



Università degli studi di Firenze.
Dipartimento di Fisiopatologia Clinica,
Sezione di Endocrinologia
Insegnamento di Malattie Metaboliche e del Ricambio.
Responsabile: Prof. Carlo Maria Rotella

Relazione Clinica sull'acqua TESORINO

L'acqua minerale naturale Sorgente TESORINO dal punto di vista chimico-fisico si definisce come un'acqua minerale a basso grado di mineralizzazione, il cui residuo fisso a 180 °C è di 598 mg/l e pertanto le sue proprietà possono ritenersi simili a quelle delle acque oligominerali.

INFLUENZA SULLA DIURESIS: Queste acque hanno la proprietà più o meno accentuata di stimolare la diuresi, anche se solo alcune sono marcatamente "diuretiche". L'acqua una volta ingerita, raggiunge il canale intestinale ove viene assorbita, determinando una riduzione della produzione di ormone antidiuretico (ADH) ipofisario e successivamente nell'attività del sistema renina-angiotensina-aldosterone, con aumento della diuresi. L'azione diuretica si svolge anche sulla dinamica tubulare, permettendo una migliore capacità escretoria del nefrone nel tubo renale. Inoltre l'acqua nel liquido tubulare passa in parte anche nell'interstizio dove attiva scambi tra acqua ed elettroliti tra compartimento plasmatico e tissutale con eliminazione da quest'ultimo di NaCl e acido urico (diuresi interstiziale). altra azione di queste acque minerali è di aumentare, la peristalsi ureterale (effetto espulsivo attivo) e di concorrere a modificare il pH urinario. La poliuria così attivata esercita un effetto meccanico sulla parete tubulare ed ureterale, permettendo l'eliminazione di batteri, sali, cristalli, piccoli calcoli (ranella) ed esercitando un'azione desquamante sugli epitelii di rivestimento delle vie escretrici. La variazione del pH urinario influenza lo stato di solubilità dei vari sali costituenti i calcoli, la capacità vitale di batteri, l'efficacia di trattamenti antibiotici o chemioterapici impiegati nel corso di infezione delle vie urinarie.

METABOLISMO E ACIDO URICO: Queste acque esercitano azioni positive sul metabolismo di sostanze come l'acido urico, favorendone un'iniziale iperuricemia transitoria e successivo incremento dell'uricuria (probabilmente per una trasformazione dell'urato monosodico dalla forma lattamica a quella più facilmente solubile); è inoltre favorita l'escrezione di acido fosforico, aumentata l'azoturia, l'ossaluria. Pertanto l'indicazione principale rimane nella litiasi renale per favorire l'espulsione del calcolo e costituire un trattamento preventivo per successive recidive, modificandone le condizioni predisponenti; inoltre di valido impiego nella gotta e negli stati di iperuricemia se associata a terapia farmacologica e dieta specifica per la sua azione sul metabolismo delle purine.

DISPEPSIA E FUNZIONALITÀ EPATOCOLECISTICA: Queste acque in presenza dell'anione carbonato unitamente a Ca e Mg trovano indicazione in stati di dispepsia iperstenica, ernia iatale, colon irritabile (stipsi spastica), ove favoriscono un'attività antiflogistica ed antispastica sulla parete intestinale. Gli anioni solfato e carbonato sono inoltre riconosciuti dotati di proprietà coleretiche e colagoghe: sebbene venga osservato che ci possa essere solo un effetto idrocoleretico (aumento cioè della sola componente acquosa biliare) piuttosto che di un vero effetto coleretico (aumento nella escrezione della componente solida biliare come colesterolo ed acidi biliari) sembra accertato un aumento nella quantità di bile escreta con contemporaneo aumento nella quota di colesterolo, sali biliari, germi e microcristalli di sali biliari, favorendo così i processi di escrezione biliare e di miglioramento nella funzionalità epato-colecistica.