

# Síndrome del intestino irritable (SII)

## ¿Qué es y cuáles son sus causas?

El síndrome del intestino irritable es una enfermedad crónica del intestino delgado y grueso, que se manifiesta con dolor abdominal y cambios en el ritmo de las deposiciones, que no pueden ser atribuidos a cambios orgánicos o bioquímicos. Se entienden como cambios orgánicos las lesiones estructurales (anatómicas) del intestino, mientras que los cambios bioquímicos son defectos en los procesos metabólicos.

La causa del síndrome del intestino irritable no ha sido plenamente explicada. Los factores más importantes que participan en el desarrollo de esta enfermedad incluyen:

- trastornos de la función motora intestinal,
- hipersensibilidad visceral,
- alteración del eje intestino-cerebro,
- antecedentes de diarrea infecciosa.

La función motora del intestino, también llamada motilidad, consiste en contracciones y relajaciones alternantes de la musculatura intestinal, gracias a lo cual el contenido digestivo se desplaza desde el estómago hasta el extremo distal del intestino grueso. Es un proceso involuntario, sometido a un estricto control nervioso y hormonal. En el síndrome del intestino irritable, la motilidad se altera, lo que se manifiesta con diarrea (en caso de una motilidad demasiado rápida) o estreñimiento (si la motilidad se ralentiza).

El tracto digestivo de los enfermos con síndrome del intestino irritable es más sensible a diversos estímulos, especialmente mecánicos. Por ejemplo, los enfermos sufren de meteorismo con bajo volumen de gas intestinal, o experimentan un deseo defecatorio aún con presencia de poca cantidad de heces en el recto.

>50 % de los enfermos con síndrome del intestino irritable que acuden al médico experimentan trastornos psicológicos, con mayor frecuencia ansiedad y depresión. Estos influyen de manera negativa en la intensidad de las molestias, sobre todo del dolor abdominal que es más intenso de lo que cabría esperar ante la presencia de unos trastornos intestinales relativamente leves. El estrés puede aumentar el dolor y alterar la motilidad.

En los últimos años se ha distinguido una forma posinfecciosa del síndrome del intestino irritable, la cual se manifiesta unos meses después de una infección intestinal, generalmente debida a una intoxicación alimentaria. Esta forma constituye un 10 % de todos los casos del síndrome del intestino irritable.

## ¿Con qué frecuencia se presenta el síndrome del intestino irritable?

El síndrome del intestino irritable es una de las enfermedades más frecuentes del tracto digestivo. Los síntomas asociados a la presencia de este proceso se presentan en un 10-20 % de la población adulta. Es 2 veces más frecuente en mujeres que en hombres. El síndrome del intestino irritable es de aparición familiar y ya existen las primeras pruebas que confirman el papel de las alteraciones genéticas en la aparición de esta enfermedad.

## ¿Cómo se manifiesta el síndrome del intestino irritable?

De acuerdo con la definición, los principales síntomas que se asocian a esta patología son el dolor abdominal y las alteraciones del ritmo intestinal. Generalmente, se presentan a los 20-40 años.

Para establecer el diagnóstico es necesario que estos síntomas se prolonguen durante por lo menos 3 meses. El dolor abdominal varía en cuanto a la intensidad y la localización, aunque con mayor frecuencia se localiza en el hipogastrio. Se acompaña de diarrea o estreñimiento, o de alternancia entre diarrea y estreñimiento. Por lo general, la defecación alivia el dolor.

Son manifestaciones importantes del síndrome del intestino irritable el meteorismo y exceso de gases intestinales. La sensación de meteorismo está presente incluso sin aumento del perímetro abdominal. Otras manifestaciones, que se presentan solo en algunos casos, incluyen: náuseas, lumbalgias, migrañas y artralgias, micción frecuente, trastornos ginecológicos, ansiedad y depresión.

## ¿Cómo actuar ante la aparición de los síntomas?

El dolor abdominal y las alteraciones del ritmo intestinal pueden ser manifestaciones de enfermedades orgánicas graves, incluidas las neoplasias del sistema digestivo. Por esta razón, la aparición y persistencia de estos síntomas requiere una consulta médica para evaluar la posible existencia de otras enfermedades distintas al síndrome del intestino irritable. Un riesgo elevado de enfermedad orgánica viene dado por la presencia de síntomas y signos (los denominados síntomas y signos de alarma) tales como: trastornos de la deglución, vómitos recurrentes, disminución del peso, hemorragia del tracto digestivo y anemia, especialmente si se presentan >40 años. En el caso de aparición de estas manifestaciones, el médico derivará al paciente para la realización de las pruebas diagnósticas pertinentes.

## ¿Cómo se establece el diagnóstico?

Para establecer el diagnóstico del síndrome del intestino irritable es suficiente observar que los síntomas descritos por el paciente concuerdan con los criterios de este síndrome. Para esto, el médico puede hacer tres preguntas:

- ¿El dolor abdominal disminuye o se resuelve tras la defecación?
- ¿El inicio del dolor abdominal se acompaña de una alteración en el ritmo intestinal (diarrea o estreñimiento)?
- ¿El inicio del dolor abdominal se acompaña de una alteración en el volumen y la consistencia de las heces (abundantes o escasas, líquidas o sólidas, en forma de bolitas)?

