

BERBERIS

(Comprese di Berberis Vulgaris “Crespino”)

SCHEDA TECNICA RISERVATA AGLI ADDETTI DEL SETTORE
(Medici, Farmacisti, Erboristi diplomati, ecc.)

Famiglia: Berberidacee Arbusto alto sino a 3 mt, con ramieretto-arcuati, striati longitudinalmente e molto spinosi; Foglie leggermente cuoiose, lunghe sino a 50-60 mm, caduche, oblanceolato-spatolate, verde scuro e lucide nella pagina superiore, più chiare in quella inferiore, con margine dentellato e peloso spinoso, riunite in gruppi all'ascella di un ciuffo di 2-3 spine;

Fiori piccoli, gialli, riuniti in racemi, dapprima eretti e poi penduli, fiorisce da maggio a giugno; I frutti sono bacche fusiformi, rosso vivo a maturità, lunghi sino a 8-10 mm, maturi in settembre.

Il nome Berberis sembra sia legato alla lucentezza delle foglie, infatti la voce greca berberi indica la lucente madreperla. Con i frutti amarognoli e rinfrescanti, unica parte non velenosa della pianta, si preparano gelatine, sciroppi e canditi.

La pianta è ospite intermedio per il ciclo vitale della "ruggine del frumento" fungo parassita molto dannoso alle colture: per questo è stato in vaste zone completamente eliminata.

Il legno del Crespino, di colore giallo vivo, è molto apprezzato dai tornitori perché si fessura difficilmente; in passato la corteccia era utilizzata per tingere in giallo i tessuti ed il cuoio. Cresce nelle zone aride, ai margini dei boschi, nelle siepi, e nei pascoli, dalla pianura sino a duemila metri di altitudine.

Proprietà e principi attivi: è indubbio che il Berberis vulgaris è uno degli elementi più interessanti dei nostri boschi, con i frutti che sono piuttosto acidi, che nascondono preziose sostanze e che sono ricchi di virtù si preparava un succo per la cura delle febbri più ostinate, essi sono ricchi di vitamina C, di acido malico e citrico, di glucosio e levulosio;

Costituenti principali: alcaloidi isochinolinici, la berberina amara 1,3% che è un colorante diffuso anche nella corteccia, oxyacantina, berbamina, berberirubina, palmatina. Resina, tannino, amido, gomma, pectina, mucillaggine, cera, olio essenziale .

Proprietà farmaceutiche: Amaricanti, toniche, astringenti, colagoghe, antibatteriche, febbrifughe, antireumatiche, depurative, stimolanti della muscolatura interna, oftalmiche, diuretiche.. litiasi urinaria e uretriti, antiprurito, ipotensive, epatoprotettrice, anticancro. –

Parte utilizzata: corteccia delle radici, foglie e frutti.

Uso in cucina: In autunno si raccolgono i frutti maturi da utilizzare freschi, essiccati o per preparare marmellate e sciroppi dal sapore leggermente acidulo.

I frutti sono astringenti antidiarroici e leggermente antisettici a livello dell'intestino. Anche le foglie hanno proprietà blandamente diuretiche e astringenti. La corteccia è la parte più attiva e, in particolar modo, la corteccia seconda gialla dei giovani rami e della radice. I suoi estratti si comportano come un buon tonico generale contribuendo a migliorare l'appetito e la digestione dei dispeptici, a ridurre lo sfiancamento dei vasi sanguigni, a stimolare la produzione della bile, a lenire le coliche epatiche e biliari, a ridurre il volume della milza ingrossata, a limitare le mestruazioni troppo abbondanti e a combattere la malaria.

Discinesia biliare, litiasi biliare, epatomegalia, dispepsie, anoressia, astenia, varici, emorroidi, stipsi, ipertrofia della milza malarica (Typoldo Lascarato).

In ginecologia si usa nei casi di metrorragia da fibromatosi o da menopausa.

Indicazioni: Depura il fegato e sollecita la funzione biliare, antisteatosi, aiuta ad eliminare gli ossalati di calcio “Calcoli alla colecisti ed ai reni”. Attenua i dolori della gotta e abbassa la pressione sanguigna.

Presentazione: Barattolo da 60 compresse da 0,500 g. cadauna.

Uso: 1-2 compresse dopo i pasti principali.

Il prodotto Berberis non è un farmaco ed è costituito dal Berberis Vulgaris. Il prodotto Berberis contiene i principi attivi del Berberis Vulgaris in esso contenuto, le cui proprietà terapeutiche sono conosciute e sono state avallate da numerose ricerche scientifiche come riportato dalla bibliografia scientifica mondiale; Il prodotto Berberis è stato notificato al Ministero della Salute ai sensi del D.L. 196/97 è presentandosi quale prodotto erboristico non può vantare alcun indice terapeutico. Resta il fatto che i nostri clienti sono soddisfatti dello stato di benessere che il prodotto Berberis procura.*

**Bibliografia a disposizione dei richiedenti.*

IL PUNTO SANO di Ravaglia Renato - Piazza Cavour, 8/A - 10044 Pianezza (To)
Tel/Fax 0119682592 - Email info@ilpuntosano.it www.ilpuntosano.it

Definizione

La steatosi epatica è una delle cause più frequenti di “ingrossamento” del fegato, causata da un aumento eccessivo di grasso a livello dell'organo.

