

La fitoterapia nel trattamento d'appoggio di soggetti obesi



“L'entusiasmo è l'antidoto alla noia”
Renzo Marchetti, Piazza delle Cinque Lune, 2003

Autori: Carlo Di Stanislao, Ottavio Iommelli, Guglielmo Lauro.

Riassunto: Numerose droghe vegetali sono in grado, con meccanismi diversi, di influire sull'appetito e sulla obesità. Ciascun principio presenta caratteristiche e vantaggi. Molte piante, inoltre, hanno effetti secondari e producono interazioni farmacologiche che debbono essere conosciute. In rapporto a ciò si possono individuare strategie personalizzate ed efficaci.

Parole chiave: obesità, fitoterapia, interazioni farmacologiche.

Per la maggior parte delle persone l'obesità è un problema estetico e di relazione, tanto che i rotocalchi e le riviste settimanali dedicano un numero sempre crescente di pagine alla descrizione dei diversi interventi dietetici possibili, ignorando però l'aspetto essenziale del problema: l'obesità è una vera malattia che può condizionare la qualità e la durata stessa della vita^{1 2}. Si è detto che l'obesità ha assunto un carattere epidemico nel mondo occidentale e, in Italia, il 6% della popolazione è obesa* e il 35% in sovrappeso[†], con massima espressione nei soggetti maschi del Centro-Sud (circa 7.5% e 41% rispettivamente) e minima incidenza nelle donne del Nord-Ovest (circa 5.9% e 29.5% rispettivamente)³. Nell'obesità la mortalità cardiovascolare è in netto aumento, il rischio di insulinoresistenza aumenta di 2.5 volte, lo stesso incremento si registra per coronaropatia, sleep-apnea, iperlipemia e litiasi biliare, l'incremento di ipogonadismo nel maschio è di 1.5 volte e notevole il rischio di osteoartrosi, ipertensione, ipofertilità, ovaio policistico²⁻³. L'approccio terapeutico deve essere multidisciplinare, con riduzione dell'introito calorico⁴, assunzione di un interiorizzato e consapevole schema alimentare, attività fisica varia e costante e supporto farmacologico⁵. Abbandonati i farmaci a base di amfetamine ed ormoni tiroidei si impiegano, oggi, farmaci serotoninergici (Dextrofenfuramina), inibitori della lipasi gastrointestinali (Orlistat), inibitori selettivi della ricaptazione sinaptica di monoamine (Sibutramina), stimolanti dei recettori adrenergici β -3; e neuro-ormoni che agiscono a livello ipotalamico con inibizione del centro della fame (Leptina)². Alcuni fitoterapici, sotto forma di fitocomplessi, possono utilmente essere impiegati come terapia

* Indice di Massa Corporea (BMI) > 30Kg/m²

† Indice di Massa Corporea (BMI) > 27Kg/m²

d'appoggio in corso di obesità⁶. Rinviando per ulteriori approfondimenti a testi di fitoterapia^{7 8 9 10}, qui prenderemo in esame alcuni fitoprincipi che, nella nostra esperienza, si sono dimostrati maggiormente utili e maneggevoli. Va aggiunto che tali fitocomplessi sono spesso contenuti in integratori alimentari combinati fra loro e con vitamine, acidi grassi essenziali e sali minerali⁶. Negli Stati Uniti¹¹ nel 1994 è stata promulgata una legge[‡] per il controllo della integrazione alimentare e diversi organismi sanitari hanno preso una chiara posizione sull'argomento[§]. In Europa la situazione è più confusa e contraddittoria ed eventi avversi all'impiego di integratori con fitoterapici possono essere segnalati all'European Scientific Cooperative on Phytoterapy sul sito web <http://ex.ac.uk/phytonet/phytojournal/contens.htm>. Le associazioni Europee impegnate nel campo della fitoterapia, auspicano l'impiego di prodotti in cui si segnalino i fitoprincipi, il dosaggio, le modalità di preparazione¹². Tali caratteristiche sono elementi centrali della Proposta di Legge (dell'On. Acierno) per la "Regolamentazione della Fitoterapia"^{**} e del Testo unico sulle MnC dell'on Lucchese del 14 maggio 2003^{††}. Soprattutto piante esotiche usate dalle medicine tradizionali orientali (Medicina Cinese, Medicina Kampo, Ayuverda), si sono dimostrate in grado di determinare frequenti reazioni avverse ed impreviste interazioni con farmaci chimici usati dai pazienti^{13 14}. Un esempio patognomonico è costituito dall'Ephedra sinica i cui alcaloidi sono in grado di ridurre la fame soprattutto se associati a caffeina ed Iperico. Tuttavia essa determina incremento della frequenza respiratoria e cardiaca e della pressione arteriosa, sicché va usata a dosaggi bassi, sotto controllo medico e per brevi periodi^{15 16}. Molte piante presenti in integratori di largo impiego (Rodiola, Psillio, Guar, ecc.), inoltre, sono prive di reale fondamento scientifico^{17 18}.

