

Nuovo approccio diagnostico-terapeutico nella patologia infiammatoria del canale anale.
Studio comparativo mesalazina VS mesalazina + frazione flavonoide del bergamotto (Benebeo gel®)

Autori: Danilo Cafaro; Sinicropi Maria Stefania; Valeria Fortuna
Affiliazioni: UCP Ambulatorio Athena Vibo Valentia; Dipartimento di farmacia e scienze della nutrizione UNICAL CS

Background:

La proctite è un quadro spesso riscontrato della malattia proctologica, ma non è facile da definire e spesso non è nemmeno considerato in termini diagnostici terapeutici. Dal punto di vista nosografico, l'anite-proctite è stato per certi aspetti assimilato all'anite rossa, alla proctite non specifica, alle infiammazioni infiammatorie dell'ano, tra cui la criptica, la papillite e la minaccia nella stinging e nella patologia emorroida. Non è chiaro quale sia la vera causa di questa infiammazione. Diarrea non specifica cronica, alterazioni della flora batterica intestinale, terapia antibiotica, parassitismo, eritema, infezioni ginecologiche e urinarie sono tutti fattori che dovrebbero essere considerati nel trattamento degli stati infiammatori dell'ano e del retto. Il trattamento è principalmente medico con l'uso di farmaci flebotropici, pomate topiche, farmaci antinfiammatori. Lo scopo del nostro studio era di isolare le principali specie flavonoidi presenti nel bergamotto (esperidin, naringina, apigenina, eritrocitina) combinandoli con mesalazina per ottenere un composto galenico stabile (Benebeo gel®) da utilizzare nel trattamento topico di anoproctite.

Materiali e metodi:

Tra gennaio 2016 e gennaio 2017 60 pazienti con proctite idiopatica sono stati arruolati in uno studio con doppio cieco sull'effetto della mesalazina per uso topico rispetto alla combinazione di mesalazina e il gel a base di bergamotto (Benebeo gel®). I pazienti sono stati trattati per 30 giorni e valutati a T0-T1 (30 g) -T2 (90 g) con Digital Video-proctoscopy, scala visiva analogica (VAS) misurando il dolore con punteggio da 0 a 10; Iperemia con punteggio da 0 a 3 (assente, lieve, moderata); sanguinamento con punteggio da 0 a 3 (assente, lieve, moderata, intensa). Per la valutazione statistica di dolore, iperemia e parametri di sanguinamento sono stati utilizzati Student e X2 test-t.

Risultati:

Nel gruppo di pazienti trattati con solo mesalazina gli effetti benefici su dolore, iperemia e sanguinamento sono stati temporanei con un recupero parziale dei sintomi dopo un anno. **Nel gruppo dei pazienti trattati con Benebeo gel topico si è assistito ad un miglioramento significativo della sintomatologia a distanza di un mese di trattamento con completa risoluzione del quadro flogistico mantenuto entro l'anno.** Il test Student T e il test X2 usato per valutare i parametri hanno mostrato un significato maggiore per i pazienti trattati con il gel di BeneoBeo.

Conclusioni:

Diversi studi hanno analizzato la composizione chimica del bergamotto, ma pochi si sono concentrati sulla sua potenziale attività biologica. Recentemente è stato dimostrato che la frazione flavonoidale del Bergamotto riduce la reazione infiammatoria indotta dall'inibizione di NF-KB e anche la soppressione dell'espressione della cicloossigenasi-2 (COX-2) e della diminuzione delle specie di ossigeno reattivo, con effetti antinfiammatori e antiossidanti. **Lo studio proposto da noi evidenzia queste qualità anti-infiammatorie del gel di bergamotto, migliorando e sostenendo gli effetti noti della mesalazina attraverso meccanismi simili. I flavonoidi isolati dal bergamotto hanno certamente dimostrato attività radicali-scavenging e anti-infiammatorie.**

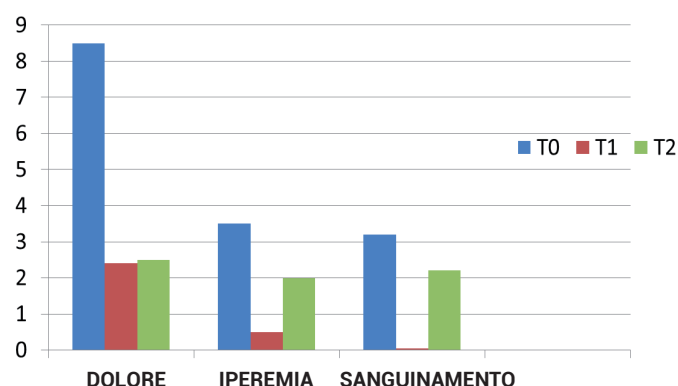


Fig 1: trattamento con mesalazina

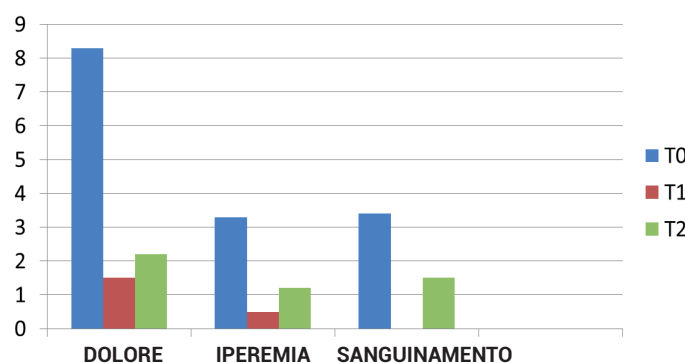


Fig 2: trattamento combinato