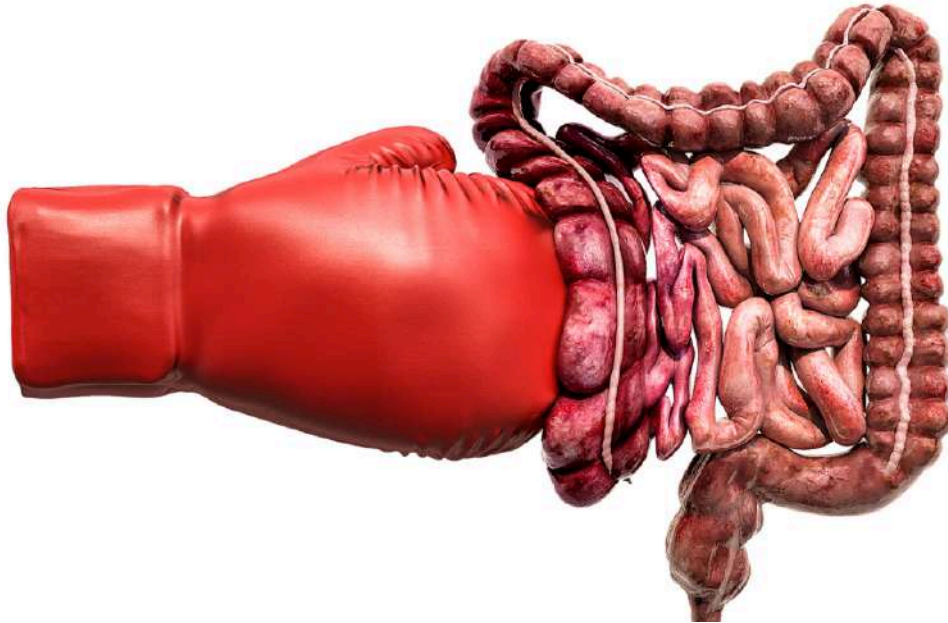


Autocuidado

Intestino irritable: no se debe generalizar evitar alimentos

Este trastorno va más allá de las diarreas; supone dolor abdominal, hinchazón, gases, alternar estreñimiento y deposiciones frecuentes. Por eso hay que personalizar.



Este trastorno va más allá de las diarreas; supone dolor abdominal, hinchazón, gases, alternar estreñimiento y deposiciones frecuentes. Por eso hay que personalizar. El tratamiento del [síndrome del intestino irritable \(SII\)](#) varía **en función de factores como la frecuencia e intensidad de los síntomas**, su repercusión sobre la calidad de vida del individuo, el tipo de síntoma predominante y la concomitancia con otros trastornos digestivos y extradigestivos, incluidos los de la esfera psicológica. De esta forma, algunos pacientes **encontrarán alivio con sencillas recomendaciones dietéticas** o sobre el estilo de vida, mientras que otros precisarán añadir tratamientos farmacológicos complejos y prolongados. “La elección individualizada y escalonada de las terapias va a ser clave en un abordaje acertado de la patología”, resalta Javier Alcedo González, miembro de la [Asociación Española de Gastroenterología \(AEG\)](#).

Susana Jiménez Contreras, de la [Sociedad Española de Patología Digestiva \(SEPD\)](#), incide en que “**no existe un abordaje único ni dietético ni farmacológico** para el control del SII dada la variabilidad de síntomas presentes en esta patología y que no todos los pacientes responden de la misma forma”. Por ello, comenta Alcedo, la aproximación óptima se inicia por la explicación de la patología al paciente y por la estimación de su repercusión sobre la calidad de vida, siguiendo por una investigación de los hábitos

nutricionales, estilo de vida y consumo de fármacos, “lo cual permite la propuesta de consejos higiénico-dietéticos básicos”.