Ante la falta de síntomas y signos de alarma, la respuesta afirmativa a dos de estas preguntas permite diagnosticar el síndrome del intestino irritable, por supuesto si las manifestaciones persisten durante un tiempo suficiente, es decir por lo menos 3 meses.

Con bastante frecuencia, para verificar si los síntomas no se deben a una enfermedad orgánica los médicos derivan a los pacientes a realizar pruebas de laboratorio sencillas que incluyen exámenes de sangre (VHS, hemograma), prueba general de orina o exámenes de las heces (bacteriológicos y parasitológicos). La colonoscopia no es una prueba de rutina en caso de sospecha de un síndrome del intestino irritable, aunque puede estar indicada en pacientes que no experimentan mejoría a pesar del tratamiento, y en personas >50 años.

## ¿Cuáles son los métodos de tratamiento?

El tratamiento del síndrome del intestino irritable incluye el manejo general, manipulación dietética, terapia farmacológica y psicoterapia.

El manejo general consiste en explicarle al enfermo la naturaleza de la

enfermedad y de sus manifestaciones, comentar las maneras de combatir el dolor abdominal, diarrea y estreñimiento, y proporcionar una fuerte asistencia psicológica.

En el tratamiento del síndrome del intestino irritable no existe una dieta específica. El enfermo debe evitar alimentos y bebidas que provocan o empeoran los síntomas, es decir alimentos ricos en grasas o flatulentos y café. Algunos pacientes no toleran la lactosa contenida en la leche, ni otros carbohidratos presentes en manzanas, peras, cebolla, puerros, col y productos de panadería. El salvado, que ayuda a algunas personas con estreñimiento, puede aumentar la cantidad de gases y provocar meteorismo.

Los fármacos utilizados en el síndrome del intestino irritable tienen como objetivo combatir los síntomas del mismo. Con mayor frecuencia se utilizan los fármacos antiespasmódicos, antidiarreicos y laxantes. En algunos enfermos, la mejoría (especialmente el alivio del dolor) se produce tras utilizar antidepresivos de distintos grupos farmacológicos. En casos que cursan con diarrea y estreñimiento se utilizan antibióticos, especialmente rifaximina, la cual es prácticamente inabsorbible. También se puede conseguir un cambio beneficioso de la flora bacteriana intestinal, y de la disminución de los síntomas (especialmente de diarrea) tras utilizar probióticos. Entre los métodos de tratamiento psicológico se consideran útiles la hipnosis, la terapia cognitivo-conductual y las técnicas de relajación.

### ¿Es posible conseguir la curación?

La curación permanente del síndrome del intestino irritable es imposible. Los enfermos aprenden a manejar los síntomas y tienen una vida bastante normal. El pronóstico en esta enfermedad es bueno. Aunque a veces la enfermedad dura muchos años, no progresa y no conduce a caquexia.

### ¿Se puede hacer algo para evitar la enfermedad?

No se conocen procedimientos profilácticos para evitar el síndrome del intestino irritable. El riesgo de aparición de esta enfermedad puede reducirse únicamente al evitar las infecciones (intoxicaciones) alimentarias.

## Síndrome del intestino irritable: respuestas a las preguntas más frecuentes

### 1. ¿Qué me pasa?

El síndrome del intestino irritable consiste en alteraciones de la función intestinal que se manifiestan con dolor abdominal y cambios en el ritmo de las deposiciones (diarrea y/o estreñimiento). Estos síntomas no se deben a cambios anatómicos en la cavidad abdominal.

### 2. ¿Es algo grave?

Los síntomas en el síndrome del intestino irritable son crónicos y pueden ser molestos, pero es posible disminuirlos o de forma periódica eliminarlos mediante la dieta, los fármacos y/o la psicoterapia. La enfermedad en sí misma tiene un carácter leve y no produce nunca efectos graves o irreversibles para la salud.

### 3. ¿Es cierto que la enfermedad se encuentra "en la cabeza"?

En cierto modo sí, ya que el síndrome del intestino irritable es la consecuencia de alteraciones en el eje intestino-cerebro. Distintos estímulos intestinales son percibidos en el cerebro como dolor, el cual a su vez produce ansiedad y aumenta las alteraciones intestinales (p. ej. aceleración de la motilidad con diarrea). Sin embargo, no se puede hablar de una enfermedad mental.

### 4. ¿Es necesario seguir una dieta?

Generalmente, no se recomienda ningún tipo de dieta. Las limitaciones dietéticas pueden deberse a la intolerancia a algunos alimentos, p. ej. leche, verduras o frutas. Los enfermos con meteorismo deben evitar los dulces, alimentos flatulentos y bebidas carbonatadas.

### 5. ¿Tienen los probióticos una importancia terapéutica?

En el síndrome del intestino irritable se observan desviaciones (alteraciones) en la flora bacteriana intestinal, por lo que en el tratamiento del mismo es posible conseguir en algunos casos una mejoría de los síntomas utilizando algunos antibióticos o probióticos. Es el médico quien tomará la decisión sobre el tipo de fármacos a utilizar.

autor:  
prof. Witold Bartnik (MD, PhD)