Aphanizomenon flos-aquae^{19 20}.

Si tratta di alghe verdi-azzurre di cui la principale è l'Alga Klamath, che cresce spontaneamente in Cina in laghi vulcanici. Ben 61 lavori fra il 1968 ed il 2003 sono elencati su Medline circa le caratteristiche botaniche e le indicazioni cliniche relative alla Aphanizomenon Flos-Acquae. Gli studi più interessanti riguardano la normalizzazione della funzione microcircolatoria, l'attivazione dei monociti umani, la stimolazione dell'attività immunostimolante (11), la riduzione dell'assorbimento degli acidi grassi. Si ritiene, inoltre, che l'indice di efficacia vari a seconda delle specie e del luogo da cui esse sono prelevate e, infine, che sia principalmente la componente polisaccarida responsabile della riduzione della lipemia. La dose di attacco è di 5-10 g/die; quella di mantenimento (per periodi anche di vari mesi) di 2-5 g/die. Si impiegano di prevalenza in obesi dislipidemici con difetti immunitari come, d esempio, infezioni a ripetizione a livello tegumentario.

Amorphophallus konjak^{2, 17}

E' un'Areacea contenente, nelle radici, una grande quantità di glucomannano: un policasaride solubile in acqua, che crea masse vischiose nello stomaco le quali, rallentando lo svuotamento gastrico, inducono senso di sazietà. La capacità di ringonfiamento del glucomannano è influenzata dal pH ed è massima nell'ambiente acido gastrico. La grossa massa formata in sede intestinale rallenta, inoltre, l'assorbimento sia di glucidi che di lipidi. Se assunto in dosi elevate il konjak può indurre dispepsia e disturbi intestinali diffusi, soprattutto se l'ingestione totale d'acqua giornaliera è sotto il litro. L'impiego di farmaci antiacidi (gel colloidali, inibitori dei recettori H1 o inibitori della pompa) ne riduce l'effetto.

[‡] The Dietary Supplement Health and Education Act of 1994, Public Law 103-417.

[§] National Institute of Health, 1995; Office of Dietary Supplement, 1995; Federal Drug Administration, 1995.

^{**} Progetto di Legge n. 5935.

^{††} Vedi www.agopuntura.org/La Mandorla/Documenti.

Arancio amaro^{7, 15}

Il *Citrus aurantium* varietà amara è un albero sempreverde delle Rutaceae, coltivato nell'intera area mediterranea. L'arancio amaro contiene alcune amine biogene^{††} che sono proposte per favorire il dimagrimento, in quanto in grado sia di stimolare la lipolisi adipocitaria, sia la termogenesi (attivazione del metabolismo basale e dei processi esotermici) a causa di un'incisiva azione sui recettori β_3 -adrenergici. Tuttavia l'impiego non deve mai superare i 750mg/die di droga titolata al 4%^{§§}. Con dosaggi superiori sono, infatti, possibili aritmie cardiache e puntate ipertensive.

Cetraria islandica^{7,11}

Si tratta di un lichene il cui tallo è ricco in mucillageni che riducono lo svuotamento gastrico ed inducono sazietà senza fenomeni irritativi a livello mucosale. Il fitocomplesso regolarizza l'alvo e la flora intestinale ed è quindi indicato nelle obesità con disbiosi e stipsi ostinata. Il principio, che si adopera in tintura, estratto fluido e decotto, è in grado di interferire con l'assorbimento intestinale di vari farmaci.

