**COMUNICATO STAMPA**

**MALATTIE INFIAMMATORIE DELL'INTESTINO: NUOVE STRATEGIE TERAPEUTICHE PER IL RIPRISTINO DELLA BARRIERA INTESTINALE**

*L'attuale armamentario farmaceutico non è sufficiente a debellare le malattie infiammatorie croniche intestinali, che comprendono la malattia di Crohn e la colite ulcerosa.* *Da qui l'esigenza di individuare nuovi target molecolari e cellulari. Tra le strategie più promettenti troviamo la riparazione della mucosa intestinale. Se ne discute al Convegno Monotematico SIF, che si apre oggi a Firenze.*

Firenze, 16 febbraio 2023

Una delle strategie terapeutiche più promettenti per il trattamento delle malattie infiammatorie croniche intestinali è costituita dal ripristino della barriera che ricopre l'intestino. Si tratta di una superficie di circa 400 metri quadrati, costituita da uno spesso strato di cellule epiteliali specializzate che vivono in simbiosi con il microbiota.

"Tale barriera - spiega la **Dott.ssa Elena Lucarini dell'Università di Firenze** - protegge l’organismo da eventuali patogeni o tossine, garantendo comunque l’assorbimento di nutrienti e l’escrezione di prodotti di scarto. In presenza di patologie come le malattie infiammatorie intestinali, si osserva un progressivo deterioramento epiteliale e l’instaurarsi di una condizione di disbiosi (alterazioni del microbiota), la quale non solo compromette l’integrità della barriera lungo il tratto digerente, ma altera anche la comunicazione fra l’intestino e il resto dell’organismo".

MALATTIA DI CROHN E COLITE ULCEROSA

**Quando parliamo di malattie infiammatorie croniche intestinali (l'acronimo italiano è MICI) facciamo riferimento alla malattia di Crohn e alla colite ulcerosa:** patologie che si stima colpiscano più di 6,8 milioni di persone in tutto il mondo. Sebbene queste due condizioni differiscano dal punto di vista patologico, entrambe si manifestano con perdita di peso, dolore addominale, diarrea e sangue nelle feci.

Oggi, il trattamento convenzionale delle MICI prevede l’utilizzo di farmaci antinfiammatori e immunosoppressori di sintesi e biotecnologici che aiutano a modulare le risposte immunitarie, migliorando la sintomatologia nei pazienti, prevenendo le ricadute e ripristinando una buona qualità di vita.

**Tuttavia, questo armamentario terapeutico non basta a debellare la patologia che resta latente nei pazienti.** A ciò, si aggiunge il fatto che nella maggior parte dei casi questi farmaci immunosoppressivi aumentano il rischio di contrarre infezioni opportunistiche, senza considerare i numerosi effetti collaterali.

NUOVI TARGET MOLECOLARI E CELLULARI

"È necessario individuare nuovi target molecolari e cellulari su cui agire per trattare in maniera sicura ed efficace queste due patologie. Per questo, la ricerca futura potrebbe basarsi su nuove strategie di riparazione della mucosa finalizzate al ripristino dell’integrità della barriera epiteliale intestinale", afferma il **Prof. Matteo Fornai dell'Università di Pisa**, in occasione del **Convegno Monotematico della Società Italiana di Farmacologia (SIF)** dal titolo **"Nuove strategie terapeutiche per il trattamento delle patologie algiche intestinali”**, **in corso oggi e domani a Firenze**.

Negli ultimi anni, infatti, la guarigione della mucosa si è affermata come uno degli obiettivi terapeutici più promettenti nei pazienti con MICI.

"Le nuove strategie terapeutiche per la riparazione, il ripristino e la rigenerazione dell'epitelio - prosegue il Prof. Matteo Fornai - prevedono l’utilizzo di farmaci in grado di agire selettivamente sulla mucosa, di specifici biomateriali (idrogel, nano/microparticelle, scaffold costruiti in 3D), di probiotici e metaboliti microbici intestinali o una combinazione di questi da impiegare in associazione con le classiche terapie farmacologiche. In queste condizioni diventa altresì importante ristabilire un 'buon' microbiota, il quale possa cooperare nel mantenimento della barriera". Infatti, molte promettenti ricerche sono ad oggi mirate all’individuazione di strumenti adeguati a sfruttare il potenziale terapeutico derivante dalla manipolazione del microbiota intestinale anche nella terapia delle MICI. Una possibilità che potrebbe presto concretizzarsi.