

# Il sangue nelle feci

**Costantino Panza**

Pediatra di famiglia, Sant'Ilario d'Enza (Reggio Emilia)

...Sento un gran tumulto che fra poco scoppierà  
tremano i tombini sotto tutta la città  
forse è un terremoto che sconvolge scassa e spacca  
forse forse forse  
è la mia cacca,  
forse forse forse...  
è la mia cacca,  
forse forse forse...  
è la mia cacca!

Da *La canzone della cacca* di Roberto Piumini

La presenza di sangue nelle feci è sempre un motivo di preoccupazione e questa condizione, presente a ogni età, può essere molto frequente anche in età pediatrica; tuttavia solo in pochi casi il riscontro di sangue nelle feci nel bambino necessita di un intervento urgente.

## Tante definizioni

I medici utilizzano molte definizioni per descrivere la presenza di sangue nelle feci. Potreste sentire la parola *ematochezia* che significa la presenza di sangue rosso vivo; spesso il sangue sembra essere strisciato oppure è come se verniciasse le feci; questa particolare condizione indica un sanguinamento che avviene nel tratto finale dell'intestino (per esempio il colon o il retto). La *melena*, invece, indica un sanguinamento della parte dell'intestino superiore (per esempio stomaco o duodeno); in questo caso il sangue viene parzialmente digerito dall'azione dei succhi intestinali e le feci appariranno nere, di consistenza untuosa e di aspetto catramoso. Il sangue è di difficile digestione e spesso, se è presente un sanguinamento dell'esofago o dello stomaco, viene più facilmente vomitato: in questo caso i dottori parlano di *ematemesi*. La presenza di sangue rosso vivo che fuoriesce dall'ano è chiamato *rettorragia* e descrive un sanguinamento dell'ultima parte del tubo digerente; molto spesso le emorroidi sono una causa di rettorragia.

Ci sono altre caratteristiche importanti da conoscere come la *quantità* di sangue emessa; il sanguinamento può essere *acuto*, ossia caratterizzato da una vivace perdita di sangue da meno di 3 giorni (spesso accompagnato da anemia e/o compromissione della coscienza o della funzionalità cardiaca e circolatoria), oppure può essere *cronico*, perlopiù caratterizzato da perdite frequenti ma di scarsa entità. Talvolta il sanguinamento è così poco visibile da passare inosservato; in questo caso spesso il primo segno di sanguinamento è dato da una anemia di cui non si riesce a comprendere la causa; in questi casi si esegue un test di ricerca del *sangue occulto nelle feci*.

## Le cause

Sono tante le cause che possono portare a un sanguinamento intestinale ed è importante riconoscere le caratteristiche delle feci che abbiamo appena sopra descritto per orientare la diagnosi. In età pediatrica le più frequenti condizioni che causano la presenza di sangue nelle feci sono le fissurazioni anali, o ragadi, la colite, le infezioni intestinali e, infine, i polipi giovanili.

- *Le fissurazioni anali*. Nella maggior parte dei casi le fissurazioni o ragadi anali sono causate da un anomalo stiramento del tessuto mucoso che riveste il canale anale durante l'evacuazione nei pazienti stitici. La stitichezza consiste in un

ridotto numero di evacuazioni (meno di 3 volte alla settimana) o in evacuazioni di feci di grosso diametro o in una esperienza di dolore in occasione dell'evacuazione. I bambini stitici spesso hanno feci dure, talvolta a forma di cacca di capra, e cercano di ostacolare lo stimolo a evacuare nel tentativo di evitare l'esperienza di difficoltà e dolore. Lo sforzo durante l'evacuazione forma delle fissurazioni in alcune zone dell'ano con la comparsa di ematochezia, ossia un lieve sanguinamento in occasione del transito delle feci. Il racconto della problematicità dell'andare al gabinetto, la descrizione delle feci e la possibile visualizzazione della fissurazione durante l'ispezione dell'ano orientano alla diagnosi e spesso non è necessario svolgere alcun accertamento. Una dieta varia ed equilibrata, la somministrazione di macrogol, una molecola che rammollisce le feci, e una routine regolare nell'andare al gabinetto sono i capisaldi del trattamento di questo frequentissimo disturbo.

- La *colite* è una infiammazione del colon, la parte più bassa dell'intestino; talvolta la colite è causata da allergia e la sintomatologia compare a breve distanza dall'ingestione dell'alimento, accompagnata spesso da vomito e forte stanchezza. Le feci sono diarroidiche e ricche di sangue e muco. La rettocolite ulcerosa è una malattia poco frequente, colpisce i bambini più grandi o gli adolescenti ed è caratterizzata da scariche di feci malformate ricche di sangue e muco accompagnate spesso da crampi addominali.
- Le *infezioni intestinali* sono causate da moltissimi germi che provocano una gastroenterite: i sintomi tipici sono diarrea, vomito e talvolta febbre. Alcuni germi possono infiammare la mucosa intestinale a tal punto che nell'evacuazione di feci liquide è presente anche muco e sangue.
- I *polipi* sono delle escrescenze che si formano nella parete di rivestimento dell'intestino e si visualizzano nel lume intestinale come piccole protuberanze; possono essere presenti dall'esofago fino al retto. Spesso sono benigni, non danno sintomi e si visualizzano occasionalmente durante l'effettuazione di esami gastroenterologici fatti per altri motivi. Alcuni polipi sono la conseguenza di una infiammazione dell'intestino, altri invece sono sostenuti da una predisposizione genetica ed ereditaria; il sanguinamento è uno dei possibili disturbi di queste formazioni.

## La diagnosi

È importante capire la causa del sanguinamento per poter fare il miglior trattamento che è ben differente da caso a caso. Saper descrivere in modo preciso come si presentano le feci orienta il medico nella valutazione e nella scelta degli esami da effettuare. Esami utili per esplorare l'intestino sono l'endoscopia digestiva alta o gastroduodenoscopia e l'endoscopia digestiva bassa o colonscopia: questi esami esplorano i tratti intestinali alti (dall'esofago al duodeno) o bassi (il colon e il retto), ma non riescono a visualizzare l'intestino tenue, ossia quel lungo tratto del tubo digerente che collega il duodeno al colon. Oggi si possono utilizzare diversi esami come l'introduzione di piccole telecamere che vengono ingerite e che registrano immagini durante il loro passaggio nell'intestino (endoscopia con videocapsula) oppure esami radiologici tra cui l'ecografia, la TAC e la risonanza magnetica. ■