Fitoestrogeni²

Gli isoflavoni della soia sono in grado di contrastare la cosiddetta obesità distrettuale ginoide di donne in menopausa. I prodotti standardizzati contengono almeno il 40% di isoflavoni. Il dosaggio giornaliero è di 100-200 mg. Possono incrementare il rischio di tumori maligni estrogeno-dipendenti. Sono da riservarsi alle obesità ginoidi menopausali. E' imprudente l'uso in donne con varici o sofferenti di cefalea vasomotoria.

Fucus vesiculosus

E' un'alga bruna della famiglia delle Fucaceae, utilizzata in decotto, tintura madre, estratto fluido e secco ed anche in prodotti per uso topico. E' molto ricca in iodio organico, acido alginico, laminaria, fucoiodano e sali minerali. La presenza di iodio stimola la tiroide ed eleva il metabolismo basale. Il farmaco è controindicato nei cardiopatici, negli ipertesi ed il suo uso dovrebbe essere riservato ai soggetti con ipotiroidismo. L'uso di *Fucus* non dovrebbe superare le 5 settimane continuative. Inoltre la purezza della pianta andrebbe sempre valutata con attenzione, in quanto è facile la contaminazione con metalli pesanti. Va aggiunto, inoltre, che il *Fucus* aggrava le condizioni acneiche ed incrementa l'azione di farmaci anticoagulanti.

Garcinia cambogia¹⁵

Si tratta di un albero di media grandezza originario del Sud-Est asiatico, i cui frutti essiccati sono ricchi di acido idrossicitrico, inibitore dell'enzima ATP-citriolasi, essenziale nel metabolismo dei grassi. Il costo del principio è elevato e la documentazione scientifica ancora molto scarsa.

Gingko biloba^{6,9}

Di questa pianta originaria del Giappone si usano soprattutto le foglie. Queste sono ricche di Ginkgolide A, B e C, Acido Ginkgolico, Quercitina e Kempeferolo. Ha dimostrato vantaggi nella terapia della obesità attraverso un miglioramento del tono dell'umore e la compliance. Si ritiene che svolga azione simpaticomimetica, di normalizzazione del metabolismo lipidico, sui neurotrasmettitori implicati nel controllo ipotalamico della fame e della sazietà, ma anche vasoregolatrice e venotropa. Gli estratti standardizzati usati nelle sperimentazioni contengono il 24% di flavonoidi ed il 6% di ginkgolidi. Essi sono privi di acido ginkgoligo ed il dosaggio giornaliero è di 120-240mg/die. Nell'obesità la durata di

^{††} Octopamina, ordenina, tiramina, n-metiltiramina, senefrina.

^{§§} Pari a 30mg/die di sinefrina, l'amina a maggiore azione cardiovascolare

trattamento deve essere di almeno otto settimane. Occorre essere prudenti nelle associazioni con antiaggreganti ed anticoagulanti.

Hypericum perforatum^{2,11-12}

Detta anche Erba di S. Giovanni, è un fitocomplesso che modula diversi neurotrasmettitori cerebrali ed influenza positivamente il comportamento cerebrale dell'obeso. Si usano le sommità fiorite, ricche di Ipericina, Olii volatili, Resina, Tannini e Flavonoidi. Il farmaco, titolato in preparati standardizzati con 0,3% di ipericina e 50% di flavonoidi, svolge azione dopaminergica, serotoninergica ed antidepressiva. L'ipericina è responsabile della fotosensibilità, mentre l'azione antidepressiva è legata ai flavonoidi. Queste anticianidine provvedono all'integrità del tessuto connettivo e svolgendo attività antiossidante. Se ne sconsiglia l'uso in estate e in soggetti dal fototipo chiaro (possibile fotoallergia o fotosensibilizzazione). E' controindicato in gravidanza ed inibisce l'azione di alcuni farmaci antiretrovirali^{***}. L'assunzione di iperico, inoltre, prolunga in modo imprevedibile l'effetto degli anestetici e dei farmaci narcotizzanti. E' possibile un'interazione con la Sentralina (sindrome serotoninergica con rusch, tachicardia, crisi dispnoiche, ecc.) e con la teofillina (incremento della concentrazione plasmatica della stessa^{†††}). Da usare negli obesi ansiosi, con attacchi invincibili di fame e sotto stretto controllo medico. L'uso è potenziato dall'impiego di cibi ricchi di flavonoidi, come mirtillo, ciliegie e uva rossa.

