

Síndrome de Intestino Irritable

Isabel Prieto MD and Allison Wyman MD

Qué es el Síndrome de Intestino Irritable?

El síndrome del intestino irritable (o SII) es un trastorno crónico de la función intestinal. El SII puede provocar episodios alternos de estreñimiento o diarrea. Puede causar dolor abdominal e hinchazón que van y vienen con el tiempo. Existen diferentes tipos de SII, incluido SII con estreñimiento, SII con diarrea o SII con síntomas mixtos (lo que significa que puede tener estreñimiento y diarrea).

El SII es bastante común. Alrededor del 10-15% de las personas en América del Norte sufren de SII. Sin embargo, solo alrededor del 5-7% de los adultos han sido diagnosticados oficialmente con SII por su médico. Es casi el doble de común en mujeres que en hombres.

Causas

La causa (s) del SII sigue sin estar clara. Puede haber algunos factores que afectan los nervios y los músculos que controlan la sensación y el movimiento de los intestinos. Estos factores incluyen:



inflamación (o hinchazón)



cambios en las bacterias intestinales



sensibilidades alimentarias



historia familiar

La mayoría de estas razones aún se están investigando. Dígame a su médico acerca de sus síntomas. Busque atención médica inmediata si tiene:



dolor persistente o intenso en el abdomen



vómitos



fiebre



sangre en tus heces



dificultad para eliminar gases



dolor de espalda bajo



pérdida de peso involuntaria

También es importante decirle a su médico si alguien en su familia ha tenido cáncer de colon o recto.

Diagnóstico

Su médico decidirá qué pruebas (si las hay) ayudarán a evaluar sus síntomas. Sus síntomas, así como un examen físico y rectal, a menudo son todo lo que se necesita para diagnosticar el SII. Su médico puede ordenar algunas de las siguientes pruebas:

Prueba de sangre oculta en heces: esta prueba revisa las heces en busca de signos de sangre que no se puedan ver a simple vista.

Pruebas de laboratorio: su médico puede verificar el recuento sanguíneo, las hormonas, la glucosa, la función renal, etc. Incluso es posible que le hagan pruebas para detectar la enfermedad celíaca si tiene diarrea.

Sigmoidoscopia o colonoscopia: estas pruebas usan un tubo flexible para observar los intestinos delgado y grueso.

Radiografía abdominal: este examen puede mostrar una obstrucción o heces en los intestinos.

Tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (MRI): estos estudios pueden tomar imágenes de sus órganos y sus intestinos para que su médico pueda ver si hay masas o hallazgos anormales.

Tratamiento

Inicialmente, el SII puede tratarse con modificaciones en el estilo de vida y la dieta. Si esto no ayuda, hay medicamentos de venta libre y recetados que su médico puede recomendar.

Estilo de Vida y Dieta



Limite las comidas productoras de gas (también llamadas high-FODMAP). Estas incluyen:

- fructosa (azúcar hallada en las frutas)
- lactosa (azúcar en lácteos)
- fructanos (en trigo, cebolla, ajo)
- galactanos (en frijoles, lentejas, soja)
- polioles (alcoholes de azúcar y frutas que tienen carozos o semillas como aguacate, manzanas, duraznos, ciruelas)



Evite los alimentos que empeoran sus síntomas.



Evite las bebidas carbonatadas (especialmente las gaseosas con jarabe de maíz alto en fructosa)



Agregue más fibra soluble a su dieta. La fibra soluble puede beneficiar a las personas con estreñimiento, pero introdúzcala lentamente en su dieta para evitar calambres e hinchazón.

Medicaciones

Se han realizado muchos estudios para encontrar el mejor tratamiento para el SII. Sin embargo, solo unas pocas terapias han demostrado mejorar los síntomas del SII. Éstos incluyen:



Algunos medicamentos antiespasmódicos (como la diciclomina)



Aceite de menta



Medicamentos antidiarreicos (como loperamida)



Laxantes osmóticos (como el polietilenglicol)



Los medicamentos como linactólido o lubiprostone pueden ayudar con el estreñimiento



Los probióticos son buenas bacterias. Estos han demostrado ser prometedores para ayudar a reducir los síntomas del SII



Algunos medicamentos antidepresivos (como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina o los antidepresivos tricíclicos) pueden proporcionar alivio de los síntomas y reducir el dolor.



