per distruggerlo e trasformarlo in qualcosa di assimilabile) una volta portata a termine la loro azione necessaria.
In che modo il piano emotivo partecipa dunque a questo fenomeno? Capita, in molti casi, di provare una forte rabbia per qualcuno su cui non abbiamo modo di riversarla direttamente (o scegliamo di non farlo per motivi di opportunità). Per controllare la rabbia, tuttavia, dobbiamo in genere mantenere un certo livello di contrazione per un tempo prolungato, e non di rado questa contrazione riguarda soprattutto la parte superiore dell'addome (dove è situato lo stomaco, ma anche il pancreas). In altri casi riusciamo invece a dirigere correttamente l'aggressività per modificare la situazione di disturbo, ma la rabbia re-

DARE VOCE A UN ORGANO

Al di là delle interpretazioni simboliche che suggeriamo in questo capitolo (per un approfondimento delle quali possono essere utili i libri di T. Dethlefsen e R. Dahlke riportati in bibliografia), ognuno di noi tende a sviluppare una malattia per motivi totalmente personali. Lasciar parlare i reni, la cistifellea, il pancreas o le ghiandoli salivari, allora, è un esperimento che può dare risultati interessanti.
Individuate più chiaramente con le mani la zona interessata, poi fate ad alta voce qualche domanda diretta: che cosa stai trattenendo? Perché mi fai male? Di cosa hai bisogno per lasciar andare? Che cosa può succedere se ti lasci andare? Cosa stringi con tanta forza? O qualunque altra domanda troviate pertinente.
A questo punto, immedesimatevi nell'organo interrogato, fate un respiro profondo, e date una risposta, la prima che vi viene in mente. Se avete difficoltà, cominciate pure con "Io sono il rene di… e sto trattenendo…". Le risposte che vi verranno spontaneamente potrebbero davvero stupirvi.

sta dentro di noi come un residuo (spesso più collegato alla nostra storia personale che alla situazione contingente).
Mantenere questa contrazione a lungo può produrre diversi squilibri nell'organismo e il modo migliore per prevenirli è scaricare la rabbia con movimenti violenti. Possiamo per esempio colpire un sacco da boxe, picchiare il divano con un cuscino o con il battipanni, pestare i piedi con forza a terra. O fare sport che richiedono un uso energico del corpo (non solo le arti marziali offrono questo tipo di impegno: anche il tennis, il nuoto, la bicicletta o la corsa sono alternative utilissime). Nel farlo, possiamo anche diventare consapevoli che stiamo scaricando la rabbia che abbiamo trattenuto. Senza far male a nessuno. Se non lo facciamo, il nostro corpo può farlo al nostro posto, impiegando la stessa violenza negli spasmi che procura a livello dei diversi canali di scarico presenti nel nostro corpo.

FEGATO E CISTIFELLEA

Il **fegato** è l'organo più grande del corpo umano, un vero e proprio laboratorio multifunzione che immagazzina energia (sotto forma di glicogeno) e trasforma i carboidrati in grasso, producendone a sua volta (sotto forma di glucosio) a partire dai grassi. Sintetizza inoltre proteine e plasma, e produce la bile, succo indispensabile nei processi digestivi. Infine purifica il sangue e disattiva i veleni assunti, trasformandoli in sostanze solubili in acqua che vengono poi eliminate con la bile o attraverso i reni.
A livello simbolico, quindi, è l'organo collegato alla capacità di discriminare ciò che nutre da ciò che avvelena. Se è vero che il fegato si ammala, di norma, perché ingeriamo più di quanto possiamo elaborare, **è probabile che in termini psicosomatici una patologia del fegato stia indicando una mancanza di moderazione** anche in altri campi (desideri eccessivi, ideali troppo elevati – frequente l'aspirazione alla santità! – ma anche un eccesso di obblighi che ci avvelena la vita o di offese che ci procurano – proprio così – un bel "mal di fegato").
Dato che è il nostro "magazzino di energia", poi, le patologie

del fegato si riflettono spesso in una perdita della forza vitale, e non solo a livello fisico: astenia e depressione sono talvolta il modo in cui i disturbi del fegato si traducono sul piano emotivo. Che cosa ci chiede allora il fegato? Di imparare la moderazione e la tranquillità. Di concedere un po' di riposo all'organismo per lasciar espandere i canali escretori. Ma anche in questo caso, come già abbiamo visto per il pancreas, la colica può essere un'indicazione a fare prima del movimento energico, per eliminare qualcosa che si è troppo addensato (o cristallizzato) per scivolar via in modo indolore. Qualunque patologia epatica ci porta dunque a domandarci dove stiamo esagerando (non solo sul piano fisico, ma anche su quello emotivo o intellettuale), e soprattutto in che aree abbiamo perso la capacità di valutare correttamente.

Per quanto riguarda la **cistifellea**, se i dotti biliari sono ostruiti (per esempio da calcoli, ma anche per una restrizione spasmodica), essa non può eliminare la bile prodotta dal fegato che qui si raccoglie. La bile, lo riconosce perfino il linguaggio comune, è collegata all'aggressività, al rancore, alla rabbia. Ho una scarica di bile, una persona biliosa...

Come mai i calcoli della cistifellea sono frequenti nelle donne (e in particolare in quelle con figli), mentre gli uomini producono più spesso calcoli renali? La rabbia, si sa, è un'emozione tabù per ogni buona madre (ma non solo). E **i calcoli biliari diventano l'espressione di una rabbia che viene costantemente pietrificata**, dei molti sfoghi a lungo trattenuti. In attesa di avere famiglie che consentano la sana espressione di aggressività anche alle donne (per lo meno di quell'aggressività necessaria al nostro organismo, come quella contenuta nei denti, nei succhi gastrici o nella bile a livello fisico, o nella chiara e non violenta espressione di rabbia nei confronti di un partner o dei figli, sul piano emotivo), forse vale la pena di cominciare a rischiare un po' di più. Soprattutto una volta che abbiamo sperimentato il prezzo (in termini personali e di riflessi sull'intera famiglia) di una colica biliare che fa picchiare la testa contro il muro per il

dolore. Alle azioni concrete già descritte per il pancreas si può associare di tanto in tanto un'altra preziosa valvola di sfogo come urlare (per esempio in automobile con i finestrini chiusi).

RENI

Come i polmoni, i testicoli e le ovaie, i reni sono una coppia, e non è un caso che spesso i disturbi a carico di questi organi doppi riflettano una difficoltà nella gestione dei problemi di relazione. Ovviamente con coloriture diverse: se infatti i polmoni rappresentano un'area dove la comunicazione non è necessariamente impegnativa, gli organi riproduttivi sono maggiormente collegati agli scambi sessuali.
In questa visione, i reni rappresentano su un piano simbolico il collegamento con gli altri nel senso di uno stretto rapporto interpersonale, come veri e propri "organi della socialità". Non a caso, quindi, **disturbi renali e conflitti nell'area dei rapporti col prossimo viaggiano spesso appaiati**.
I reni hanno una funzione di filtro indispensabile per l'organismo: riconoscono le sostanze ancora utilizzabili e quelle che vanno scartate, mantenendo fra l'altro, in questo processo, l'equilibrio acido/base del sangue (rappresentati sul piano psicosomatico dall'equilibrio tra i principi maschile e femminile che si intrecciano in ogni individuo e in ogni coppia, dando luogo a un insieme caratteristico). I calcoli renali, prodotto della cristallizzazione di certe sostanze presenti in una concentrazione particolarmente elevata nelle urine, possono arrivare a bloccare il passaggio di urina nell'uretere. La colica è il tentativo del corpo di "partorire" il calcolo, la renella o il fango biliare. Irrequietezza e bisogno di muoversi sono i suoi primi sintomi. I salti riescono talvolta a smuovere un calcolo, ma anche il calore locale, l'abbondante assunzione di liquidi e il rilassamento possono aiutare a migliorare la situazione. **Sul piano psichico, quindi, il calcolo è la rappresentazione chiara di qualcosa** (idee, conflitti, obblighi) **che**, ben lungi dall'essere eliminato al momento giusto, una volta esaurito il suo contributo al benessere gene-

rale, **finisce per accumularsi, concretizzarsi, fossilizzarsi. In una parola, pietrificarsi**. Ma perché gli uomini soffrono di questo disturbo tanto più delle donne? Se le donne hanno difficoltà a gestire rabbia e aggressività, sappiamo che gli uomini hanno molta più difficoltà a muoversi fluidamente nelle tematiche relative ad armonia e socialità. Se quindi un salto potente (fisico, ma anche a livello di pensiero) aiuta a smuovere un calcolo, prima che questo diventi così grande da ostruire i canali di comunicazione è possibile considerare la possibilità che il calore (non solo quello locale, ma anche quello che esprime l'affetto in una relazione), il rilassamento che apre agli altri, ci rende disponibili (e contrasta lo spasmo delle condutture), e l'assunzione di liquidi, che aiuta a tenere i sali in movimento ma anche a favorire la circolazione dei contenuti emotivi, rappresentino soluzioni e tecniche di prevenzione più efficaci di quanto possiamo pensare.