Il grasso epatico, infatti, rappresenta il 5% del peso dell'organo; si parla di steatosi quando questa percentuale è superata a causa di un accumulo di grasso all'interno delle cellule epatiche. Inoltre, la steatosi epatica, in una percentuale variabile dal 8 al 20%, può evolvere verso processi infiammatori e/o necrotici ("steatoepatite non alcolica" o NASH da "nonalcoholic steatohepatitis") con eventuale fibrosi progressiva (nel 10-50% dei casi) del fegato.

Le due situazioni vanno pertanto distinte, in quanto la steatosi "non infiammatoria" è reversibile con la correzione dei fattori che l'hanno indotta; la steatoepatite per definizione, è complicata da uno stato infiammatorio e fibrotico, simile, come quadro clinico ed anatomico-patologico, a quello dell'epatopatia alcolica e può progredire verso la cirrosi (in circa il 10% dei pazienti in dieci anni).

I meccanismi all'origine del danno epatico in questa condizione sarebbero una alterazione del metabolismo degli acidi grassi indotta dall'insulina, l'ossidazione dei grassi o ancora un'anomala produzione di citochine, note molecole mediatrici dell'infiammazione.

Una volta esclusa l'origine alcolica (che richiederebbe una trattazione a sé per la particolare tipologia e storia naturale della malattia), nei non bevitori la steatosi epatica è più frequentemente causata da: sovrappeso ed obesità, alto tasso di colesterolo e, soprattutto, di trigliceridi, nel sangue, diabete ed altre malattie metaboliche, malattie virali (in particolare l'epatite C) e numerosi farmaci (es. estrogeni, corticosteroidi). Molti casi di steatosi che osserviamo nella pratica clinica quotidiana riconoscono, comunque, come causa o co-fattore una alimentazione sbagliata.

Il fegato, infatti, è una delle prime vittime dell'alimentazione scorretta, andando incontro alla steatosi a causa dei troppi grassi che l'organismo produce o che vengono introdotti con la dieta; il fegato, così, non riuscendo a smaltirli e a trasformarli in energia, è costretto ad accumularli.

Così, l'alta prevalenza nella popolazione dei fattori di rischio sopra menzionati spiega come la steatosi epatica sia una patologia in aumento o comunque di osservazione sempre più frequente: l'alimentazione, infatti, tende sempre più a peggiorare in quanto si riducono i cibi salutari come verdura, legumi e frutta per privilegiare quelli ricchi di grassi, elaborati e superconditi. Abitudini, peraltro, spesso aggravate da uno stile di vita poco attivo, che impedisce lo smaltimento delle sostanze energetiche introdotte con la dieta.

Diagnosi

La steatosi epatica non presenta sintomi o, comunque, non è associata a disturbi specifici, se non a volte un vago senso di dolore, "fastidio" o pesantezza al di sotto dell'arcata costale dx o all'emiaddome alto di destra; pertanto, molto frequentemente, il riscontro è casuale, in seguito ad esami del sangue eseguiti di routine o per altri motivi. La steatosi epatica si caratterizza, infatti, per un modesto rialzo delle transaminasi (ALT e AST), espressione biochimica del danno epatico, spesso associato ad un aumento concomitante delle gammaGT.

Il fegato può mostrarsi ingrandito alla palpazione; l'ecografia, esame semplice ed immediato, mostra un fegato "brillante", facilitando così una rapida diagnosi. Nel caso di steatosi epatica, tali dati, associati ai fattori predisponenti sopra descritti, sono già sufficienti per la diagnosi e per il conseguente approccio terapeutico (per esempio, in caso di steatosi secondaria a sovrappeso od obesità, il calo ponderale graduale favorirà la risoluzione della steatosi e la normalizzazione dei livelli di transaminasi). Nel sospetto che ci sia anche un'infiammazione e/o fibrosi ("steatoepatite non alcolica"), in assenza di altre cause di malattia epatica che la possano giustificare (es. un'epatite cronica da virus C oppure un abuso alcolico, magari sottovalutato), per i motivi sopra citati di rischio di progressione, si renderà necessaria la biopsia epatica. Questa servirà sia per la conferma diagnostica che per la valutazione prognostica (grado di infiammazione e di fibrosi) della malattia epatica.

Terapia

Per quanto abbiamo detto, non esiste una terapia specifica per curare la steatosi del fegato.

Essendo, infatti, questa l'espressione di numerose malattie e, spesso del sovrappeso, la terapia deve essere rivolta alla causa. In particolare, le misure da adottare sono l'eliminazione dell'alcol, una corretta alimentazione (mista, non incentrata su grassi e carboidrati, ricca di frutta e verdura) che porti ad una riduzione del peso corporeo, integrata con l'attività fisica o sportiva, dove possibile. Nel caso di steatosi secondaria a diabete o ad altre patologie, la terapia sarà quella del diabete stesso o delle patologie primitive.

A cura di

Dr. E. Accogli

Medicina Interna Arienti

Centro di Ecografia diagnostica e terapeutica

Ospedale Maggiore

Bologna