FarmacistaPiù 2026
XIII CONGRESSO dei FARMACISTI ITALIANI
La professione del Farmacista nella Sanità che cambia.
Unità, responsabilità e governo dei territori
ROMA
4-5 Novembre 2026
Un'iniziativa di
federfarma
Fondazione Francesco Cannavò
UTIFAR Unione Tecnica Italiana Farmacisti
Con il Patrocinio di
Federazione Ordini Farmacisti Italiani FOFI
Segreteria Organizzativa
SUMMEET
segreteria@farmacistapiu.it

Diarrea acuta: inquadramento e gestione del problema nella farmacia di comunità

Lorenzo Turati[1], Lisa Boschetti[1], Nicolina Floris[1], Matteo Baio[1], Carolina Carosio[1], Assunta Pistone[1], Flora Romano[1], Valerio Cimino[1], Enrico Keber[1], Corrado Giua[1]

[1] Società Italiana di Farmacia Clinica (SIFAC) – Cagliari, Italia



Introduzione

- La diarrea acuta è un disturbo frequente, con eziologie e presentazioni diverse, per lo più autolimitante.
- La farmacia di comunità è un punto di accesso chiave per i disturbi gastrointestinali minori.
- Il farmacista inquadra il problema, riconosce i casi da inviare al medico e orienta al trattamento sintomatico.

Obiettivo

- Riconoscere le principali forme di presentazione.
- Identificare i segnali di allarme.
- Orientare il paziente verso strategie terapeutiche e dietetiche appropriate.

Metodi

1 Revisione narrativa della letteratura → 2 Elaborazione da farmacisti clinici → 3 Revisione di esperti multidisciplinari

- Revisione narrativa su caratteristiche cliniche, eziologiche e terapeutiche della diarrea acuta.
- Focus su adulto e bambino nel contesto della farmacia di comunità.
- Guida rivista da medico di medicina generale, gastroenterologo e pediatra.

Risultati: presentazione

Principali forme di presentazione

- **Diarrea infettiva**
- **Diarrea del viaggiatore**
- **Diarrea da antibiotici**

- Valutare durata e caratteristiche delle evacuazioni, sintomi associati e possibile eziologia.
- Considerati fattori di rischio e segnali di allarme nell'adulto e nel bambino.

Particolare attenzione al rischio di disidratazione

Bibliografia: Centro Studi SIFAC. Protocollo Diarrea. Marzo 2026. [internet]. https://sifac.it/wp-content/uploads/2026/07/06_PROTOCOLLO_Diarrea-GI_LR02.pdf

Risultati: segnali di allarme

Adulto

- diarrea persistente oltre 48 ore senza miglioramento;
- segni di disidratazione;
- sangue o muco nelle feci;
- febbre superiore a 38,5 °C;
- dolore addominale severo;
- perdita di peso non intenzionale;
- diarrea notturna;
- alternanza diarrea-stipsi

Bambino

- diarrea frequente e con volumi elevati (> 8 episodi al giorno).
- patologia grave sottostante (diabete, insufficienza renale).
- età inferiore ai 3 mesi.
- perdite superiori al 5% del peso.
- il bambino non vuole bere o non trattiene i liquidi.
- vomito persistente che impedisce la reidratazione e la rialimentazione.
- sintomi associati gravi o situazioni non riconducibili infezioni virali.
- il bambino è apatico, irritabile, non sorride, gioca poco, presenta occhi alonati, cute anelastica (segni di disidratazione).

Risultati: approccio terapeutico

Soluzioni Reidratanti Orali (SRO)	Trattamento di prima scelta per prevenire e correggere la disidratazione
Misure dietetiche	Prosecuzione o precoce ripresa dell'alimentazione. Mantenere un'alimentazione leggera, facilmente digeribile e povera di grassi, privilegiando alimenti ricchi di amido
Trattamento sintomatico	Principali opzioni per il sollievo dei sintomi, con uso appropriato. Es: loperamide, diosmectite, tannato di gelatina, alcuni ceppi probiotici.

Conclusioni

- Un approccio standardizzato distingue le situazioni gestibili con automedicazione da quelle da valutazione medica.
- La consulenza su reidratazione, alimentazione e uso appropriato dei sintomatici garantisce sicurezza al paziente.

Gestibile con automedicazione vs **Richiede valutazione medica**