Ilex paraguaniensis¹⁷⁻¹⁸

E' detta matè, appartiene alla famiglia delle Aquifoliaceae e contiene buone tracce di caffeina (0,2-2%), flavonoidi, tannini e terpeni. Si beve in infuso nella caratteristica "bombilla", piccolo apparecchio filtrante costituito da una parte forata, solitamente d'argento, fornita di un piccolo tubicino di bambù o d'argento, che ha funzione di aspirare il liquido. Va posta attenzione all'uso simultaneo con farmaci contenenti caffeina (vari analgesici ed antiemcranici) e in persone con disturbi psichiatrici. Sconsigliata l'associazione con Eleuterococco e Ginseng e l'impiego in cardiopatici ed ipertesi. L'uso prolungato causa (per azione della caffeina), tremori, irritabilità, insonnia, extrasistoli, cefalea. L'alto contenuto in tannini determina riduzione nell'assorbimento di ferro, rame e zinco, con ripercussioni sull'emopoiesi e sul sistema immunitario. Il suo uso è sconsigliato in gravidanza e durante l'allattamento.

Olio di Borragine^{1-2, 8}

Grazie all'alto contenuto di Acido Gamma-aminolinoleico è in grado di favorire la sintesi di numerose prostaglandine della serie PGE1, con attività antiaggregante, vasodilatatrice ed antinfiammatoria. La stimolazione del rilascio di prostaciclina da parte degli adipociti inibisce il reclutamento di preadipociti e la loro trasformazione in adipociti sotto l'azione dell'angiotensina II. L'olio si perossida facilmente. Per evitare questo va associato alla Vitamina E. Il dosaggio è di circa 1g/die (pari a 200 mg di acido gamma-aminolinoleico). E' controindicato nelle epilessie del lobo temporale e nelle sindromi maniaco-depressive.

Tè^{8, 21}

Vale la pena accennare al fatto che i diversi tipi di tè si ottengono dai differenti metodi di fermentazione ed essiccazione delle foglie della *Camelia sinensis* (pianta della famiglia delle Teacee), ed hanno contenuti variabili in caffeina (dallo 0,9 al 5%), teofillina, teobromina, olio essenziale e tannini catechi (dal 5 al 27%). Le foglie fermentate ed essiccate in modo completo danno il cosiddetto tè nero, molto ricco in caffeina; se invece sono immediatamente riscaldate si ottiene il tè verde, che è meno ricco in caffeina e a maggior contenuto tannico. Quando, nel corso della fermentazione naturale, le foglie da verdi diventano rosse al 30%, si ottiene il tè oolong che è quindi definito semifermentato.

^{***} Azione sul citromo P450 e sulla conversione microsomiale epatica.

^{†††} Anche quando la teofillina è usata in cocktail mesoterapici.

Secondo la Medicina Cinese e Giapponese è questo tipo di tè il più efficace contro l'obesità, perché riduce sia la lipasi pancreatica, sia il livello di grassi nel sangue. Studi recenti dimostrano, infine, che sia il tè verde che quello oolong sono ricchi di polifenoli i quali, bloccando l'acetilCoAcarbossilasi, riducono la sintesi di acidi grassi. Va aggiunto che la ricchezza in tannini può risultare lesiva per la parte gastrica e, soprattutto, produrre una acidificazione salivare con ripercussioni negative sullo smalto dentario. Occorre, pertanto, non abusare di questa bevanda soprattutto se si hanno problemi di dispepsia ipersecreta, ernia iatale o patologie dentarie. Consumare una tazza di tè 1-2 volte al dì è utile nelle terapie adiuvanti dei soggetti obesi.

