



# Approccio pragmatico, diverso dal farmaco, al trattamento della diarrea non-organica

Febbraio 2025.2

Esistono numerose terapie farmacologiche per gestire il fenomeno diarroico, inclusi loperamide, agenti anticolinergici, rifaximina e agenti sequestranti gli acidi biliari.

Il paziente, d'altro canto, è sempre più alla ricerca di trattamenti percepiti come più naturali rispetto al farmaco, quali fitoterapici ed estratti di origine botanica in genere, che abbiano effetti anti-diarroici e siano al contempo dotati di efficacia e sicurezza cliniche; in tal senso la berberina, largamente utilizzata nel settore nutraceutico, è sicuramente una delle sostanze di origine vegetale più documentata a livello scientifico per gli effetti antidiarroici in diverse forme di diarrea, inclusa la diarrea funzionale (FD) e l'IBS-D.

Il recente studio retrospettivo [Role of a berberine-based nutritional supplement in reducing diarrhea in subjects with functional gastrointestinal disorders](#) basato sulla pratica clinica degli autori, evidenzia il ruolo terapeutico di un nutraceutico contenente berberina sulla riduzione degli episodi diarroici.

## Disegno dello studio

Gli autori sono partiti da un punto fermo: la berberina è sì ampiamente conosciuta per i suoi benefici in ambito metabolico, ma è anche utilizzata tradizionalmente per la sua efficacia antidiarroica grazie alle sue azioni eubiotica, antisecretiva e di rinforzo delle giunzioni serrate.

Al gruppo-studio, costituito da 39 pazienti con diagnosi di FD o IBS-D (secondo i criteri di Roma IV), è stato chiesto di assumere unicamente **Dibiesse**<sup>®</sup>, nutraceutico costituito da berberina, melatonina e gomma di guar depolimerizzata, ad 1 cpr ogni 12 ore per 90 giorni.

Gli endpoint da valutare erano i sintomi della diarrea (frequenza, urgenza, dolore, flatulenza) secondo lo score sintomatologico, il numero di evacuazioni giornaliere, la consistenza delle feci attraverso la Bristol Stool Scale (BSS) e la tollerabilità e aderenza al trattamento.

## Efficacia e sicurezza del preparato

Già dopo il primo mese di trattamento i pazienti hanno registrato un notevole miglioramento dello score sintomatologico, andamento che è proseguito nei due mesi successivi del trial, fino a raggiungere una riduzione complessiva dello score maggiore del 70% nell'IBS-D e dell'80% nella FD.

Ancora, l'utilizzo di Dibiesse<sup>®</sup> ha ridotto, in entrambi i sottogruppi, il numero di evacuazioni giornaliere del 66%.

L'assunzione del nutraceutico ha prodotto risultati significativi anche sui valori della BSS poiché, a 3 mesi, più dell'80% dei pazienti con IBS-D e più del 90% dei pazienti con diarrea funzionale ha mostrato la normalizzazione della consistenza fecale.

Ultimo, ma non per importanza, la tollerabilità e l'aderenza alla terapia sono state ottimali.

I ricercatori concludono la trattazione auspicando l'uso diffuso nella pratica clinica di Dibiesse<sup>®</sup>, potente associazione antidiarroica costituita da berberina, melatonina e gomma di guar depolimerizzata, quest'ultima in grado di aumentare la consistenza delle feci ma anche di funzionare da carrier per la melatonina, un importante regolatore della motilità e della sensibilità intestinale.

**Berberina 250 mg**  
**Gomma di Guar idrolizzata 750 mg**  
**Melatonina 0,5 mg**

**2 cpr die**