Riassumendo, **interrogarci sullo stato dei nostri rapporti col prossimo e sulla eventuale cristallizzazione di vecchie problematiche alle quali restiamo legati invece di passare oltre è sempre una buona idea in caso di colica o di calcoli renali**.

LA PAURA CHE CI RESTRINGE

Chi ha già avuto una colica o ne soffre ciclicamente può sperimentare un disagio aggiuntivo: la paura che il disturbo possa presentarsi nei momenti più inopportuni. Di conseguenza può arrivare a limitare i propri impegni, i viaggi, le occasioni di divertimento. Anche se sul piano pratico la logica può apparire ineccepibile, chi segue questa strada non fa altro che imporsi un'ulteriore forma di autopunizione. La richiesta del corpo non è quella di restringersi, ma piuttosto quella di affrontare le proprie energie, anche le più dure, quelle che con maggiore difficoltà lasciamo scorrere, con coerenza e chiarezza. Portare con sé un antispastico per vincere la paura, e soprattutto imparare a riconoscere l'arrivo di una colica fin dai primi sintomi, può essere di grande aiuto.

GHIANDOLE SALIVARI

Producono la saliva, fluido molto utile per la digestione e la lubrificazione del tubo digerente. I loro calcoli impediscono alla saliva di esercitare le sue funzioni, ma soprattutto rappresentano una fortissima interruzione del piacere orale legato al cibo. Proprio nel momento in cui ci viene l'acquolina in bocca per qualcosa che stiamo per mangiare, il calcolo ostruisce il condotto e la saliva si accumula nella guancia gonfiandola. Il dolore molto acuto rende un incubo anche solo pensare di ingerire qualcosa. A cosa ci serve questa punizione? Probabilmente è qualcosa che abbiamo imparato in qualche momento della vita attraverso **messaggi conflittuali riguardo al rapporto tra cibo e piacere**, che andranno probabilmente smantellati per poter tornare ad avvicinarci al cibo senza dolore. In primo luogo dando al nostro organismo un po' di riposo e ripercorrendo le fasi emotive dello svezzamento.



L'APPROCCIO ALIMENTARE

Come abbiamo già sottolineato in altre parti di questo libro, le coliche rappresentano un segnale positivo del tentativo dell'organismo di liberarsi da un elemento estraneo, in questo caso un calcolo. Ma anche le formazioni solide in sé, ovvero calcoli e renella, non so da considerarsi esclusivamente negativi. Infatti indicano che **l'organismo è in grado di riconoscere la presenza in eccesso di alcuni sali**, come il calcio (spesso assunto in dosi elevate con un'alimentazione ricca di latte, yogurt, formaggi) o gli ossalati (significativamente presenti in cacao, pomodori, tè, spinaci e altri alimenti), di agglomerarli perché non restino in soluzione nel sangue e quindi di eliminarli attraverso una delle vie di depurazione delle quali dispone. Come dire: "riconosco un eccesso di alcune sostanze, potenzialmente dannose, e provvedo a eliminarle".
Va da sé che **l'alimentazione gioca quindi un ruolo importante nella prevenzione** (e nella cura degli episodi ricorrenti) **di disturbi come le calcolosi e le coliche**.
Una corretta alimentazione quotidiana, che preveda un apporto calorico coerente con il fabbisogno energetico dell'individuo e un apporto proteico adeguato e con regole igieniche naturali tutte rivolte a un incremento del metabolismo basale è la migliore forma di protezione per impedire che l'organismo sviluppi calcoli e coliche.

Considerazioni generali

Una specifica alimentazione consente di agire con efficacia terapeutica e preventiva sia in caso di colica acuta, sia nella rego-

lazione delle cause che portano alla calcolosi cronica. Attraverso una serie di cambiamenti sul piano alimentare si agisce su almeno tre diversi ambiti di tipo metabolico:

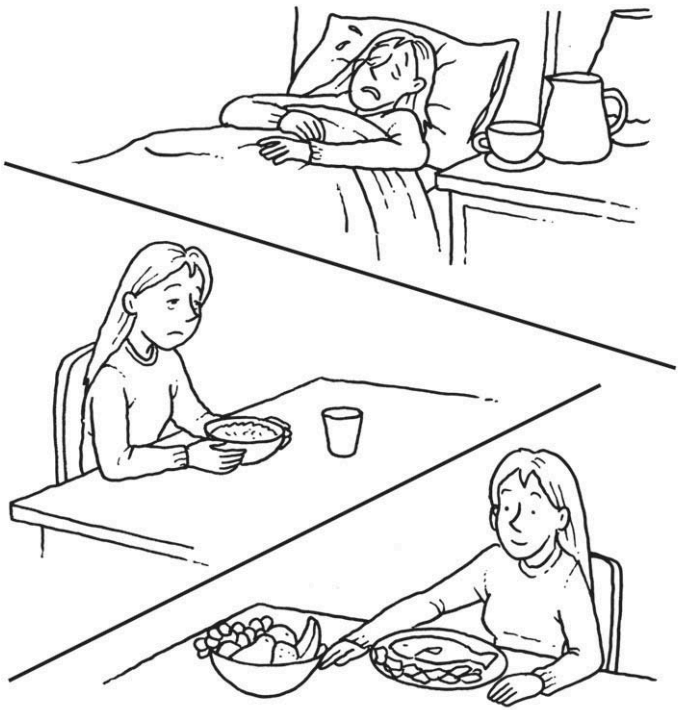
- la **limitazione nell'introduzione di calcio** e di alimenti che lo contengono;
- il **controllo dell'infiammazione generale**, che accentua qualsiasi fenomeno irritativo dei condotti di escrezione dei calcoli e modifica la regolazione dell'equilibrio idrico dell'organismo;
- la **regolazione metabolica e ormonale**, che modifica la tendenza a produrre calcoli.

Inoltre alcune norme alimentari, che potremmo definire adeguate al mantenimento della salute e di sicuro impatto positivo sul benessere delle persone, risultano efficaci anche in caso di calcolosi recidivante, cioè sulla tendenza di un individuo a produrre calcoli.
Il fatto di mangiare sempre qualcosa di "crudo, vivo e colorato" prima di assumere altri cibi ha una importante azione di controllo nei confronti delle intolleranze alimentari e riduce il livello di infiammazione associato agli alimenti.
Anche se non si tratta di una modifica alimentare che agisce direttamente sui calcoli, rappresenta uno degli strumenti indiretti più attivi per ridurre la tendenza a produrli, un'abitudine quindi che non possiamo assolutamente trascurare.

La dieta in fase acuta

Quando una colica costringe al letto, è conveniente astenersi dal mangiare cibi solidi per almeno un'intera giornata (una soluzione che di norma viene messa in atto spontaneamente), mentre è necessario bere abbondante acqua e sono concesse tisane e infusi (in genere non il tè che è ricco di ossalati).

Nel secondo giorno, si può gradualmente tornare a mangiare qualche carboidrato (pane secco, gallette, riso, patate) e infine riprendere l'alimentazione normale, dal terzo giorno in poi.
In caso di colica biliare sarà opportuno evitare i grassi, cotti o crudi che siano, e le uova.
In caso di colica renale, renella o scialolitiasi è necessario ridurre significativamente (se non eliminare per qualche giorno) latte, formaggi, yogurt, pane (e prodotti da forno), pomodori, cioccolato, tè e carne. L'indicazione vale ovviamente solo per pochi giorni, trascorsi i quali la dieta sarà eventualmente stabilita d'accordo con il medico, riprendendo comunque le indicazioni date per regolare l'infiammazione e ridurre la tendenza alla calcolosi.



Prevenire la patologia e controllare l'infiammazione

Uno dei fattori più importanti che possiamo tenere sotto controllo con l'alimentazione è il livello infiammatorio generale dell'organismo.
Grazie al programma dietetico applicato presso lo studio SMA di Milano, descritto qui di seguito (e diffusamente conosciuto con il nome di DietaGIFT) si forniscono strumenti pratici ed efficaci per **prevenire i picchi di insulina (collegati all'assunzione di zuccheri), che rappresentano uno degli elementi in grado di generare e sostenere l'infiammazione responsabile di molti disturbi**.
Anche **dimagrire** rappresenta una strategia antinfiammatoria potente: non tutti sanno che le cellule del tessuto grasso (adipociti) possono produrre numerose sostanze infiammatorie (adipochine) implicate nello sviluppo di diverse malattie. L'a-

LA DISTRIBUZIONE DEI PASTI

La distribuzione dei pasti nel corso della giornata secondo DietaGIFT prevede

- una colazione ricca e completa;
- un pranzo equilibrato;
- una cena leggera.