Vitis vinifera^{2,10}

Della Vite rossa si utilizzano la buccia della frutta e gli acini, contenenti Polifenoli, Proantocianidine B, Resveratrolo, Sali Minerali e Vitamine. Aumenta le HDL e fa d'escrescere le LDL, con in più un'azione protettiva a livello endoteliale e, pertanto, antiateromasica. La titolazione standard prevede l'uso di preparati con lo 0,1% di Resveratrolo e il dosaggio giornaliero è di 200-400 mg. E' controindicato in gravidanza ed utile negli obesi con familiarità cardiaca e/o arteriosclerotica.

In definitiva ogni scelta terapeutica deve tenere conto del sesso, dell'età, delle condizioni generali e dell'uso di farmaci. Non solo in questo ambito e non solo per la fitoterapia, bensì per la medicina più in generale, occorre strutturare un pensiero clinico con un elevato grado di flessibilità, che corrisponda di più al malato inteso nella sua unicità, singolarità e specificità²². Se è vero che sempre, nei fatti, il pensiero scientifico varia con le premesse filosofiche, questa capacità di adattare l'atteggiamento alle necessità dei singoli deve essere perentorio nel campo delle Medicine non Convenzionali.

Se in un soggetto obeso, ansioso e con continuo appetito useremo Iperico e Konjak, in una donna in lieve sovrappeso di tipo ginoide nel periodo menopausale sarà indicato l'uso di Fitoestrogeni, mentre in un cardiopatico con livelli elevati di colesterolo si useranno Olio di Borragine, Vite rossa e Tè Oolong. In tutti i casi, comunque, l'approccio sarà composto di molti diversi interventi (dieta personalizzata, attività fisica e ricreativa, supporto psicologico), al fine di ottenere risultati non solo buoni, ma anche duraturi. Non va sottaciuto che, molto spesso, l'idea del sovrappeso è solo individuale ed espressione, convertita, di un disagio, che è elemento di uno stato di vergogna e di autosvalutazione²³. Uno studio attento di questo tipo di paziente rivela "ferite" psichiche profonde che, lungi da meritare attenzione medica, vanno adeguatamente collocate in ambito psichiatrico. In pazienti di questo tipo, infatti, l'impiego di droghe ad azione psicotropa (Matè, Iperico, Olio di Borragine, ecc.), potrebbe rappresentare elemento per gravi scompensi e slatentizzazioni.

In questi casi, oltre all'approccio psichiatrico specialistico, è utile il Gingko biloba. Nei casi, molto frequenti, di buone condizioni generali con fame insaziabile e stipsi ostinata, sono indicate le piante ricche di mucillagini.

Le droghe ricche di polisaccaridi eterogenei sono quelle in grado di produrre mucillagini, cioè sostanze amorfe derivanti dalla trasformazione della sostanza intercellulare e della parete cellulare, che danno, a contatto con acqua, soluzioni colloidali viscosi e non adesive (questo fatto le differenzia dalle gomme), in grado di produrre ripienezza gastrica e contrastare il senso della fame²⁴.

Oltre al già citato *Amorphophallus* sono piante ricche in mucillagine e fibre l'Acacia catechu, la Cerotonia siliqua, il Chondrus crispus la Plantago ovata e il Triticum species (Frumento e Grano). Anche la Garcinia appartiene a questo gruppo²⁵. In Estratto Secco incapsulato ed assunti 20 minuti prima dei pasti, questi prodotti sono eccellenti moderatori dell'appetito e normalizzatori dell'alvo^{26 27}. Va qui ricordato che le piante catartiche, inducendo perdita di sali, determinano, a lungo andare, iperaldosteronismo con ritenzione idrica e squilibrio ormonale relativo, nelle donne, soprattutto al progesterone. Una alimentazione equilibrata e varia, l'assunzione di almeno 2 litri di acqua al giorno, l'attività fisica e le mucillagini possono, invece, servire adeguatamente allo scopo²⁸.

