

# Parassitosi intestinale nell'adulto. Sintomatologia e bioterapia nutrizionale.

## Abstract

Negli ultimi anni le parassitosi intestinali sono diventate di frequente riscontro nella nostra pratica clinica.

I pazienti si presentano spesso lamentando sintomi di tipo "colitico", ma da un'anamnesi accurata emergono anche sintomi cutanei, respiratori o a carico del sistema nervoso.

Il 1° Ottobre 2000 abbiamo quindi iniziato uno studio, per valutare l'incidenza di parassiti nelle feci dei pazienti che giungevano alla nostra osservazione con sintomi colitici. Abbiamo quindi sottoposto i pazienti a trattamento nutrizionale adeguato e controllato la persistenza o meno dei parassiti nelle feci. Il numero dei pazienti inclusi nello studio fino al 10 Aprile 2001 sono stati 58; i risultati degli esami parassitologici sono stati i seguenti: 8 negativi; 5 *Giardia intestinalis*; 2 *Strongyloides stercoralis*, 30 *Ossiuri*, 1 *Ossiuri e Giardia*, 2 *Ossiuri Giardia e Strongyloides*, 1 *Ossiuri e Strongyloides*. Numerosi sono i fattori che possono giocare un ruolo predisponente all'attecchimento ed alla persistenza dei parassiti nell'organismo ospite: importanti, tra gli altri, abbiamo notato essere i trattamenti antibiotici prolungati che causano una disbiosi intestinale e alterato assorbimento. Queste terapie possono provocare indebolimento delle difese immunitarie e facilitare la moltiplicazione parassitaria. I sintomi più frequentemente associati sono la diminuzione dell'appetito, occhiaie profonde, sudorazioni notturne con sonno disturbato da scatti, cefalee. Caratteristica fondamentale di questi sintomi è la ciclicità. Ugualmente importanti possono essere sintomi di tipo allergico sia respiratori che cutanei. Abbiamo cercato un trattamento bionutrizionale non solo in grado di facilitare l'eliminazione dei parassiti, ma anche di modificare l'ambiente intestinale per ridurre al minimo il rischio di recidive. Attraverso l'utilizzo appropriato dell'aglio crudo, a spiccata azione vermifuga, e combattendo la tendenza all'iperglicemia, denominatore comune di questi pazienti, siamo riusciti ad ottenere dopo circa 1-2 mesi di terapia, la negativizzazione nelle feci di tutti i pazienti per *Giardia intestinalis* e *Strongyloides stercoralis*, mentre erano solo molto ridotti gli *Ossiuri*. Forse la patogenicità di questi ultimi si evidenzia solo quando ci sono condizioni che ne fanno aumentare nettamente la carica. La diagnosi di parassitosi intestinale si basa su un accurato ma semplice esame delle feci, non invasivo e poco costoso. È bene ricordare che dovrebbe essere un esame di prima scelta e non successivo ad un esame endoscopico negativo.

## Relazione

[...]

Cardine della terapia alimentare è l'utilizzo dell'aglio crudo. Questo ha una spiccata azione vermifuga. Viene somministrato uno spicchio intero prima pranzo e cena, deglutito e non masticato. In questo modo risulta meno indigesto perchè poco aggredibile da parte dei succhi gastrici. Tagliarlo longitudinalmente o a pezzetti significa togliere la protezione della pellicola che avvolge lo spicchio e che lo rende resistente alla scissione gastrica.

Le sostanze volatili dell'aglio non sono rilevabili nel respiro ma lo sono nelle feci, a riprova di una digestione che è soprattutto intestinale.

Se un utilizzo costante dell'aglio non è in grado di allontanare i parassiti ha comunque un'azione positiva sull'ambiente intestinale che ne facilita l'attecchimento.

Denominatore comune dei pazienti affetti da parassitosi intestinale è una tendenza all'iperglicemia.

Questa per sua natura facilita la crescita poichè fornisce il “combustibile” per le cellule.

La dieta deve essere quindi povera di zuccheri, soprattutto semplici; vanno esclusi i dolci, il vino, i legumi, ridotta drasticamente la frutta e moderatamente la pasta. Un capitolo a parte sono il latte ed i suoi derivati. Gli ossiuri in modo particolare sono parassiti del neonato, individuo che si nutre elettivamente di latte. Questo alimento è ricchissimo di zuccheri che velocizza la replicazione. E' esperienza comune dei pazienti affetti da ossiuriasi quella di starnutire ripetutamente e violentemente subito dopo aver consumato latte o un formaggio. L'organizzazione generale della dieta prevede una prima colazione a base di tè o orzo o camomilla o tisana + pane olio e aceto. In questo modo si assicura il quantitativo di zuccheri necessario ad iniziare la giornata, senza prendere però zuccheri a rapido rilascio. Può essere utile aggiungere mezzo pompelmo giallo meglio consumato a spicchi piuttosto che spremuto. Gli zuccheri di questo frutto sono inferiori rispetto a quelli del pompelmo rosa che a quelli dell'arancia. L'utilità è legata alla necessità vitaminica che verrà utilizzata dalle cellule intestinali per competere con i parassiti.

A pranzo può essere utilizzata qualunque proteina sia della carne che del pesce, cucinata in vario modo, verdura cotta e verdura cruda. Quest'ultima sostituirà la frutta e impedirà l'impovertimento vitaminico. Il pane sarà circa 50-100g a seconda dell'età e dell'attività fisica, meglio se privo di lievito. Questo infatti tende ad “aumentare”, a “facilitare la crescita”.

Durante il giorno si possono consumare semi di zucca, ricchi di zinco, oligoelemento importante per la lotta ai parassiti intestinali.

A cena una modesta quantità di pasta (40-50g) preferibilmente cucinata insieme a carne o pesce oppure ad una verdura, così da avere un rilascio più lento degli

zuccheri, il tutto associato ad una verdura cotta e ad una cruda.

Dopo uno-due giorni di questa dieta si percepiranno i primi sintomi di benessere, la persona sarà più attiva, meno nervosa e con ridotti sintomi cutanei e respiratori.

[...]