Questa distribuzione delle calorie fa sì che il corpo parta a pieno regime (in perfetta armonia con i cicli ormonali naturali dell'organismo) e rallenti il proprio ritmo solo alla sera, in modo da limitare la fase anabolica (di accumulo) notturna.
Chi invece inizia la giornata digiunando o quasi (solo un caffè e una fetta biscottata) trasmette al proprio organismo un messaggio di carestia, al quale tutto il corpo presto si adegua riducendo i consumi.
È la percezione di disponibilità di energia a dare al nostro organismo il messaggio che può vivere al 100% l'intera giornata.

zione infiammatoria generale altera gli equilibri idrosalini e provoca una forte irritazione dei dotti escretori.
Un'alimentazione bilanciata nei nutrienti, nelle vitamine, nella fibra, nel rapporto tra proteine e carboidrati, nell'orario di assunzione dei cibi, e attenta agli aspetti ormonali è assolutamente ciò di cui necessita chiunque soffra o abbia sofferto di patologie litiasiche.

Attivare il metabolismo e regolare gli ormoni

La stimolazione graduale del metabolismo capace di portare l'attività di tutti i nostri sistemi organici a un livello ottimale **passa per una corretta attivazione dei segnali ormonali che provengono dalle citochine e dalle adipochine**.
Si tratta di sostanze che come la **leptina** e la **adiponectina**, vengono prodotte dalle cellule del tessuto adiposo e sviluppano un'azione di regolazione o di induzione infiammatoria, metabolica e ormonale in diretta conseguenza del tipo di alimentazione usata. Il segnale attivato da queste sostanze arriva direttamente all'ipotalamo, mettendo in moto tutte le funzioni di regolazione metabolica (tiroide, ovaie/testicoli, surrene, ossa e muscoli).
La maggior parte delle diete che comportano una restrizione calorica sottovalutano il fatto che, non appena l'introduzione di cibo diminuisce, l'organismo risponde rallentando i consumi e il ritmo metabolico complessivo.
Quando, alla fine di una dieta restrittiva, si riprende a mangiare normalmente, il corpo riacquista tutto il peso faticosamente perduto, tra l'altro con gravi rischi per la salute dovuti al continuo oscillare del peso, oggi correlato con il rischio cardiovascolare ancora più della semplice obesità.
Le vie privilegiate che proponiamo per l'attivazione metabolica, attraverso schemi alimentari tipici di DietaGIFT sono sostanzialmente le seguenti:

- una distribuzione dei pasti nel corso della giornata che **privilegi la prima colazione**;
- una **corretta percentuale proteica** a ogni pasto (1 g/kg/die come minimo);
- una **ragionata attivazione del metabolismo** con l'attività fisica;
- un attento **controllo dei picchi glicemici**;
- un **controllo degli stati infiammatori** (mediante l'identificazione di eventuali intolleranze alimentari).

L'applicazione di queste semplici regole porta a un innalzamento stabile e permanente dei consumi energetici quotidiani, accelerando da una parte il dimagrimento, e dall'altra parte risvegliando in modo positivo l'intero organismo, con notevoli effetti a cascata sia dal punto di vista fisico che mentale.
In particolare ai fini della prevenzione della calcolosi, l'attivazione dell'asse ormonale che controlla il **GH** (ormone della crescita) determina delle variazioni potenti del metabolismo del calcio, della deposizione ossea e della crescita muscolare.
Grazie a questo tipo di impostazione alimentare, si agisce direttamente sulla **regolazione insulinica**, e conseguentemente su gran parte degli ormoni dell'organismo.
L'insulina è l'ormone secreto da particolari cellule del pancreas, che ha tra le altre l'importantissima funzione di regolare il livello degli zuccheri nel sangue e l'assorbimento e l'utilizzazione del glucosio nelle cellule che ne hanno bisogno. È anche coinvolta nella ricostituzione delle scorte di glicogeno (lo zucchero di riserva del mondo animale), così come nell'accumulo di grassi di riserva all'interno degli adipociti.
Per tutte queste sue funzioni, che sono centrali nelle dinamiche di ingrassamento e nel sostentamento di uno stato di infiammazione interno permanente, **l'attento controllo del comportamento dell'insulina nell'organismo può aiutarci a ridurre il peso in eccesso e, contemporaneamente, a proteggerci**

da numerose malattie: dal diabete all'infarto, dall'obesità alle allergie. Grazie alla riduzione degli effetti infiammatori, consente inoltre una prevenzione sul lungo periodo anche della tendenza alla litiasi.
Pensando al modo in cui si è evoluto l'organismo umano, dobbiamo chiamare in causa i nostri progenitori ai quali non era ignoto solo lo zucchero raffinato, ma anche la pasta e il riso (costituiti da zuccheri complessi).
Le sole fonti di zucchero, molto diluite, potevano provenire dalla frutta selvatica, da singole spighe di grano integrale selvatico crude e, occasionalmente, dal ritrovamento di un favo di miele.
Il nostro corpo dunque, considera "normale" un livello di zuccheri nel sangue estremamente stabile ed equilibrato in relazione alle delicate funzioni che deve svolgere.
Tutte le volte che la nostra glicemia sale (è sufficiente una merendina o un succo di frutta!), il segnale d'allarme dell'organismo è quindi molto forte.
In queste condizioni entra in azione l'insulina fino a che i livelli non sono di nuovo regolati. Tuttavia il continuo utilizzo di que-

LA CALMA INSULINICA

I metodi per raggiungere la calma insulinica previsti da DietaGIFT si basano essenzialmente su:

- accoppiamento proteine/carboidrati in proporzione idonea;
- scelta di cibi a basso carico glicemico;
- utilizzo prevalente di carboidrati integrali o ricchi di fibra;
- assunzione limitata di cibi zuccherini raffinati industriali;
- aumento della sensibilità recettoriale insulinica attraverso il movimento;
- controllo dello stress (cortisolo) e riduzione del fabbisogno zuccherino.

sto ormone, negli anni, può provocare anche una predisposizione organica di tipo infiammatorio, attraverso lo stimolo alla produzione di citochine che orientano l'azione del sistema immunitario in quella direzione, con le conseguenze patologiche già dette in precedenza.
Dato poi che l'insulina continua la sua azione sul sangue fino a far scendere la glicemia un po' più in basso rispetto al punto iniziale, la glicemia bassa produrrà nuovamente uno stimolo di fame, che ci spingerà a mangiare di nuovo. Ingerendo di nuovo carboidrati semplici (come spesso avviene in questi casi) non faremo che dare avvio a un nuovo ciclo.
A ogni assunzione successiva di zucchero o di sostanze in grado di innalzare repentinamente la glicemia, il nostro cervello riceverà un'ondata di endorfine e di serotonina ai centri del piacere, con il risultato di generare sbalzi d'umore notevoli legati poi all'effetto rimbalzo della glicemia stessa.
Solo comprendendo le dinamiche metaboliche di questo meccanismo molto pericoloso, possiamo capire perché – talvolta senza accorgercene – ingrassiamo, ci sentiamo sempre stanchi o depressi, o il nostro umore è altalenante. Solo con la messa in atto di alcuni salutari comportamenti alimentari volti al mantenimento della calma glicemica e insulinica, potremo pensare di invertire la tendenza.

L'importanza del metabolismo

Avere un **metabolismo attivo** significa poter contare su un organismo che lavora a pieno regime: nel consumo delle calorie assunte, nell'eliminazione delle scorie metaboliche, nella riparazione dei tessuti danneggiati, nella rapidità e brillantezza mentale e infine nella capacità di esprimersi dal punto di vista fisico.
Un **metabolismo pigro**, al contrario, porta a consumi calorici rallentati, indolenza fisica e mentale, accumulo di sostanze di

scarto difficili da eliminare, lentezza nel recupero e – in definitiva – facilità di ingrassamento e inerzia nel dimagrimento.
Come accennato, **la prima colazione è fondamentale per risvegliare il nostro metabolismo**. Vediamo perché.
Durante il Paleolitico, quando i nostri progenitori erano cacciatori-raccoglitori che dovevano far tesoro di ogni caloria introdotta, l'organismo umano ha imparato che solo in presenza di cibo le calorie potevano essere trasformate in calore ed energia, invece che immagazzinate per i tempi duri.
Con poche differenze questo è ciò che succede ancora oggi: le calorie introdotte entro un'ora circa dal risveglio vengono quasi interamente dissipate dall'organismo come energia termica o come energia adatta al movimento. Solo una piccola parte viene depositata sotto forma di grasso.
Succede invece il contrario quando si aspetta a fare la prima colazione, o la si salta del tutto, o quando si fanno pasti luculliani in ore serali o notturne. Lì, senza possibilità di equivoci, gli ormoni sono tutti predisposti a trasformare le calorie introdotte in grasso di deposito per prepararsi ai possibili momenti di carestia.
È esattamente questa paura atavica della carestia a segnare **l'insuccesso (e la nocività) di tante tristissime quanto popolari diete a basso tenore di calorie**.
Gradualmente cominciano ad affiorare alcune nuove verità: per esempio che è preferibile fare uso di carboidrati complessi integrali, capaci di rallentare l'assorbimento degli zuccheri; che è importante bilanciare l'apporto di carboidrati e proteine anche nel singolo pasto; che l'olio extravergine di oliva, un tempo colpevolizzato per la sua carica calorica, è invece un alimento salutare; che aglio e pomodoro hanno importanti virtù terapeutiche (anche se il pomodoro non è indicato per chi soffre di calcolosi renale); che è preferibile bere moderate quantità di vino rosso piuttosto che non berle; che fa molto meglio l'attività fisica di qualsiasi prodotto farmaceutico per abbassare la concentrazione dei grassi nel sangue; che per tenere sot-

to controllo i grassi è necessario che fegato e colecisti funzionino molto bene.
Infine abbiamo imparato molto sull'insulina e sui suoi drammatici effetti sull'ingrassamento, sull'infiammazione generale e sull'alterazione del profilo lipidico, correlati all'eccessivo consumo di zuccheri semplici nell'alimentazione quotidiana.