Bibliografia

- ¹ Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: *Dietetica medica scientifica e tradizionale. Curarsi e prevenire con il cibo*, Ed. CEA, Milano, 1999.
- ² Strollo G., Mambro A., Strollo F.: Nuovi approcci farmacologici all'obesità, *Fogli di Estetica*, 2000, 1 (Numero Speciale): 54-57.
- ³ Fabbrini A. (a cura di): *Clinica Medica*, Ed. Il Pensiero Scientifico, Roma, 2000.
- ⁴ LARN: Livelli di Assunzione Raccomandati di Energia e Nutrienti per la Popolazione Italiana, Ed. Società Italiana di Nutrizione Umana, Roma, 1996.
- ⁵ Zanussi C. (a cura di): *Breviario Terapeutico*, Ed. Selecta Medica, Pavia, 2000.
- ⁶ De Cristoforo P., Campanaro P.: Integratori alimentari ed attività fitoterapica nel trattamento dell'obesità, *Fogli di Estetica*, 2000, 1 (Numero Speciale): 7-13.
- ⁷ Gagliano Raspino M. (a cura di): *Repertorio Fitoterapico*, 2° Ed., Ed. OEMF, Milano, 1996.
- ⁸ Murray T.: *Il potere curativo dei cibi*, Ed. Red/Studio redazionale, Como, 1996.
- ⁹ Gagliano Raspino M.: *Integratori alimentari di origine vegetale*, Ed. OEMF, Milano, 1998.
- ¹⁰ Di Stanislao C., Giannelli L., Iommelli O., Lauro G.: *Fitoterapia Comparata*, Ed. Di Massa, Napoli, 2001.
- ¹¹ Kurtzweil P.: *Guide to Dietary Supplement*, Ed. U.S. FDA CFSAN Consumer, New York, 1999.
- ¹² Fiorenzuoli F.: *Fitoterapia*, Ed. Masson, Milano, 1998.
- ¹³ Hunt J.R.: Position of The American Dietetic Association Vitamin and Mineral Supplement, *J Am. Diet. Ass.*, 1996, 96 (1): 100-120.
- ¹⁴ Calapai F., Fiorenzuoli F., Sguadritto F.: Tossicità cardiovascolare di una pianta usata come Dimagrante, *Atti del Convegno "Linee Guide di Fitoterapia"*, S. Miniato (PI), 31 ottobre 1998.
- ¹⁵ Massarani E.: *Erbe in Cina*, Ed. ESI, Milano, 1981.
- ¹⁶ Di Stanislao C., Iommelli O., Lauro G.: Precauzioni nell'uso dell'Ephedra Sinica, *Riv. It. D'Agopunt.*, in press.
- ¹⁷ Suozzi R.: Dimagrire con le erbe, *La Repubblica-Salute*, 2003, 358(9): 24-25.
- ¹⁸ Cannella C., Pinto A.: Integratori Alimentari, *La Medicina Estetica*, 1997, 21 (3): 10-25.
- ¹⁹ AAVV: Studi scientifici sulle Alghe Verdi-Azzurre, www.algovit.net, 2002.
- ²⁰ Dembitsky V.M., Shkrob I., Go J.V.: Dicarboxylic and fatty acid compositions of cyanobacteria of the genus *Aphanizomenon*, *Biochemistry (Mosc)*, 2001, 66(1): 72-76.
- ²¹ C.S. S.I.A.: Il Tè: pianta dell'insonnia e della pacificazione, www.sia-mtc.it/Pagine Culturali, 2003.
- ²² Cavicchi I.: *Filosofia della pratica medica*, Ed. Bollati Boringhieri, Torino, 2002.
- ²³ Cazzullo C.L., Peccarisi C.: *Le ferite dell'anima*, Ed. Frassinelli, Milano, 2003.
- ²⁴ Piva C.: I moderatori dell'appetito. Mucillagini e fibre, *Natural 1*, 2003, maggio: 24-31.
- ²⁵ Spignoli G., Mercanti V., Bomcompagni E.: *Guida Bibliografica ai più noti Fitoterapici*, Ed. Aboca, Sansepolcro, 1999.
- ²⁶ Sannia A.: *Dimagrire con le erbe*, *Pharbernia Archimedita* Ed., Torino, 1999.
- ²⁷ Campanini E.: *Fitoterapia e obesità*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1996.
- ²⁸ Bertin M.: *Fitoterapia nella obesità*, www.digilanderfitoamici.it, 2000.