



La sinergia terapeutica fra botanici nella diabesità. Casi clinici

Dott. P. Putignano

A che dosaggi si può utilizzare la curcumina? Può essere data anche a ragazzi sovrappeso?

La curcumina ha pochissime controindicazioni. Normalmente, il quantitativo di curcumina per compressa dipende se la curcumina stessa è ottimizzata per la biodisponibilità. Sappiamo che la curcumina prevalente in Italia è la curcumina Meriva®, quindi fitosomiale, per cui normalmente 80 mg di curcumina sono inseriti in un contesto di 400 mg di compressa. Direi che le formulazioni sono già predefinite e utilizziamo 2 cpr al dì e la si può utilizzare prima, durante o dopo i pasti, è indifferente. Io tendenzialmente, nei soggetti che non hanno problemi con quella piccolissima dose di piperina che è presente in queste formulazioni, la utilizzo prima dei pasti, perché avendo un'azione prebiotica è preferibile averla prima del pasto. Nei ragazzi, dagli adolescenti in su come età, non ho problemi a trattarli, però ci sono esperienze con la curcumina anche in età pediatrica.

In pazienti con ulcera gastrica è indicata la curcumina?

Qualcuno non tollera a livello gastrico la curcumina soprattutto per la presenza nella formulazione della piperina, però ci può essere anche un'ipersensibilità alla curcumina indipendentemente dalla piperina. In questi soggetti si può provare ad assumere la curcumina a stomaco pieno.

Gli inibitori di pompa protonica riducono l'assorbimento di berberina e curcumina?

Gli inibitori di pompa protonica innanzitutto inducono una disbiosi, in quanto vanno ad alcalinizzare il pH dello stomaco e della prima parte del tenue, tendendo a favorire tutti quei batteri che vivono meglio in un ambiente alcalino. La disbiosi quindi è il tratto principale, ma inducono anche un rischio di diabete e osteoporosi, quindi sono collegati con effetti sistemici. La riduzione dell'acidità intragastrica è un fattore negativo per tanti erballi che possono avere un assorbimento parziale nello stomaco, però tendenzialmente non è un fattore così importante sulla berberina e sulla curcumina, perché sappiamo che l'assorbimento di queste sostanze non avviene nello stomaco ma soprattutto nell'intestino tenue e ci sono altri fattori che lo ostacolano.

Si possono associare Berberol e Homair? In quali pazienti?

Sicuramente si possono associare i due prodotti, in quanto gli effetti della berberina e della curcumina vanno proprio a braccetto. In una paziente che ho mostrato, ho utilizzato la dose piena sia di Berberol che di Homair, ma poi nel proseguo del follow up, con il raggiungimento del target, ho dimezzato la dose e quindi la paziente adesso sta assumendo 1 compressa di Homair e 1 di Berberol al giorno. Veramente con questa associazione si vedono dei vantaggi, non soltanto sul panel glicolipidico e sulla steatosi, ma anche sul compenso glicemico in quanto la curcumina ha un effetto insulino-sensibilizzante e spesso i pazienti obesi rispondono poco all'insulina e molto bene a Lipicur o Homair, con un abbassamento anche della glicemia.

La curcumina è controindicata a chi fa terapie con anticoagulanti o ha i calcoli biliari?

In chi ha calcoli si deve avere prudenza perché la curcumina e la berberina aumentano il flusso biliare. Qualche evento avverso che si è verificato con la curcumina era soprattutto presente in qualche soggetto che aveva delle problematiche epatiche proprio come la calcolosi biliare, quindi direi che questa patologia è sicuramente un fattore in cui si deve avere molta cautela.

In un paziente con diabete, dislipidemia e steatosi, la curcumina influenza la ferritinemia?

La ferritina è aumentata soprattutto negli omozigoti ed eterozigoti per emocromatosi, dove la terapia classica è il salasso, però è in continuo aumento il tasso di iperferritinemia metabolica, quindi l'insulino-resistenza aumenta i livelli di ferritina nel sangue e va di pari passo con i livelli di

trigliceridi e steatosi epatica. In questi casi la dieta è molto importante, tra l'altro per cercare di migliorare l'infiammazione epatica tendenzialmente più che la berberina utilizzerei la curcumina nel cercare di ridurre i livelli di ferritina. Non ci sono lavori però a mia conoscenza su questo.