DietaGIFT: una dieta di segnale

Un benessere stabile e permanente passa attraverso l'intelligente applicazione di alcune regole alimentari generali che abbiamo chiamato **GIFT**, acronimo di Gradualità, Individualità, Flessibilità e Tono.
La **gradualità** è indispensabile per il raggiungimento degli obiettivi proposti. Nessuna dieta può far perdere molti chili in poco tempo senza fare danno alla salute.
Ogni individuo ha poi la sua **individualità** che nessuna prescrizione alimentare può permettersi di ignorare. Non siamo rapporti matematici tra peso, altezza e massa grassa. Il nostro patrimonio genetico, culturale, psicologico richiederà quindi un approccio differenziato, personalizzato.
La **flessibilità** è necessaria in qualsiasi dieta. Chi al ristorante può scegliere solo due piatti tra i cento proposti, non potrà reggere a lungo questo regime alimentare.

I TRE "CARDINI" DI DIETAGIFT

1. ATTIVAZIONE METABOLICA
2. EQUILIBRIO ORMONALE (LEPTINA, INSULINA, GHRELINA, ORMONI TIROIDEI, CORTISOLO)
3. QUALITÀ DEI NUTRIENTI (UTILIZZO DI FIBRA, CIBI INTEGRALI, ABBONDANTE FRUTTA E VERDURA)

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

Ottenere un buon **tono** muscolare, poi, è uno dei punti fermi di questa modalità alimentare, che ricerca l'innalzamento dei consumi piuttosto che la riduzione delle calorie ingerite.

Crudo, vivo, colorato, naturale... e ben masticato

L'abbondanza di frutta e verdura nell'alimentazione quotidiana è vivamente raccomandata da DietaGIFT.
Molte persone non mangiano quasi verdure, ma la carenza di fibre e di vitamine prima o poi si riflette in un danno per l'organismo. Ogni giorno dovremmo assumere una quantità elevata di fibra indigeribile, indispensabile per velocizzare il transito dei cibi nell'intestino, per ridurre i picchi della glicemia e per rimuovere rapidamente le scorie dal corpo.
Queste scelte alimentari interferiscono anche sulla regolazione ormonale correlata alla deposizione del calcio, quindi intervengono nel lungo termine anche nella prevenzione delle calcolosi.
Per ottenere questo risultato, suggeriamo di **evitare le integrazioni di fibra** (totalmente innaturali per il nostro organismo) e di fare **ampio uso di frutta e verdure intere** (cioè il più possibile complete di foglie, bucce e semi), oltre che di **pane, pasta, cereali e farine integrali**. Chi teme il rischio di residui antiparassitari sulle bucce sappia che i trattamenti di questo tipo oggi riguardano quasi sempre la pianta intera (piuttosto che la superficie del frutto), e che le leggi esistenti, se rispettate, impongono tempi di sicurezza sufficientemente lunghi. Ma scegliere **cibi biologici** è sicuramente una buona idea, anche per garantirci un apporto più ricco di elementi vitaminici e minerali rispetto a quello offerto dai prodotti derivanti da coltura intensiva o industriale.
Nella stessa direzione si muove il consiglio di usare soprattutto **cibi freschi** e il più possibile **prodotti nella zona in cui ci tro-**

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

viamo. Il valore nutritivo di un prodotto fresco è sempre diverso rispetto a quello di uno conservato.
Un'analoga perdita di nutrienti si registra quando un cibo viene assunto dopo una cottura laboriosa e molto prolungata oppure se viene consumato dopo un lungo periodo di conservazione in frigorifero.
Per tutti questi motivi consigliamo di fare spazio nella dieta quotidiana a un'**ampia scelta di cibi crudi, o sottoposti a cotture brevi** che alterino i valori nutritivi solo in minima parte. Mangiare crudo il cavolfiore è possibile, ma è cosa da stomaci forti. Perché però cuocerlo fino a disfarlo completamente? Se lo si cucina a vapore per un tempo limitato, diventa gradevolmente masticabile, compatto, di sapore piacevole, adatto ad accompagnare qualsiasi pietanza.
Una buona regola generale può essere quella di avere sempre in tavola qualcosa di fresco, crudo, vivo e colorato da sgranocchiare o da intingere in maionese fresca o pinzimonio. L'olio, infine, alza le temperature di cottura di molto, rispetto all'acqua. Perché abusarne?
DietaGIFT dà grande valore anche a una buona masticazione dei cibi, che facilita notevolmente tutto il processo digestivo ed evita indesiderate fermentazioni intestinali, spesso causa di malesseri.

Dieci regole per stare bene

DietaGIFT prevede dieci facili regole da applicare per mantenersi magri e in buona salute.
Per un approfondimento sulle modalità specifiche di ogni singola regola (e sui principi scientifici che ne costituiscono la base) si può fare riferimento ai numerosi testi pubblicati sull'argomento (riportati a fine volume). L'applicazione è comunque facile, immediata, guidata, graduale. E non richiede mai l'uso della bilancia!

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio

LE DIECI REGOLE DI DIETAGIFT IN BREVE	
1. ABBINAMENTO PROTEINE/CARBOIDRATI	In ciascuno dei tre pasti principali è necessario inserire sempre una fonte proteica, nella misura "visiva" approssimativa di 1/3 del volume totale. Tale bilanciamento si può facilmente ottenere con il sistema del "monopiatto".
2. CONTROLLO DI INDICE E CARICO GLICEMICO	È necessario controllare l'assunzione di carboidrati ad alto carico glicemico (zucchero, pane, pasta bianca) preferendo frutta e verdura, anche a parità di apporto calorico. Il carico complessivo di ogni singolo pasto va parimenti controllato.
3. DISTRIBUZIONE DELL'APPORTO CALORICO NEI VARI PASTI	I tre pasti principali della giornata devono essere suddivisi (nel rispetto dei ritmi ormonali naturali) nel seguente modo: apporto calorico rilevante nella prima colazione, apporto medio a pranzo e leggero alla sera.
4. AUMENTO DEL CONSUMO DI FRUTTA E VERDURA	Frutta e verdura fresche, crude e senza condimento sono consentite anche al di fuori dei pasti in quantità illimitate. Va data preferenza ai prodotti provenienti da coltivazioni biologiche, di stagione e maturi al punto giusto. È buona norma iniziare ogni pasto con poca verdura o frutta fresche.

5. APPORTO GENEROSO DI ACQUA E FIBRE	È necessario un apporto giornaliero ricco e costante di fibra alimentare indigeribile. Non va inoltre mai trascurato l'apporto di acqua, sia in sé che proveniente da frutta e verdura. Ricordiamo che la formazione di calcoli è in gran parte dovuta alla concentrazione di certi elementi, per mancanza della necessaria idratazione.
6. CURARE LA MASTICAZIONE	Ogni cibo deve essere annusato, assaporato e masticato a lungo prima di essere deglutito. Ciò richiede tempi più lunghi per mangiare e maggiore attenzione verso il cibo, offrendo però in cambio segnali di sazietà più tempestivi e maggiore digeribilità, evitando fermentazioni indesiderate e fenomeni degenerativi del tratto intestinale.
7. RIFIUTO DEI "CIBI SPAZZATURA"	È importante evitare cibi esageratamente impoveriti dalla raffinazione, così come rifiutare quanto più possibile le aggiunte industriali di conservanti, coloranti, antibiotici, ormoni, aromatizzanti e di additivi in genere, in grado di ingannare i nostri sensi.
8. INCREMENTO DELL'ATTIVITÀ FISICA	È necessario inserire tra le proprie abitudini una costante e regolare attività fisica di tipo aerobico.

