
NOTA DE PRENSA

Un enfoque terapéutico individualizado y escalonado es la clave contra el estreñimiento crónico

- *El impacto que el estreñimiento crónico tiene en la vida de los pacientes es similar al de otras enfermedades como diabetes o artritis reumatoide*
- *La elevada frecuencia del estreñimiento crónico, el falso concepto ampliamente extendido del estreñimiento como alteración benigna y, sobre todo, los recientes avances farmacológicos en este campo justifican su abordaje dentro de la **Semana de Enfermedades Digestivas** que se está celebrando estos días*

Bilbao, 4 de junio de 2012. El estreñimiento crónico es una alteración muy frecuente en la población general que, en la mayoría de los casos, puede ser tratada de forma satisfactoria con un enfoque terapéutico individualizado apropiado a cada caso concreto. Durante la **Semana de las Enfermedades Digestivas (SED 2012)**, organizada por la **Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)** y que acoge su **LXXI Congreso Nacional**, los expertos en Aparato Digestivo han conocido de primera mano los nuevos avances en cuanto al tratamiento del estreñimiento crónico en el simposio oficial '*Impacto y Novedades Terapéuticas en el Estreñimiento Crónico Persistente*'.

“La elevada frecuencia del estreñimiento crónico, el falso concepto ampliamente extendido del estreñimiento como alteración benigna y, sobre todo, los recientes avances farmacológicos en este campo justifican la realización de este simposio en el contexto de la SED 2012. De tal forma que la información presentada tendrá un impacto directo e inmediato sobre nuestra práctica clínica asistencial”, aclara el **doctor J. Enrique Domínguez-Muñoz**, Jefe de Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.

La mayoría de las personas padecen de estreñimiento en algún momento de sus vidas, pero para hasta una cuarta parte de la población española el estreñimiento es más que una simple molestia; para ellos el estreñimiento suele ser crónico, frecuentemente grave y afecta claramente su calidad de vida. A pesar de ello, muchos de los pacientes se automedican.

De acuerdo con el **doctor Domínguez**, *“el estreñimiento crónico puede ser tratado de una forma satisfactoria en la mayoría de los casos con un enfoque terapéutico individualizado apropiado. Junto a ello, el desarrollo de nuevos fármacos abre una alternativa para los casos más graves y rebeldes a tratamiento habituales”*.

Nuevos tratamientos pueden resolver satisfactoriamente el estreñimiento crónico

El tratamiento del estreñimiento crónico se basa en la aplicación escalonada de las medidas terapéuticas existentes, siempre que se haya excluido que es una causa de otra patología.

La primera opción por la que optan los expertos es un cambio o corrección de los hábitos dietéticos y de estilo de vida. Una dieta baja en fibra, pobre hidratación y sedentarismo son algunos de los principales motivos de aparición de estreñimiento, por esta razón, las principales recomendaciones de los especialistas son la realización de una actividad física regular, mantener una dieta variada en frutas y verduras así como una ingesta de líquidos adecuada.

En aquellos pacientes en los que estos métodos no son suficientes, el especialista prescribe alguno de los diferentes tipos de laxantes y, si el paciente sigue sin responder al tratamiento, entonces se deberá estudiar adecuadamente el problema. *“La mayoría de estos pacientes pueden beneficiarse en la actualidad del empleo de fármacos procinéticos colónicos, como la Prucaloprida, de muy reciente comercialización en nuestro país. Estos fármacos constituyen un importante avance terapéutico en estos casos resistentes al tratamiento laxante habitual, en los que hasta ahora carecíamos de alternativas terapéuticas adecuadas”*, explica el **doctor Domínguez-Muñoz**.

En este sentido, el desarrollo de nuevos fármacos abre una alternativa para los casos más graves y rebeldes a tratamiento habituales, evitando así posibles complicaciones. Un estreñimiento crónico puede derivar en la formación de fecalomas que conllevan la aparición de un cuadro de obstrucción intestinal que con frecuencia requiere de un tratamiento hospitalario. Por otro parte, los pacientes más graves acuden repetidamente a los centros hospitalarios, llegando a necesitar incluso una intervención quirúrgica.

