

Síndrome de intestino irritable, qué es y cómo tratarlo

El síndrome de intestino irritable (SII) se caracteriza por dolor abdominal recurrente asociado a alteraciones del ritmo deposicional en forma de estreñimiento, de diarrea o de ambos. La hinchazón y la distensión abdominal son muy frecuentes. “Este síndrome tiene una gran repercusión sobre las actividades personales y sociales de los pacientes, empeora su calidad y reduce la productividad laboral, en comparación con la población general”, explica el Dr. José Walter Huaman, especialista en aparato digestivo en el Hospital Universitari General de Catalunya.

Su prevalencia mundial se estima en un 11%, no obstante, varía según los criterios diagnósticos empleados. Es más frecuente en mujeres que hombres y se observa una disminución progresiva según se incrementa la edad de la población estudiada.

Los criterios diagnósticos vigentes son los de ROMA IV. De acuerdo con estos criterios, “el SII se diagnostica por la presencia de dolor abdominal recidivante que ha de estar presente al menos 1 día a la semana y con dos o más de las siguientes características: asociado a la defecación, relacionado con cambios en la frecuencia de las deposiciones y en su consistencia. Además, deben haber comenzado un mínimo de 6 meses antes del diagnóstico” especifica el digestólogo.

Se aconseja establecer los subtipos del SII de acuerdo con la consistencia de las deposiciones evaluadas según la escala de Bristol que clasifica la consistencia de las heces en base a su forma entre 1 (heces caprinas) y 7 (heces líquidas). De esta forma tenemos: síndrome de intestino irritable predominio estreñimiento, síndrome de intestino irritable predominio diarrea, predominio mixto o no clasificable.

El síndrome de intestino irritable se considera una alteración en las interacciones bidireccionales entre el intestino y el cerebro con hipersensibilidad visceral, alteraciones de la motilidad gastrointestinal y factores psicológicos y sociales agregados. La barrera epitelial, la microbiota intestinal, los antígenos alimentarios y los ácidos biliares provocan respuestas anormales en los reguladores de la función sensoriomotora, incluido el eje hipotálamo-pituitaria-suprarrenal, el sistema inmunitario, el eje cerebro-intestino y el sistema nervioso entérico. Muchos factores juegan un papel importante para la generación de los síntomas del SII, pero algunos pueden ser más predominantes en ciertos individuos que en otros.

Evidencias en los últimos años han demostrado la existencia de alteraciones en la microbiota intestinal en pacientes con SII. Los pacientes con intestino irritable presentarían menor diversidad de especies, con mayor abundancia de enterotipos proinflamatorios comparados.

El tratamiento del SII se dirige a aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida. En general, los signos y síntomas leves pueden controlarse manejando el stress, así como realizando cambios en la dieta y el estilo de vida: hacer ejercicio regularmente, beber mucho líquido, dormir las horas adecuadas, evitar alimentos que generen muchos gases como bebidas alcohólicas y carbonatadas, cafeína, frutas crudas así como ciertos vegetales como repollo, brócoli y coliflor.

Síndrome de intestino irritable, qué es y cómo tratarlo

La fibra soluble ha demostrado ser beneficiosa, pero puede incrementar el dolor abdominal, la distensión y el meteorismo.

Cuando los síntomas son más severos y predomina el estreñimiento pueden ser de utilidad los suplementos de fibra como el plántago o los laxantes osmóticos a base de magnesio o de polietilenglicol. Si por el contrario predomina la diarrea, la loperamida o quelantes de ácidos biliares pueden ayudar. Para el control del dolor abdominal se puede usar anticolinérgicos y neuromoduladores. Todas estas medidas siempre bajo prescripción médica.

“La dieta baja en FODMAP, abreviatura de Fermentable Oligosacáridos Disacáridos Monosacáridos y Polioles, es otra novedosa modalidad de tratamiento. Los FODMAP de la dieta incluyen una serie de carbohidratos de cadena corta que son mal absorbidos en el intestino delgado y pueden producir por su actividad osmótica y por la fermentación de las bacterias intestinales, exceso de producción de gas, síntomas como diarrea, distensión, dolor abdominal y meteorismo. Si bien hay varios estudios controlados, que han demostrado su eficacia a corto plazo; dado que se trata de una dieta excesivamente restrictiva, debe ser controlada por expertos en nutrición, y sólo a corto plazo porque se ha demostrado que puede alterar la microbiota”, apunta el Dr. Huaman.

Los prebióticos (sustrato que es utilizado selectivamente por los organismos del huésped confiriendo un beneficio para la salud) y los probióticos (microorganismos vivos que confieren un beneficio a la salud cuando se administran en cantidades adecuadas), algunos producen una mejoría significativa sobre la percepción global de los síntomas en pacientes con SII y selectivamente sobre el dolor, la distensión, el meteorismo y la diarrea. La gran heterogeneidad en la composición de los productos comercializados en cuanto a cepas, cantidad y formas de presentación hace que, en la actualidad, no se pueda recomendar como primera línea de tratamiento de forma sistemática a todos los pacientes.