

Una dieta rica en prebióticos mejora la microbiota intestinal y ayuda en el mantenimiento de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)

- Los pacientes con EII presentan un trastorno en la microbiota intestinal que se caracteriza por ser un ecosistema con falta de diversidad de microorganismos que puede relacionarse con el estilo de vida occidental actual.
- La falta de diversidad de microorganismos en la EII hace que sea un sistema más inestable y propenso a sufrir cambios que, entre otros factores, pueden inducir brotes de actividad de la enfermedad que empeoran la calidad de vida de los pacientes
- En España, la incidencia y prevalencia de la EII ha aumentado en los últimos años, acercándose a niveles de los países del norte de Europa.

10 de junio de 2019.- En la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) existe un trastorno en la microbiota intestinal caracterizado por una falta de diversidad de microorganismos, lo que hace que el ecosistema intestinal sea más inestable ~~lo que~~ y por lo tanto, que los pacientes sean más propensos a sufrir brotes. El mantenimiento de la remisión (ausencia de brotes) en esta enfermedad es importante para que los pacientes no pierdan calidad de vida. Seguir una **dieta mediterránea, rica en prebióticos**, con alimentos como la alcachofa, achicoria, cebolla, ajo, espárragos, cereales integrales y semillas, entre otras medidas, ayuda a los pacientes con EII a mejorar la diversidad de su microbiota intestinal y poder mantenerse estables en su enfermedad.

La microbiota intestinal (anteriormente llamada microflora intestinal) es la población de microorganismos que habitan en nuestro intestino. Se sabe que existen alrededor de 10 millones de genes microbianos distintos y desempeñan un papel muy importante en la vida de las personas y en el funcionamiento del organismo, ya que realizan funciones fisiológicas imprescindibles con un impacto directo en la salud de las personas.



Aunque se comparten muchas características, cada ser humano tiene su propia microbiota intestinal sin la cual no se podría vivir, dado que fabrica vitaminas (como la B12 o el folato), produce moléculas importantes para el organismo (como los fitoestrógenos o los ácidos grasos de cadena corta), defiende contra microorganismos nocivos, influye sobre las calorías ingeridas y ayuda a producir serotonina, entre otras funciones.

Según la Dra. Natalia Borrueal Sainz, especialista de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) “En los casos de EII se produce un trastorno en la microbiota que genera un ecosistema con falta de bacterias beneficiosas (llamadas beneficiosas por su efecto regulador, antiinflamatorio...) que probablemente tiene relación con el estilo de vida occidental actual. Los estudios apuntan que, en el proceso de industrialización y desarrollo de nuestra sociedad hemos perdido algunos microorganismos que convivían con el ser humano desde tiempos ancestrales y que tenían efectos beneficiosos en la salud. El estilo de vida es, por lo tanto, un factor relevante, aunque no único, en el desarrollo de dicha enfermedad y en el de otras patologías también con alteraciones en la inmunidad”. El papel de la microbiota y su manipulación en la EII será uno de los temas que se expondrán en la mesa oficial de “Lo último y más relevante en Enfermedad Inflamatoria Intestinal” dentro del **LXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología Digestiva**, la Semana de las Enfermedades Digestivas (SED), que se celebrará en Santander, del 13 al 15 de junio.

La EII engloba a la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa, unas patologías que afectan predominantemente al intestino y que se caracterizan porque producen una inflamación intestinal crónica.

Los síntomas de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal se presentan en forma de brotes, que se suceden a lo largo de la vida del paciente en intervalos más o menos largos dependiendo de la gravedad y del tratamiento que esté realizando, ya que se trata de una enfermedad crónica.

Estrategias de tratamiento

La manipulación de la microbiota intestinal sería una estrategia que podría ser útil como complemento del tratamiento habitual de la EII.

¿Cómo podría mejorarse la microbiota intestinal de los pacientes con EII?

- La primera medida sería evitar la toma de antibióticos innecesarios que disminuyan aún más la diversidad de la microbiota.
- La segunda medida podría consistir en modificar la dieta, o elementos de la misma, para mejorar su contenido en fibra y prebióticos naturales (alcachofa, achicoria, cebolla, ajo y semillas, entre otros) y aumentar la ingesta de alimentos fermentados (probióticos).
- Por último, otras estrategias como el trasplante de heces o la administración de bacterias beneficiosas, necesitan mayor investigación ya que los resultados son discordantes y pueden conllevar problemas de seguridad para el paciente si no se realizan en condiciones adecuadas.