Nell'associazione tra berberina e curcumina, cosa preferire tra Homair e Lipicur? Eventualmente, quando preferire uno o l'altro?

Io tendo ad utilizzare Lipicur, Homair e Berberol, quindi tutti e tre. Questo mi dà una copertura abbastanza completa, in quanto io in questo modo posso utilizzare l'acido lipoico a 400 mg che ha un'azione antiossidante e anti-steatosica, oltre che insulino-sensibilizzante con un meccanismo diverso rispetto a quello della curcumina. Homair poi è un prodotto eccezionale perché ha un'elevata biodisponibilità e i dati scientifici dimostrano anche una riduzione del cortisolo e delle transaminasi. Quindi, abbinare Lipicur e Homair può essere ancora più importante e io la faccio spesso.

Possiamo sapere qualcosa in più dell'utilizzo dei botanici nella riduzione della proteinuria? Ci sono dati su berberina e curcumina in quest'ambito. Io utilizzo molto curcumina e berberina anche quando ho una proteinuria diabetica e non diabetica, quando ho già messo in atto tutti i presidi farmacologici del caso, ottimizzando quindi la pressione, la glicemia, ho dato ACE-inibitore e sartano, allora utilizzo anche la curcumina e berberina in associazione.

La berberina e la curcumina hanno effetti sul microbiota intestinale, quindi perché utilizzare la biofarmaceutica per favorire l'assorbimento di queste sostanze?

Questo perché gli effetti modulati dal microbiota sui botanici sono parziali, cioè non tutti gli effetti dei botanici sono mediati dalla modulazione del microbiota. Quando un botanico modula il microbiota, abbiamo una riduzione dell'endotossinemia e un aumento degli acidi grassi a corta catena, che hanno effetti sistemici. La porzione invece assorbita della curcumina e berberina entra nel torrente circolatorio e va direttamente nel grasso, nel muscolo, nel cuore, e dà un'azione antinfiammatoria diretta nei tessuti. Quindi, se io aumento di un certo fattore l'assorbimento intestinale, ho gran parte degli effetti topici intestinali sul microbiota, ma ho anche quella quota sistemica che altrimenti sarebbe persa. Per cui, ho un'azione più completa.

Per capire il grado di disbiosi, che tipo di esami esegue nella sua esperienza?

Normalmente la disbiosi la sospetto e la valuto con la visita medica e con l'anamnesi. Quando il soggetto inizia a raccontare meteorismo, intolleranza verso alcuni vegetali e tutta una serie di fenomeni tipicamente legati alla disbiosi, questa è altamente probabile. Ovviamente il test MyMicrobiota è un test che può essere considerato l'ottimale di questa diagnosi, però certamente può essere utile quando si vuole fare una terapia più personalizzata con probiotici. Ai fini clinici io molto spesso mi affido alla clinica e all'anamnesi del paziente, e gli effetti che vado a vedere con la terapia dietetica, botanica e a volte farmacologica sono a testimoniare che il microbiota è stato modificato in senso favorevole.

Quali accortezze utilizzare nel diabetico trattato con ipoglicemizzanti orali o insulina?

In questo caso, c'è una modulazione anche dell'effetto di questi farmaci e dell'insulina stessa, quindi ci sono diversi lavori che dimostrano come l'aggiunta di berberina vada a ridurre l'emoglobina glicata, e quindi se quel soggetto ha un'iperglicemia e assume ad esempio solo metformina, noi non possiamo avere altro che benefici dalla riduzione della glicata. Ma quando andiamo ad aggiungere Berberol in un soggetto che assume sulfaniluree dobbiamo fare attenzione, perché potremmo avere ipoglicemia che è già modulata dalla sulfanilurea, quindi quando si utilizzano quei farmaci che potrebbero dare ipoglicemia si deve fare attenzione a fare un bilanciamento della terapia di sottofondo.

