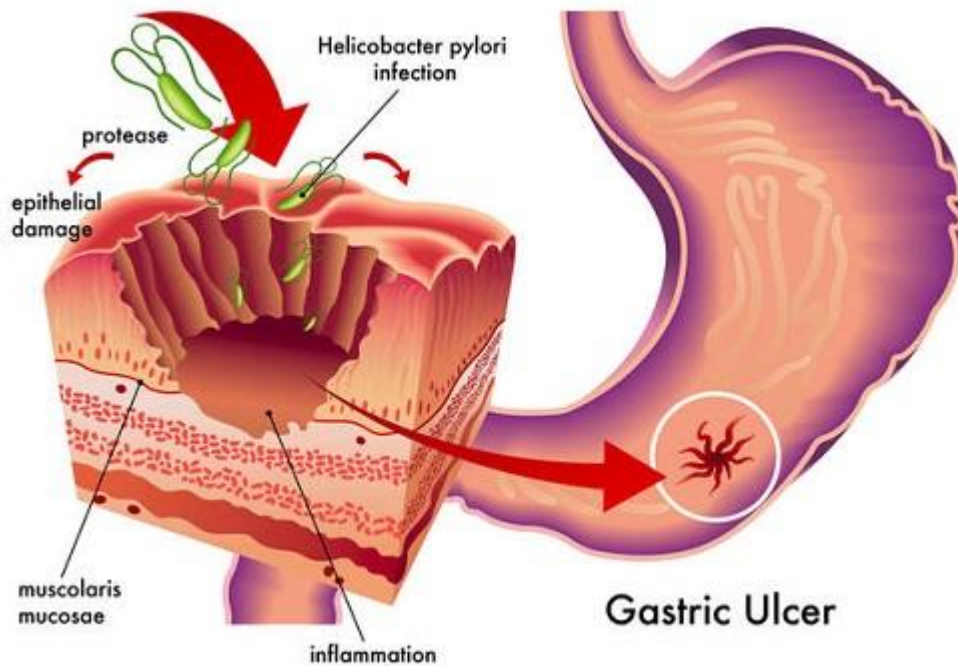


Helicobacter pylori e Funghi Medicinali



L'*Helicobacter pylori* è un **batterio gram-negato flagellato** che provoca gastrite cronica e svolge un ruolo importante nella formazione della ulcera peptica, del carcinoma gastrico e del linfoma gastrico.

Questo batterio è stato rilevato nello stomaco degli esseri umani in tutte le parti del mondo.

È in grado di sopravvivere a valori di pH molto bassi, come quelli riscontrabili nello stomaco umano, **grazie all'attività dell'enzima ureasi**: questa idrolasi, indispensabile per creare intorno al batterio un ambiente idoneo alla sua sopravvivenza, catalizza l'idrolisi dell'urea in biossido di carbonio (CO_2) e ammoniaca (NH_3) che neutralizza l'effetto degli acidi gastrici. Inoltre l'ureasi dell'*Helicobacter* è in grado di distruggere le cellule gastriche, tramite lisi (azione citolitica), e provocare un'intensa infiammazione.

L'infezione da *H. pylori* rappresenta un fattore chiave nell'eziologia di varie malattie gastrointestinali che vanno dalla gastrite cronica attiva senza sintomi clinici all'ulcera peptica, l'adenocarcinoma gastrico e il linfoma gastrico (Kusters JG *et al.*, 2006).

Nei paesi in via di sviluppo, **dal 70 al 90% della popolazione ospita nel proprio stomaco l'*Helicobacter pylori*** mentre nei paesi sviluppati, la prevalenza di infezione è più bassa.

La trasmissione può avvenire per via iatrogena, oro-fecale e per via orale. **È possibile effettuare diversi test** per la diagnosi dell'infezione e vengono classificati in due diverse categorie: **invasivi e non invasivi**.

La biopsia e la gastroscopia sono due tecniche diagnostiche molto invasive che prevedono l'utilizzo del gastroscopio per avere una visione diretta della parete dello stomaco e prelevare dei campioni di tessuto che possono essere utilizzati per gli esami istologici. Il test del respiro, invece, è una tecnica diagnostica non invasiva, come lo è l'analisi delle feci.

La terapia farmacologica per l'eradicazione dell'*Helicobacter* (cioè l'eliminazione completa e definitiva del batterio) **viene definita “triplice terapia standard”** e si avvale della somministrazione di un antiacido e più antibatterici contemporaneamente.

In questo tipo di terapia, i farmaci utilizzati per ridurre l'acidità di stomaco sono gli inibitori della pompa protonica (omeprazolo e derivati) e gli antistaminici H2 (ranitidina), scelta che ricade molto spesso sugli **inibitori di pompa** che risultano essere molto più efficaci. Il **mix di antibatterici** è costituito dalla claritromicina (macrolide) e amoxicillina (penicillina semisintetica) o metronidazolo (nitroimidazolo).

Se questo non fosse sufficiente, un secondo ciclo prevede l'impiego di antibatterici della classe delle tetracicline e il bismuto.

Oltre alla cura farmacologica, dai vari studi è emerso che **i funghi medicinali possono risultare molto utili in caso di infezione da *Helicobacter pylori***; in particolare, il *Ganoderma lucidum* (Reishi) e l'*Hericium erinaceus* sembrano essere i più indicati per dare un supporto efficace nella terapia di eradicazione.

Il Reishi è in grado di fornire protezione significativa alla mucosa gastrica contro l'ulcerazione (Jae-Heung Parco *et al.*, 2014) e favorirne il processo di guarigione (Gao Y *et al.*, 2002), mentre l'*Hericium* è in grado di inibire in vitro la crescita dell'*Helicobacter pylori* (Shang X *et al.*, 2013).

http://www.erboristeriarcobaleno.com/funghi_informazioni.html