“A día de hoy, los resultados científicos apuntan que modificarla microbiota de una manera más global con una alimentación con fibra y prebióticos es la estrategia que puede tener mejores resultados como ayuda en el tratamiento de los pacientes con EII. Esta estrategia podría ser una medida que ayude en el tratamiento de mantenimiento de la EII y desempeñe un papel terapéutico en la prevención de la exacerbación de la misma”, apunta la Dra. Borruel.

Incidencia, prevalencia y diagnóstico

Según datos publicados en *The Lancet*, la EII tienen una mayor prevalencia en el norte de Europa, aunque en países como España la incidencia y la prevalencia ha aumentado en los últimos años, llegando a niveles cercanos a los países norte-europeos.

La incidencia en la Enfermedad de Cohn en España es de 4 a 6 x 100.000 al año y la de Colitis Ulcerosa de 5 a 8 x 100.000 anualmente. Mientras que la prevalencia en la Enfermedad de Cohn es de 50 a 136 x 100.000 al año y la de Colitis Ulcerosa es de unos 100 a 200 x 100.000 casos anualmente.

La mayor diferencias entre la Enfermedad de Cohn y la Colitis Ulcerosa es que la Enfermedad de Crohn puede afectar a cualquier parte del tubo digestivo (desde la boca hasta el ano) mientras que la Colitis Ulcerosa solo afecta al intestino grueso o colon. Además, en la Enfermedad de Cohn la distribución es parcheada, mientras que en la Colitis Ulcerosa es difusa y continua. Esta distribución distinta de la patología conlleva muchas variantes en la forma de presentación de la enfermedad, la evolución y el tratamiento.



“El diagnóstico en **Colitis Ulcerosa** es complicado porque no existe ningún síntoma o prueba cuyo resultado sea exclusivo de esa enfermedad, y se basa en la combinación de los síntomas, los hallazgos de la colonoscopia y los resultados de las biopsias. Los síntomas más frecuentes son la presencia de diarrea sanguinolenta, muchas veces con mucosidad y el dolor abdominal. A veces se asocian otros síntomas como la fiebre, pero en cualquier caso no son síntomas exclusivos de la colitis ulcerosa”, apunta la Dra. M^a Isabel Vera Mendoza, experta y secretaria de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD).

En el caso de la Enfermedad de **Crohn** los síntomas dependerán de la parte del tubo digestivo afectada. Los síntomas digestivos más frecuentes son dolor abdominal, diarrea, cansancio y pérdida de peso. Dichos síntomas suelen aparecer en forma de brotes o periodos de actividad de la enfermedad. Estos brotes se alternan con periodos libres de síntomas. El tratamiento de mantenimiento ayuda a evitar la aparición de los brotes.

Sobre la SEPD

La SEPD (Sociedad Española de Patología Digestiva) es una organización científica y profesional sin ánimo de lucro que agrupa a más de 2.840 médicos asociados. Su razón de ser es el fomento y difusión de la investigación y el conocimiento en el campo de las enfermedades digestivas, en sus aspectos básicos, epidemiológicos, diagnóstico-terapéuticos, preventivos y de promoción de la salud, así como el fomento de su aplicación práctica, proporcionando valor tanto a sus asociados como a los pacientes y población general. Más información en www.sepd.es o @sepdigestiva en twitter.

Semana de las Enfermedades Digestivas (SED 2019)

Del 13 al 15 de junio, la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) celebrará en Santander su LXXVIII Congreso Nacional en el marco de la Semana de las Enfermedades Digestivas (SED 2019). La SED es el encuentro por excelencia de la especialidad y un foro de referencia para los especialistas por su relevante papel en la formación continuada acreditada y en la presentación de resultados de investigaciones de Aparato Digestivo. Reúne a más de 1.000 expertos nacionales e internacionales en el campo de las enfermedades digestivas. Más información en www.sepd.es/congreso

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:



Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com