El deterioro de la calidad de vida es similar al de otras enfermedades como diabetes o artritis reumatoide

Diversos estudios han demostrado cómo el estreñimiento crónico afecta de manera significativa la calidad de vida de los pacientes que lo padecen. Según explica el **doctor Domínguez-Muñoz**, las actividades diarias y la capacidad de trabajar pueden verse comprometidas, por ejemplo por las molestias abdominales que suelen presentar, así como por el prolongado tiempo que precisan estos sujetos para defecar. Del mismo modo, las esferas de salud general, funcionamiento social y salud mental están alterados de manera significativa en pacientes con estreñimiento crónico en comparación con la población general, y de un modo similar al grado de alteración que producen enfermedades como la artritis reumatoide o la diabetes mellitus.

Estreñimiento crónico una alteración muy frecuente

Desde el punto de vista médico, se habla de estreñimiento crónico cuando se padecen al menos dos de los siguientes síntomas durante 3 meses: heces duras, dificultad para expulsarlas, sensación de evacuación incompleta o de obstrucción anorrectal, necesidad de maniobras para facilitar la evacuación o menos de tres evacuaciones a la semana.

El estreñimiento puede ser primario o secundario a otros factores o enfermedades, como el cáncer colorrectal, la diabetes mellitus, la enfermedad de Párkinson, el hipotiroidismo o la insuficiencia renal crónica, entre otras, y la ingesta de un importante número de medicamentos como los antidepresivos, antihipertensivos y antiepilépticos. El estreñimiento primario, al contrario, es consecuencia de alteraciones funcionales del tubo digestivo, básicamente del colon y anorrecto.

El estreñimiento crónico es una alteración que para una cuarta parte de la población española es más que una simple molestia. Es el doble de frecuente en mujeres que en hombres y la edad avanzada también es un claro factor de riesgo. Se suele asociar a modificaciones en el hábito de vida habitual, como por ejemplo realizar un viaje. Además de estos factores, existen otros muchos que han demostrado que incrementan el riesgo de estreñimiento. El doctor **Domínguez-Muñoz**, señala que *“entre ellos se encuentran la depresión, la inactividad, una dieta hipocalórica, un nivel socioeconómico y cultural bajo, el sufrir o haber sufrido abusos físicos o sexuales y el sexo femenino.”*

Semana de las Enfermedades Digestivas y SEPD

Desde este sábado, día 2, al martes, día 5 de junio la **Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)** celebra en el Palacio de Congresos Euskalduna Jauregia de Bilbao el LXXI Congreso Nacional de la SEPD en el marco de la **VII Semana de las Enfermedades Digestivas (SED 2012)**. La SED es el encuentro por excelencia de la especialidad (con más de 1.000 expertos nacionales e internacionales) 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.

La SEPD es una organización científica y profesional, sin ánimo de lucro, que tiene 78 años de existencia y en la actualidad agrupa a más de 2.100 médicos asociados. Está orientada al 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, con el objetivo de ser un referente para especialistas en Aparato Digestivo, especialidades afines y población en general, y un aliado de la Administración y agentes sociales.

Entre los fines de la SEPD destaca el de promover la formación de grupos multidisciplinarios y multicéntricos para llevar a cabo investigaciones básicas, epidemiológicas y clínicas en el ámbito de las enfermedades digestivas, y mantener relaciones científicas y vinculación con sociedades similares o afines, así como con las instituciones universitarias, y cualquier otra institución interesadas en el desarrollo de la Patología Digestiva. Para más información, visite: www.sepd.es

Para más información o gestión de entrevistas

Gabinete de prensa SED 2011

Juana Godoy / Isabel López (915560154 / 681155841)

juana.godoy@edelman.com / Isabel.lopez@edelman.com

Comunicación SEPD

Almudena Aparicio (616 796 355)

comunicacion@sepd.es