Alosteron (antagonista de 5HT3) es un medicamento que puede ayudar al SII grave con diarrea. Sin embargo, existen regulaciones estrictas para su uso debido a los efectos secundarios graves.

Como con cualquier otra medicación, es importante que consulte esto con su médico antes de comenzar cualquier tratamiento.

Consejos Útiles:



SII es muy común y puede incluir síntomas tales como:

- diarrea
- constipación
- dolor abdominal
- hinchazón
- una combinación de los anteriores



Muchas causas y tratamientos del SII aún se están investigando.



El cambio de dieta es un buen primer paso para ayudar a mejorar sus síntomas.



Menos personas han sido diagnosticadas con SII que aquellas que realmente tienen esta afección, por lo tanto, es importante hablar con su médico acerca de sus síntomas para determinar la forma más adecuada de diagnosticar y tratar el SII.

Recursos Adicionales:

American College of Gastroenterology IBS Factsheet: <http://patients.gi.org/topics/irritable-bowel-syndrome/>

National Institutes of Health IBS Factsheet: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/irritable-bowel-syndrome>

Referencias:



Bharucha AE, Dorn SD, Lembo A, Pressman A. American Gastroenterological Association medical position statement on constipation. *Gastroenterology*. 2013;144(1):211–217.



Brandt LJ, Bjorkman D, Fennerty MB *et al*. *Systematic review on the management of irritable bowel syndrome in North America*. *Am J Gastroenterol* 2002;**97** (11 Suppl): S7–S26.



Brandt LJ, Prather CM, Quigley EM *et al*. *Systematic review on the management of chronic constipation in North America*. *Am J Gastroenterol* 2005;**100** (Suppl 1): S5–S21.



El-Salhy M, Gundersen D, Gilja OH, Hatlebakk JG, Hausken T. Is irritable bowel syndrome an organic disorder? *World J Gastroenterol* 2014; 20:384–400.



Ford AC, Moayyedi P, Lacy B, Lembo A, Saito Y, Schiller L, Soffer E, Spiegel B, Quigley EM *et al*. American College of Gastroenterology Monograph on the Management of Irritable Bowel Syndrome and Chronic Idiopathic Constipation. *Am J Gastroenterol* 2014;109:S2-S26.



Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD *et al.* *Functional bowel disorders.* *Gastroenterology* 2006;**130**:1480–1491.



Muller-Lissner SA, Kamm MA, Scarpignato C, Wald A. Myths and misconceptions about chronic constipation. *Am J Gastroenterol* 2005; 100:232–242.



Rao SS, Ozturk R, Laine L *et al.* Clinical utility of diagnostic tests for constipation in adults: a systematic review. *Am J Gastroenterol* 2005;100(7):1605



Sikirov D. Comparison of straining during defecation in three positions: results and implications for human health. *Dig Dis Sci* 2003; 48:1201–1205.



Talley NJ, Zinsmeister AR, Van Dyke C, Melton LJ *et al.* Epidemiology of colonic symptoms and the irritable bowel syndrome. *Gastroenterology* 1991;101(4):927.



2008 Physical Activity Guidelines for Americans. Office of Disease Prevention and Health Promotion.

Acerca de los Autores:



Isabel Prieto es actualmente miembro de la Universidad del Sur de Florida en la División de Medicina Pélvica Femenina y Cirugía Reconstructiva. Completó su capacitación en la escuela de medicina en la Universidad de Ciencias de la Salud de Ponce en Ponce, Puerto Rico y completó su capacitación de residencia en Obstetricia y Ginecología en la Universidad del Sur de Florida.

No posee conflictos de intereses para informar.



Allison Wyman, MD, FACOG es Profesora Asistente de Cirugía Reconstructiva de Medicina Pélvica Femenina, Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina Morsani, Universidad del Sur de Florida ubicada en Tampa, Florida. Completó su residencia en Obstetricia y Ginecología en el Hospital Case University Medical Center / Case Western Reserve University School of Medicine, seguido de una beca de tres años en Medicina Pélvica Femenina y Cirugía Reconstructiva en la Universidad del Sur de Florida.

No posee conflictos de intereses para informar.