Alimentos responsables

La mayor parte de los pacientes **identifican determinados alimentos responsables** de la aparición de síntomas, y evitarlos puede ser una medida racional si no supone una restricción nutricional o una limitación social. Dentro de las recomendaciones generales, señala Alcedo, “la Guía del National Institute for Health and Care Excellence (NICE) propone evitar comidas copiosas, establecer un horario de alimentación regular y reducir la ingesta de grasas, fibra insoluble, cafeína, alcohol y alimentos procesados o edulcorados”. Jiménez Contreras añade la importancia de “realizar 4-5 comidas diarias y comer con tranquilidad asegurando una adecuada masticación”. Y hace hincapié en **la recomendación más específica de “no fumar ni consumir alcohol”**.

La especialista apunta que “evitar los fritos puede impedir las digestiones pesadas y las bebidas gaseosas aumentan la distensión abdominal”. Y si deben hacerse restricciones dietéticas (lactosa, fructosa, gluten...) o no, enfatiza, “deberá individualizarse”.

Para Alcedo, la retirada empírica selectiva de lactosa, fructosa y sorbitol “puede ser útil si se sospecha que los síntomas **están relacionados con su consumo**”. A modo de ejemplo, enlaza Jiménez Contreras, los productos edulcorados ricos en fructosa pueden aumentar la distensión abdominal y disminuir la consistencia de las deposiciones o incluso producir diarrea. Sin embargo, comenta Alcedo, “el beneficio de dietas sin gluten en ausencia de un diagnóstico de certeza de enfermedad celiaca es controvertido” .

Errores habituales

El SII no es ajeno a las falsas creencias. Alcedo señala que **un error habitual es creer que el SII se define por la presencia exclusiva de diarrea**. En realidad, matiza, “se caracteriza por dolor abdominal, que puede acompañarse de diarrea, pero también de estreñimiento, o incluso de alternancia de ambos desórdenes. Considerando esta amplitud del espectro clínico, es esperable que los consejos dietéticos o las medidas terapéuticas no sean en su mayor parte universales, y deban adaptarse al perfil sintomático de cada caso”.

Así, cuando se cumplen criterios diagnósticos de SII, los antidiarreicos usados de forma aislada van a conseguir un beneficio limitado en el control sintomático global. Por otro lado, el consumo de alimentos integrales o ricos en fibra con frecuencia no sólo no mejora a los pacientes **sino que puede empeorar sus síntomas**, lo que también sucede con los azúcares contenidos en la fruta y la verdura recomendada en abundancia por las dietas saludables. “La sensación de hinchazón, el meteorismo y el dolor abdominal suelen agravarse con el consumo frecuente de estos alimentos”, apunta.

Jiménez Contreras apunta que también se piensa que el ayuno puede ayudar a mejorar la salud digestiva, “pero en ocasiones si es prolongado puede provocar una ingesta mayor en la siguiente comida, con la mayor dificultad para la digestión” .

Ejercicio y fármacos

Javier Alcedo, de la Asociación Española de Gastroenterología (AEG), y Susana Jiménez Contreras, de la [Sociedad Española de Patología Digestiva \(SEPD\)](#), coinciden en que el ejercicio físico moderado y adaptado al paciente podría mejorar algunos síntomas presentes en el síndrome del intestino irritable, **especialmente cuando está asociado a estreñimiento**. A nivel farmacológico, Jiménez Contreras señala que hay “una gran variabilidad para paliar los síntomas digestivos de este trastorno; sin embargo, la eficacia de todos ellos es baja y varía en función del paciente”. Para Alcedo, los antidiarreicos, los laxantes, acompañados de espasmolíticos o moduladores de la sensibilidad visceral (en general psicofármacos), **“son las opciones con mejor evidencia científica** para su indicación en la actualidad”. En cualquier caso, Jiménez Contreras incide en que “será trabajo del médico de AP o gastroenterólogo para adecuar cada tratamiento”. La actuación sobre la microbiota, con probióticos y antibióticos, es una opción prometedora, “que aún requiere de más investigación”, apunta Alcedo.