9. CONTROLLO DI ALLERGIE E INTOLLERANZE ALIMENTARI	La presenza di allergie e intolleranze alimentari ritardate può ostacolare il processo di rieducazione alimentare e va pertanto corretta con un adeguato periodo di rotazione dei cibi responsabili del disagio, al fine di ridurre lo stato infiammatorio generale dell'organismo.
10. CONQUISTA DELL'EQUILIBRIO PSICOFISICO	Non può esservi ripristino di benessere fisico che prescinda dal raggiungimento di un maggiore equilibrio psichico. Il cibo può condizionare i nostri atteggiamenti, il nostro umore, le nostre successive scelte alimentari. Stress, frustrazioni, arrabbiature possono portarci, sia emotivamente che biochimicamente, a cercare consolazione nel cibo. DietaGIFT vuole favorire una comprensione profonda, e una rimozione attiva, di queste schiavitù.



MITI E CREDENZE SU CALCOLOSI E COLICHE

Basta bere acqua leggera

Tra le varie credenze c'è quella per cui bere acqua oligominerale previene la formazione di calcoli. Ribadiamo che non è un problema di contenuto salino dell'acqua, ma della quantità di acqua che si beve. Una persona che beva abbondantemente (almeno 2 litri al giorno) sia che beva acqua oligominerale sia che beva acqua ricca di calcio, favorirà, grazie all'azione stessa dell'acqua, l'eliminazione di calcoli eventualmente in formazione.

Le donne sono le più colpite a livello urinario

È una falsa credenza, perché sono invece gli uomini a soffrire di calcolosi alle vie urinarie in misura tre volte maggiore del sesso femminile, ma questo sembra dovuto alla particolare presenza nelle urine femminili di acido citrico, in stretto rapporto con il tasso di estrogeni dell'individuo.

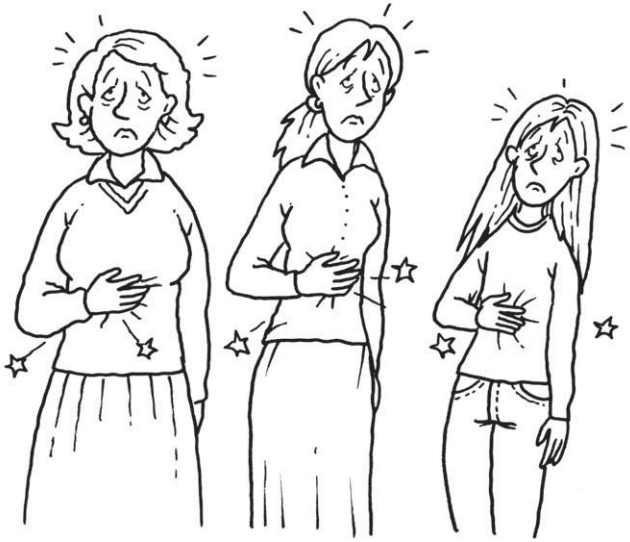
Se il calcolo c'è, provocherà danni

Molti sono anche preoccupati, quando scoprono di avere un calcolo in qualche parte del corpo, del fatto che, rimanendo fermo in quella sede, il sassolino possa provocare danni all'organo o alle strutture vicine.
In realtà si tratta di una preoccupazione sensata, di cui abbiamo

parlato nel capitolo *I perché di un approccio integrato*, ma in genere piuttosto rara rispetto a quelle in cui il calcolo può stare tranquillamente in sede senza provocare danni.
È importante invece farsi da subito un'idea di quale sarà l'evoluzione del calcolo: per capire se si muoverà ancora, provocherà infiammazione o se invece se ne starà fermo, come spesso accade, per lunghi anni, in genere è sufficiente eseguire un'ecografia a distanza di un mese, seguita da un'altra a distanza di altri sei mesi.
Ricordiamo che gli elementi di rischio sono l'occlusione dell'uretere (con conseguente aumento della dilatazione renale a monte del calcolo, cioè tra rene e calcolo stesso) e l'infiammazione cronica della colecisti o il blocco del coledoco, di cui ci si accorge spesso per il colorito giallastro che le persone assumono, provocando il fenomeno dell'ittero. La bilirubina rilasciata nel liquido biliare si distribuisce infatti alla pelle, determinandone il colore tipico.
Al di fuori di queste tre evenienze, capita invece in molte occasioni che le persone portino con sé un calcolo ben localizzato, fermo magari lungo l'uretere o dentro la colecisti, che non dà particolare fastidio e che rimane immodificato nel corso del tempo.

La calcolosi è ereditaria

Un'altra convinzione spesso radicata in molte persone è che questo tipo di patologia sia determinata geneticamente. Invece salvo pochissimi casi, nei quali esiste una iperproduzione urinaria di un determinato sale, o una aumentata escrezione di una specifica sostanza come la cistina (responsabile del 2% circa delle coliche renali), che può essere dovuta a un difetto metabolico di tipo genetico, di solito il comportamento e l'alimentazione sono assai più determinanti nel causare la formazione di calcoli renali o biliari di quanto lo siano le differenti conformazioni cromosomiche.



Niente bile dopo l'operazione

Tra le preoccupazioni più diffuse, c'è quella di non produrre più bile in seguito all'eliminazione chirurgica della colecisti. In realtà la bile viene prodotta dal fegato e l'unica differenza sta nel fatto che, anziché essere raccolta nel suo sacchettino per essere espulsa tutta insieme al momento del pasto, questa sostanza viene riversata nell'intestino in modo quasi continuo; fino a oggi, tuttavia, non sembrano essersi mai verificati particolari problemi di tipo digestivo dovuti a questo motivo nei colecistectomizzati.

Calcoli ai reni = calcoli ovunque

Questo mito non è del tutto campato in aria, perché se in genere "ne basta uno", perché le modalità di formazione del calcolo

renale e di quello biliare sono abbastanza diverse, è anche vero che in un organismo "rimpinzato" di calcio in modo anomalo tutti gli emuntori (colecisti, rene, ghiandole salivari) tendono a eliminare liquidi ad alta concentrazione di sali di calcio: in quel caso la produzione contestuale di calcoli in più distretti tende a verificarsi con una certa frequenza. Ciò avviene soprattutto se l'organismo è affaticato dal freddo o da un'eccessiva alimentazione, fattori che tendono di solito a favorire la comparsa di una colica.

Proposte innovative?

Tra le varie proposte per la terapia della calcolosi che paiono rivoluzionarie vi sono quella relativa alla somministrazione di un particolare probiotico, dal nome *Oxalobacter formigenes*, e quella di una dieta ricca di calcio.
La prima tecnica terapeutica, proposta da alcuni ricercatori americani, è legata al riequilibrio dell'intestino. Nella nostra pratica clinica, in effetti, il riequilibrio della disbiosi intestinale è uno dei passi più importanti per arrivare a controllare la produzione di calcoli.
Sappiamo bene che un intestino riequilibrato con i giusti ceppi di probiotici, garantisce l'ottimale controllo dell'infiammazione e un riequilibrio del metabolismo calcico, ma non crediamo che esista un "batterio mangia calcoli".
La proposta italiana di aumentare il quantitativo di calcio introdotto con la dieta per ridurre la formazione dei calcoli sembra paradossale, ma segue tuttavia una logica interessante: l'eliminazione completa del calcio porterebbe infatti alla prevalenza di produzione di calcoli di ossalato, aumentando nelle urine il livello di questo sale, cosa che gli consente di aggregarsi con maggiore facilità.
Nella dieta, quindi, viene sì aumentato il calcio complessivo, ma viene richiesta la riduzione o l'abolizione di tutti gli alimenti ad

alto contenuto salino e calcico combinato, con particolare riferimento a quelle di derivazione animale (formaggi, yogurt, latticini, latte, salumi, pane ecc.). Inoltre viene richiesta una estesa utilizzazione di frutta e verdura, da sempre strumenti fondamentali di salute in ogni campo.
Niente di nuovo sotto il sole quindi, come si può leggere nel capitolo sulle terapie a confronto e nel capitolo sull'alimentazione adatta per le calcolosi.



DOMANDE FREQUENTI (FAQ) SU CALCOLOSI E COLICHE

Alcune domande su coliche e calcolosi ci vengono proposte così frequentemente nella nostra attività in studio, nel forum (http://www.eurosalus.forumup.com) e nei siti che gestiamo, che vale sicuramente la pena riportarle qui per risolvere gli ulteriori dubbi che possono restare al lettore dopo la lettura di questo volume. Se volete, potete usarle come test, provando a rispondere da soli prima di leggere le risposte, per farvi un'idea del livello di conoscenza acquisito sull'argomento.

Che differenza c'è tra colica e colite?

È abbastanza frequente che le persone confondano i termini "coliche" e "colite". Per colica si intende lo spasmo di un organo cavo qualunque esso sia. In questo termine non è descritta la causa scatenante, ma solo l'effetto della muscolatura involontaria sui visceri cavi. Proprio per questo possiamo avere una colica biliare (cioè lo spasmo dei dotti escretori per la bile), una colica renale (cioè lo spasmo degli ureteri) e così via, come descritto in questo libro. Inoltre si parla di coliche addominali, ovvero di quelle contrazioni dell'intestino che talvolta si presentano come mal di pancia. Si pensi banalmente alle coliche gassose del neonato: le pareti dell'intestino si contraggono per spingere via una bolla d'aria, e il processo si accompagna a un dolore più o meno intenso.

