

Intestino irritabile, cervello irritabile

di Francesco Bottaccioli*

Qualche settimana fa dalla rivista scientifica *PLOS One* è arrivata un'ulteriore conferma su quanto l'intestino possa influenzare la testa e viceversa. Lo studio pubblicato, che ha coinvolto 30.000 cittadini di Taiwan con Sindrome dell'intestino irritabile (IBS in sigla) e altrettanti controlli, ha documentato una relazione diretta tra il disordine gastrointestinale e il rischio di Disturbo Bipolare, un patologia psichiatrica che un tempo era definita Disturbo maniaco-depressivo, a causa dell'alternarsi di episodi maniacali e di depressione.

La Sindrome dell'intestino irritabile è invece caratterizzata da dolori addominali, gonfiore, flatulenza e alternarsi di diarrea e costipazione. Questi sintomi s'accompagnano spesso a uno stato di ansia e a sbalzi d'umore. Dal punto di vista biomedico, la sindrome è, come si dice, funzionale, non si riscontrano cioè lesioni del tessuto intestinale, come per esempio nel caso delle malattie infiammatorie intestinali (Morbo di Crohn e Colite ulcerosa). Ciononostante anche nell'Intestino irritabile c'è una forte componente infiammatoria, che gli Autori dello studio indicano come il legame tra il disordine intestinale e quello mentale.

I ricercatori cinesi –psichiatri e internisti – hanno incrociati i dati del servizio sanitario di Taiwan, che copre gratuitamente tutta la popolazione, relativi alle diagnosi di Intestino irritabile e di Disturbo bipolare nel periodo 2000-2010 e hanno visto che, nel gruppo dei pazienti che nel 2000 avevano ricevuto una diagnosi di intestino irritabile, la frequenza del Disturbo bipolare, con il passare degli anni, era più che doppia rispetto a chi non aveva il disordine intestinale.

Ma ci sono altri dati interessanti. Nel gruppo con Intestino irritabile c'erano anche persone che presentavano altre malattie, tra cui malattie autoimmuni e asma. Una approfondita analisi statistica ha potuto dimostrare che la presenza di queste altre malattie infiammatorie era un indipendente fattore di rischio per il Disturbo bipolare.

Del resto, questo dato è confermato da altri studi, tra cui alcune meta-analisi che legano le malattie autoimmuni al Disturbo bipolare. In particolare è stato visto un aumento del Disturbo bipolare nel Morbo di Crohn, nell'epatite autoimmune, ma anche nel Lupus eritematoso sistemico, nella Sclerosi multipla (dove il rischio aumenterebbe di 30 volte) e nelle tiroiditi autoimmuni. Su quest'ultime, un lavoro del 2007 ha documentato che nei figli di persone con Disturbo bipolare c'è un aumento delle tiroiditi autoimmuni, suggerendo quindi una relazione bidirezionale tra disturbo psichiatrico e suscettibilità alle tiroiditi autoimmuni.

Il legame tra i disturbi di pancia e di testa, come detto, è rappresentato dall'infiammazione, che dall'intestino, tramite le citochine trasportate dal sangue e anche dai nervi (soprattutto il nervo vago), può far sentire i suoi effetti fin dentro il cervello.

Numerosi lavori, tra cui anche quello di un gruppo italiano, guidato da Paolo Brambilla Università di Udine, ha documentato un incremento di citochine infiammatorie nel sangue di pazienti con Disturbo bipolare, soprattutto in corso di attacco maniacale. Molto c'è ancora da capire soprattutto sul profilo infiammatorio che si verifica in corso di attacco maniacale piuttosto che in corso di depressione o di stato libero da sintomi (eutimia), ma i dati convergono nel segnalare lo

stretto intreccio tra infiammazione e disturbo bipolare. E la fonte dell'infiammazione può essere anche lontano dal cervello, per esempio nell'intestino sofferente.

**Direzione Master in Psiconeuroendocrinoimmunologia, Università dell'Aquila*

PUBBLICATO SU LA REPUBBLICA DEL 2.06.2015. RIPRODUZIONE RISERVATA