Diversamente, con il termine colite, si intende l'infiammazione dell'ultimo tratto dell'intestino, cioè il colon. Anche questo termine non descrive la causa del problema, ma solo la presenza di un aumento dei livelli infiammatori locali. Molto spesso, alla

colite si accompagna irregolarità intestinale, cioè un'alternanza di stitichezza e diarrea. Non esistono invece coliti del tratto urinario o della cistifellea (che niente hanno a che fare col colon), anche se nulla vieta che una colite provochi una colica addominale. Ma resta il fatto che la colite si configura unicamente come l'irritazione del colon.

Come distinguere una colica renale da una colica epatica o pancreatica?

I diversi tipi di colica danno prima di tutto manifestazioni dolorose distinte. Una colica renale, ad esempio, può manifestarsi con un dolore alla schiena e al fianco, che scende poi fino all'inguine. Tipicamente interessa solo un lato: per questo le manifestazioni dolorose si presentano o a destra o a sinistra. Una colica biliare, invece, si manifesta con dolori localizzati sotto l'arcata costale destra e più o meno irradiati al fianco. In alcuni casi il dolore di una colica biliare può irradiarsi anche alla spalla destra. Infine, il blocco pancreatico si manifesta con un fastidio localizzato a livello dell'arcata costale sinistra, tanto che spesso questo tipo di dolore viene riferito come mal di stomaco. Ci è capitato spesso che quello che veniva descritto come un bruciore di stomaco si sia rivelato invece un blocco del deflusso dei succhi pancreatici.

Se ragioniamo partendo esclusivamente dai sintomi con cui si presentano questi disturbi, è abbastanza frequente scambiare una colica renale per un mal di schiena che proprio non vuole passare. Per quanto riguarda le coliche biliari e pancreatiche, poi, è utile sapere che spesso si accompagnano a difficoltà digestiva, a meteorismo ed eventualmente, nei casi più gravi, anche a malassorbimento.

Si può tornare a soffrire di calcolosi biliare anche dopo l'asportazione chirurgica della cistifellea?

Una volta tolta la cistifellea non è quasi più possibile soffrire di calcoli biliari. Come già spiegato in questo libro, la colecisti

svolge un ruolo importante nella disidratazione della bile. Questo processo, quando si associa a uno squilibrio tra produzione di sali biliari e colesterolo, è appunto alla base della formazione dei calcoli biliari. Teniamo presente però che la cistifellea svolge un ruolo importante anche nella secrezione della bile, che raccoglie finché arriva il momento giusto per riversarla nell'intestino. La bile è di grande importanza nella digestione dei grassi e svolge la sua massima funzione quando viene secreta in grande quantità nel momento in cui i grassi raggiungono l'intestino. In un individuo senza cistifellea, la bile passa nell'intestino al ritmo con cui viene prodotta dal fegato, quindi indipendentemente dalla presenza di cibo nell'intestino. Questo, nella maggioranza dei casi, si traduce in una leggera difficoltà digestiva e nell'aumento dei gas intestinali (meteorismo). La formazione di calcoli intraepatici è un'eventualità talmente rara da potersi considerare solo aneddotica.

Ho sentito dire che bere rapidamente un litro e mezzo d'acqua facilita l'espulsione di un calcolo. Posso provare senza rischi?
Durante una colica, in particolare renale, l'assunzione di liquidi deve essere sensata e ragionata sul momento. Non ha senso infatti obbligare il malato sofferente a bere una grossa quantità di liquidi, che andrebbero solo ad aumentare la dilatazione dell'uretere e a irritare ulteriormente le vie urinarie. Se l'uretere è contratto e impedisce il passaggio di un calcolo, i fluidi bevuti si accumulano a monte, rischiando di far aumentare il dolore. È pur vero, però, che l'idratazione riveste un ruolo importante nel favorire la dissoluzione del calcolo e la sua eventuale progressione lungo l'uretere. È inutile quindi forzare una persona a bere così tanto durante una colica: molto meglio attendere che il dolore decresca un po' e quindi intervenire con una oculata idratazione. In caso di renella invece, l'assunzione di un paio di litri d'acqua in un tempo molto breve, stimola giustamente la diuresi e si propone come uno degli strumenti di possibile soluzione del fastidio.

Da giovane ho sofferto di calcoli. Ora sto assumendo molti latticini e un integratore di calcio per la prevenzione dell'osteoporosi. Queste integrazioni possono portarmi a produrre nuovi calcoli?

Prima di tutto è importante ricordare che esistono altre importanti fonti di calcio, oltre ai latticini, che possono essere utilizzate con successo nel trattamento dell'osteoporosi, a maggior ragione se il loro contenuto di minerali è più equilibrato. Ci riferiamo in particolare alla soia, alle mandorle, ai broccoli, alle uova ecc. Rimandiamo al libro *Osteoporosi. Meglio rigidi o flessibili?*, di questa stessa collana, per un maggiore approfondimento.
Riferendoci invece in modo più specifico alla formazione di calcoli, è importante ricordare che la maggior parte di queste formazioni è costituita almeno in parte da sali di calcio. Prima di ricorrere all'integrazione con questo minerale vale quindi la pena di verificare con cura, e possibilmente con l'aiuto del medico, se l'organismo ne è realmente carente. Non dimentichiamo poi che il calcio determina un possibile aumento dei livelli di infiammazione, che deve essere sempre tenuto in considerazione, essendo un fattore predisponente, nel trattamento di una patologia multifattoriale come appunto la formazione di calcoli.

Un viaggio in aereo può scatenare una colica?

Come ogni forte sollecitazione fisica dell'organismo, un viaggio in aereo può contribuire, in rari casi, alla comparsa di una colica. Questa può essere stimolata da due fattori. Il primo è legato alla perdita d'acqua dell'organismo dovuta alla disidratazione provocata dall'aria condizionata della cabina. Ininfluente per un percorso breve, ma sicuramente da considerare per un viaggio che superi le 3 ore, e da tenere assolutamente presente per i viaggi intercontinentali. La soluzione sta nel bere molta acqua nel corso di tutto il viaggio. Il secondo aspetto è legato ai cambi di pressione, alla posizione scomoda a bordo dell'aereo e anche alla eventuale corsa per riuscire a prenderlo: tutti elementi che possono far muovere leggermente i sassolini che ci portia-

mo dietro, e finire per scatenare una colica. Non dimentichiamo poi che per molte persone un viaggio aereo si accompagna a una tensione emotiva non indifferente. Se si teme questa eventualità, è utile ricordarsi di mettere in borsa un tubo dose di Colocynthis 200 CH, da usare ai primi sintomi. Inoltre è consigliato assumere per un breve periodo prima dalla partenza, 2 misurini al giorno di un drenante come Depur o Resolutivo Regium, e bere molta acqua durante il tragitto.

È vero che la presenza di calcoli renali favorisce lo sviluppo di infezioni urinarie? Se soffro di cistiti ricorrenti devo quindi pensare alla possibilità che siano la conseguenza di una calcolosi?

Molto spesso accade l'esatto contrario: un'infezione delle alte vie urinarie può determinare la formazione di calcoli (di struvite). In generale però una cistite (stiamo parlando cioè delle basse vie urinarie), non aumenta il rischio di calcolosi. In un'ottica più generale, le cistiti ricorrenti non connesse a un'infezione urinaria (come sempre più spesso capita di vedere) sono espressione in moltissimi casi di un aumento dell'infiammazione delle vie urinarie. Questo significa prima di tutto che gli ureteri sono già irritati e quindi pronti a contrarsi al minimo stimolo meccanico (come potrebbe essere anche per un po' di renella). A questo aggiungiamo che l'infiammazione favorisce la formazione di calcoli e l'aumento della concentrazione di calcio a livello renale. In tutti questi casi è opportuno lo studio del quadro immunologico del paziente. Il trattamento delle eventuali allergie alimentari ritardate rilevate permette in una gran parte di questi casi di risolvere entrambe le problematiche.

Altre domande possono essere inviate al forum di Eurosalus, all'indirizzo:
http://www.eurosalus.com/component/option,com_fireboard/Itemid,227/



BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

Per chi vuole saperne di più

Angell M. (2006) *Farma & Co*, Il Saggiatore
I trucchi e gli imbrogli delle industrie farmaceutiche per mantenere i prezzi dei farmaci alti, depistando allo stesso tempo i proventi dalla ricerca.

Arsuaga J.-L. (2004) *A cena dai Neanderthal*, Mondadori
Un libro che offre una visione insolita delle nostre origini alimentari e che ci fa comprendere da vicino le differenze (per noi così importanti) tra Paleolitico e Neolitico.

Blech J. (2006) *Gli inventori delle malattie*, Lindau
Come le nuove definizioni di salute proposte dai gruppi industriali che operano a livello mondiale fanno sì che questa diventi una condizione impossibile da raggiungere.

Bottaccioli F. (1995) *Psiconeuroimmunologia*, Red
La connessione tra psiche, corpo e sistema immunitario, resa comprensibile.

Brand-Miller J., Foster-Powell K. e Colagiuri S. (2005) *La rivoluzione del glucosio*, Fabbri
Dagli autori della famosa "tabella" una spiegazione precisa di cosa sia l'indice glicemico.

Cascua S. (2004) *Lo sport fa davvero bene alla salute?*, Red
Un volume un po' controcorrente che documenta tutti i benefici dello sport, partendo paradossalmente proprio dai danni che lo sport mal interpretato può produrre.

Cipolla C. (2004) *Perché non fumare?*, Sperling & Kupfer
Un volumetto semplice ma che colpisce al cuore, da far leggere a tutti coloro (ragazzi compresi) che sottovalutano gli effetti del fumo sulla salute.

Dufty W. (1975) *Sugar blues: il mal di zucchero*, Macro Edizioni
I mille misfatti compiuti nella storia in nome della dolce polvere bianca.

Heinrich B. (2002) *Why we run? A natural history*, Harper Collins
Un biologo ultramaratoneta ci racconta con eleganza perché siamo "nati per correre".

Hyman M. (2007) *Ultrametabolismo*, Sperling & Kupfer
Dimagrire non è questione di calorie ma di attivazione del metabolismo. Un testo recente e informato che ricalca (e documenta) molti dei passi percorsi da DietaGIFT.

Law J. (2006) *Big Pharma*, Einaudi
Un durissimo atto d'accusa contro le multinazionali farmaceutiche che dominano il più redditizio business al mondo, quello della malattia.

Richards B.J. (2002) *Mastering leptin*, Wellness Resources
Un testo molto aggiornato sugli effetti della leptina sui diversi sistemi organici che regolano omeostasi e ingrassamento. Molto documentato e ricco di riferimenti scientifici.

Speciani A. (2008) *Le allergie: cause diagnosi e terapie*, Tecniche Nuove
Un ricettario essenziale per aiutare gli intolleranti e gli allergici a fare a meno dei farmaci.

Speciani A. e F. (2001) *Resistere all'inquinamento*, Tecniche Nuove
A tavola, in casa, nella vita quotidiana: con 80 ricette antismog.

Speciani A. e F. (2003) *Superare le intolleranze alimentari*, Tecniche Nuove
Un volumetto sintetico e chiaro sulle intolleranze alimentari.

Speciani A. e F. (2005) *Intolleranze alimentari: guarire mangiando*, Fabbri
Un libro completo e nello stesso tempo facile e divulgativo, per capire cosa siano le intolleranze alimentari, e come guarirle.

Speciani A. e L. (2005) *DietaGIFT*, Fabbri
È il libro che ha presentato al grande pubblico DietaGIFT, che prima veniva solo "silenziosamente" applicata nello studio SMA di Milano.

Speciani A. e L. (2006) *Il nuovo guarire con la natura*, Edizioni Gribaudo
La riedizione di un best-seller degli anni Ottanta per la cura delle malattie con rimedi naturali, oggi integrato con le tecniche GIFT per il recupero di uno stile di vita più equilibrato.

Speciani A. e L. (2006) *Prevenire e curare la depressione con il cibo*, Fabbri
Un testo rivoluzionario sui rapporti tra cibo e stati mentali, destinato a fornire un prezioso strumento terapeutico aggiuntivo, oltre a farmaci e psicoterapia, per la cura della "malattia del secolo".

Speciani A. e L. (2007) *Guida pratica alla DietaGIFT*, Tecniche Nuove
Manuale pratico di riferimento che sta diffondendo i principi base di DietaGIFT. Facile, comprensibile, di immediata applicazione.

Speciani A. e L., Trabucchi P., Carini A. e Olivi A. (2008) *Lo zen e l'arte di far muovere i nostri figli*, Tecniche Nuove
Un volume che affronta con forza la necessità di avviare al movimento e alla salute i nostri ragazzi, oggi afflitti da un'epidemia di sovrappeso dovuta a scorretta alimentazione, sedentarietà e fragilità psicologica. Il gioco può diventare la chiave per rompere il ghiaccio e rendere i ragazzi consapevoli dell'importanza del movimento.

Speciani L. (2001) *Lo zen e l'arte della corsa*, Editoriale Sport Italia
Un libro che aiuta a concepire il movimento come un fatto istintivo e naturale, per tutti coloro che desiderano avviarsi al movimento con gioia e spontaneità.

Speciani L. (2006) *L'ultramaratona: allenamento, alimentazione, aspetti mentali*, Editoriale Sport Italia
Un lavoro che riguarda l'approccio a tutte le distanze superiori ai classici 42,195 m. Meccanismi energetici, tecniche di allenamento, tabelle

pratiche e aspetti medici, alimentari, psicologici per chi vuole lanciarsi nell'avventura.

Speciani L. e Trabucchi P. (2004) *Mente e maratona*, Editoriale Sport Italia
Un lavoro particolare sulle reciproche influenze tra mente e corpo durante l'attività sportiva. Libro fondamentale per chi voglia imparare a correre la sua prima o la sua ennesima maratona.

Speciani L.O. (1972) *L'uomo senza futuro*, Mursia
Uno dei libri più belli e illuminati di chi ha visto con chiarezza l'evoluzione della medicina e della psicosomatica con 30 anni di anticipo sul resto del mondo (disponibile su www.eurosalus.com)

Tolja J. e Speciani F. (2000) *Pensare col corpo*, Zelig Editore
Perché pensare con 1 kg di cervello, quando abbiamo a disposizione i segnali di 70 kg di corpo?

Bibliografia di approfondimento specifico

Dahlke R. (2005) *Malattia come simbolo*, Edizioni Mediterranee
Un testo importante per la comprensione della relazione tra calcolosi e stato psichico.

Dethlefsen T. e Dahlke R. (1986) *Malattia e destino*, Edizioni Mediterranee
La concezione della malattia come messaggio dell'anima attraverso il corpo supportata dalle moderne discipline, quali la psicosomatica, l'omeopatia, la floriterapia.

Harrison T.R. (2005) *Principi di medicina interna*, McGraw Hill
Un approfondimento medico "classico" aggiornato sul tema della calcolosi e sulle sue varie tipologie.

Speciani A. e L. (2008) *Osteoporosi. Meglio rigidi o flessibili?*, Giunti-Demetra
Per la sua profonda connessione con il tema della regolazione del calcio, uno dei libri di questa stessa collana che può essere estremamente utile per un approfondimento conoscitivo.

Alcune delle controversie sul rapporto tra integrazione calcica, assunzione di latticini ed effetti negativi sull'organismo, tra cui ovviamente anche la calcolosi, sono riportati in numerosi articoli qui di seguito elencati.

Bolland M.J. et al. (2008) *Vascular events in healthy older women receiving calcium supplementation: randomised controlled trial*, «British Medical Journal», 2, 336 (7638), pp. 262-6
Sugli effetti negativi cardiologici della integrazione calcica.

Garner M.J. et al. (2003) *Dietary risk factors for testicular carcinoma*, «International Journal of Cancer», 10 ottobre, 106 (6), pp. 934-41

Articolo canadese, utile per capire la relazione tra prodotti lattiero caseari e cancro.

Jackson R.D. et al. (2006) *Calcium plus vitamin D supplementation and the risk of fractures*, «New England Journal of Medicine», 354, pp. 669-83
Il calcio può decisamente fare male e indurre calcolosi.

Li X.M. et al. (2003) *The effects of estrogen-like products in milk on prostate and testes*, «Zhonghua Nan Ke Xue», giugno, 9 (3), pp. 186-90
Un utile lavoro che, senza troppi timori, parla del forte aumento statistico di tumore prostatico in Cina correlato al latte, mettendolo in relazione con i residui di estrogeni presenti in questo alimento.
Il rapporto tra latte e tumori ormonali è noto fin dal 1996, quando uno studio (Davies T.W. et al., *Adolescent milk, diary product and fruit consumption and testicular cancer*, «British Journal of Cancer», agosto, 74, 4, pp. 657-60) ha segnalato che per ogni 200 ml di latte in più al giorno bevuti in adolescenza, si registrava un aumento del 30% nel numero di casi attesi di cancro del testicolo in età adulta. Ma la notizia è stata scarsamente divulgata.

Tanqvoranuntakul P. et al. (2003) *Human uptake and incorporation of an immunogenic nonhuman dietary sialic acid*, «Proceedings of the National Academy of Sciences of United States», 14 ottobre, 100 (21), pp. 12045-50
Sugli effetti della carne rossa e del latte sulla induzione tumorale nell'uomo, sulla infiammazione e sulla regolazione dell'assorbimento del calcio.

Yang Y.X. et al. (2006) *Long-term proton pump inhibitor therapy and risk of hip fracture*, «The Journal of American Medical Association», 27 dicembre, 296 (24), pp. 2947-53
I protettori dello stomaco possono indurre dei danni ossei e quindi è controverso il loro impiego nel caso di calcolosi.

Sitografia*

Questa sitografia comprende sia portali di salute e benessere sia link ad articoli specifici per approfondire l'argomento.

it.wikipedia.org/wiki/Calcolosi
I dati epidemiologici mondiali riportati da Wikipedia.

ods.od.nih.gov/factsheets/vitamind.asp
Tra le pagine inglesi tratte dal Karolinska Istitutet di Stoccolma, proponiamo queste interamente dedicate alla vitamina D.

www.dietagift.it
È il sito dedicato all'approfondimento dei temi legati a dietaGIFT, collegato a www.eurosalus.com e a www.lucaspeciani.it. Attraverso questo sito è possibile farsi seguire on-line con programmi di dimagrimento ("Gifter on-line") o di avviamento allo sport ("Sport on-line"), ed è possibile frequentare corsi di abilitazione per diventare punto locale DietaGIFT. Il sito prevede inoltre ricette naturali di ogni tipo, elenchi e presentazioni di cibi, informazioni su corsi e convegni, notizie e curiosità. Gli esperti DietaGIFT rispondono al Forum di Eurosalus sull'alimentazione.

www.eurosalus.com
È il sito la cui direzione scientifica è gestita dallo studio medico milanese dove operano sia Attilio che Luca Speciani. È continuamente aggiornato su temi e articoli che trattano di salute e benessere da un punto di vista medico-scientifico, con un occhio attento alla medicina naturale e all'alimentazione, attraverso lo studio delle intolleranze alimentari. Un potente motore di ricerca interno al sito consente di docu-

* Siti verificati nel mese di marzo 2009

mentarsi con efficienza su tutti i temi legati a sport, salute e alimentazione. Settimanalmente viene inviata a tutti gli iscritti una newsletter molto seguita. A oggi Eurosalus è il sito-salute del noto portale Lycos e si posiziona come uno dei più seguiti siti medici privati italiani su Internet. Il suo Forum su temi medici, sportivi, alimentari, è seguitissimo.
Per quanto riguarda la calcolosi, all'indirizzo **www.eurosalus.com/malattie-a-z/malattie-a-z/coliche.html** troverete un articolo di Attilio Speciani sul tema.

www.giancarlo-comeri.com/patologie.html
Vi si trova un utile link con le considerazioni generali sulla calcolosi urinaria fornite dal noto urologo italiano, professor Giancarlo Comeri.

www.los.eurosalus.com
È il sito dedicato a Luigi Oreste Speciani, padre dei due autori Luca e Attilio Speciani, che è stato uno dei primi e più importanti esponenti della medicina psicosomatica in Italia. I suoi scritti, ancora attualissimi, sono qui riportati integralmente, grazie a un prezioso lavoro di recupero e riscrittura, svolto volontariamente da parte di chi l'ha amato e apprezzato quand'era in vita.

www.lucaspeciani.it
È il sito (dal titolo "Corsa mente e corpo") dedicato a sport e alimentazione e all'approfondimento degli aspetti mentali della pratica sportiva, gestito da Luca Speciani. Vi si trovano tutte le notizie relative all'assistenza via Internet agli atleti con piani di allenamento studiati ad personam, notizie, filmati e informazioni tecniche sull'avviamento di una sana pratica sportiva per ragazzi e adulti. Luca Speciani risponde come moderatore nella sezione riguardante sport e alimentazione del forum di Eurosalus.

www.lucaspeciani.it/Antonella/homepage.htm
Il "negozio" di Antonella, gestito da Antonella Carini, dello staff Dieta-GIFT, dove acquistare libri, bilance impedenziometriche, rilevatori satellitari per la corsa, cardiofrequenzimetri, integratori minerali, attrezzi da camera e molti altri articoli.

www.mic.ki.se/Diseases/C12.html#C12.777.419.600.500
Ancora dal Karolinska Institutet di Stoccolma, la descrizione della calcolosi renale con una pagina di link in inglese alle più aggiornate possibilità di approfondimento sull'argomento.

www.ministerosalute.it
Il sito del Ministero della salute.

www.msd-italia.it/altre/manuale/sez04/0480434.html
Una pagina in italiano che riporta le parole del Manuale Merk di diagnosi e terapia riguardo alla calcolosi biliare.

www.msd-italia.it/altre/manuale/sez17/2211974.html
Quanto detto dal celebre Manuale Merk a proposito della calcolosi renale.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19073151?ordinalpos=11&itool=Entrez
Il sito di Pub Med, un servizio curato dalla US National Library of Medicine e dai National Institutes of Health, mette a disposizione degli utenti numerosi articoli, anche in forma di abstract. Questo link porta a un articolo relativo agli effetti positivi dell'acido ursodesossicolico.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1964986?ordinalpos=9&itool=EntrezSy
Ancora sul sito di Pub Med, un articolo sul ruolo del calcio nella contrazione e nello spasmo della cistifellea.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18484280?ordinalpos=6&itool=EntrezS
Il ruolo della curcuma nel trattamento di molte patologie, tra cui anche la calcolosi spiegato da un articolo contenuto nel sito di Pub Med.

www.shop.eurosalus.com
Il "negozio" del sito di Eurosalus, dove è possibile attivare i molti servizi on-line offerti: "DietaGIFT on-line", "Sport on-line", "Corso GIFT in

10 lezioni", "Intolleranze on-line" ecc. oltre a prodotti biologici e naturali di alta qualità.

www.sportivi.it
È il sito della rivista «Correre», di cui Luca Speciani è coordinatore editoriale e responsabile dell'inserto scientifico «Correre e vita», sulla quale scrivono anche Pietro Trabucchi, Attilio Speciani, Antonella Carini, Gabriele Piuri, componenti dello staff Eurosalus. Uno strumento indispensabile per chi voglia avvicinarsi con gradualità al mondo dello sport praticato.

Gli autori

Attilio Speciani, immunologo e allergologo a Milano, integra nella professione le diverse competenze specialistiche e la vasta esperienza nel campo della nutrizione e della medicina naturale. È direttore scientifico del sito **www.eurosalus.com**, oggi uno dei primi siti medici e di benessere in Italia per numero di accessi. Ha scritto numerosi libri sulle intolleranze alimentari e sulla medicina naturale ed è autore, con il fratello Luca, di *DietaGIFT, La dieta antifame*, *Prevenire e curare la depressione con il cibo*, *Guarire con la natura*, *Lo zen e l'arte di far muovere i nostri figli*. È membro attivo della New York Academy of Sciences e della European Academy of Allergy and Clinical Immunology. Condirettore scientifico di «Medicina naturale», collabora con numerose testate, tra cui «Correre» e «Donna moderna», dove tiene una rubrica fissa seguendo un reality sul sovrappeso e coordina uno dei blog più seguiti di www.donnamoderna.com. Titolare dello studio SMA di Milano (attraverso il quale vengono abilitati i punti GIFT e DRIA regionali), con l'ausilio della sua intensa attività pubblicistica, consente ogni giorno a migliaia di persone di informarsi, curarsi, alimentarsi e guarire rispettando i propri bisogni.

Luca Speciani, dottore in Scienze Agrarie e attualmente in corsa per una seconda laurea in Medicina e Chirurgia, si occupa da anni di medicina, alimentazione e agricoltura naturale. Ha sviluppato un approccio originale al movimento e all'attività sportiva centrato sulla consapevolezza della profonda unità tra mente e corpo, raccogliendo in parte l'eredità del padre Luigi Oreste. Da questa visione sono nati alcuni libri sul movimento (*Lo zen e l'arte della corsa*, *Mente e maratona* e *L'ultramaratona*) e sui legami tra cibo e benessere psicofisico. Su questi argomenti tiene convegni e incontri in Italia e all'estero (Milano, Roma, Berlino, New York). Prepara programmi di nutrizione e rieducazione al movimento, sia in studio che su Internet, attraverso i siti **www.dietagift.it**, **www.lucaspeciani.it** e **www.eurosalus.com**. Con il fratello Attilio, oltre ai libri già citati, nel 2008 ha pubblicato con Giunti-Demetra *Colesterolo: amico o nemico?* e *Osteoporosi: meglio rigidi o flessibili?*. È tecnico della federazione di atletica leggera, coordinatore editoriale della più diffusa rivista italiana rivolta alla corsa («Correre») e collabora stabilmente con il sito medico-scientifico Eurosalus. È inoltre consulente della Nazionale italiana di ultramaratona.

Per fissare visite, incontri, appuntamenti è necessario fare riferimento a:

Studio SMA (Servizi Medici Associati) srl
Via Vegezio, 12
20149 Milano
Tel. 02.48008454
Fax 02.48195685

È possibile inoltre scrivere a:
info@lucaspeciani.it
sma@eurosalus.com

Licenza edgt-362-763567-147273 rilasciata il 29 giugno 2019 a Sabrina Manuela Emilio