

El 21 de octubre se celebra el Día Nacional del Síndrome del Intestino Irritable

En España 2 de cada 5 personas no saben qué es el Síndrome del Intestino Irritable a pesar de padecer los síntomas

- **Por este motivo, la Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD) pone en marcha la campaña de concienciación y sensibilización sobre el Síndrome del Intestino Irritable (SII), *Conoce, Dale Voz*.**
- **Los síntomas principales son: dolor abdominal, hinchazón abdominal y estreñimiento, diarrea o ambos.**
- **El SII puede afectar de una manera importante la calidad de vida de las personas que lo padecen, en ocasiones mayor que otras enfermedades como el asma, migraña o diabetes mellitus¹⁻³.**

20 de octubre, 2015.- Coincidiendo con el **Día Nacional del Síndrome del Intestino Irritable**, más comúnmente conocido como colon irritable, la **Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD)** pone en marcha una campaña de concienciación y sensibilización sobre esta enfermedad. El lema elegido para la campaña es **“Conoce, Dale Voz”** que responde a la necesidad fundamental de que la población conozca los síntomas de esta enfermedad, y cuál es su posible importancia para identificar la patología y poder acudir al médico en caso de ser necesario.

El SII es un trastorno funcional del intestino que se caracteriza por tres síntomas principales: dolor abdominal, hinchazón abdominal y alteraciones del hábito intestinal (estreñimiento, diarrea o ambos). La enfermedad cursa en tres subtipos en función del tipo de alteración del ritmo intestinal: SII-estreñimiento, SII-diarrea o mixto (cuando se alterna estreñimiento y diarrea). La prevalencia en España es del 8% y aproximadamente un tercio de los pacientes presentan cada uno de los subtipos⁴⁻⁶. Afecta más frecuentemente al sexo femenino, señalándose habitualmente una mayor prevalencia entre los 20 y 50 años. Además, se trata de una enfermedad recurrente, con períodos estables y otros con recaídas, que repercuten en la calidad de vida de los pacientes, sobre todo si éstos ocurren con frecuencia.

En España, el 30% de los pacientes que acuden a consultas de medicina general por problemas gastrointestinales y son referidos al especialista padecen Síndrome del Intestino Irritable, pero sólo se diagnostican al 19% de éstos en su primera consulta y el 56% de los pacientes requiere hasta cinco consultas antes de recibir un diagnóstico fiable⁷. Esto es consecuencia, en gran parte, de que los pacientes con SII desconocen los síntomas y además encuentran dificultad en hablar sobre ellos con un médico.

“El problema fundamental es que molesta y altera la calidad de vida de los pacientes. Es cierto que el SII no mata, pero puede hacer la vida insostenible. Por eso es absolutamente necesario profundizar en su conocimiento y tratar de la manera más profesional y especializada a estos enfermos”, señala el **Dr. Fermín Mearin Manrique, Director del Servicio de Aparato Digestivo, Centro Médico Teknon, Barcelona, y experto de la FEAD.** *“El diagnóstico no es difícil. En muchas ocasiones se sospecha desde el principio, pero los médicos pocas veces lo escriben en sus recetas. Piden y piden pruebas para descartar otras enfermedades, cuando claramente se trata de un SII. Lo fundamental es un buen interrogatorio. Una historia clínica adecuada aporta*

más del 80% del diagnóstico. En determinados casos, especialmente si hay diarrea, habrá que realizar algunas pruebas para descartar enfermedades como mala absorción de lactosa, enfermedad celíaca o enfermedad inflamatoria intestinal. Por encima de los 50 años es fundamental hacer una colonoscopia para estar seguro que no hay causas más grave”, ha añadido. “Campañas como estas son absolutamente necesarias. Hay que hacer público y difundir qué es el SII, cómo afecta a los pacientes, así como los nuevos tratamientos de los que ya disponemos”, ha destacado el Dr. Mearín.

Recientemente se ha llevado a cabo en 9 países europeos, incluido España, la encuesta “*Estudio Taboo: Mujeres con Síndrome de Intestino Irritable (SII)*”, con el objetivo de demostrar el impacto que tiene el SII y sus síntomas en la vida cotidiana de las pacientes, y en el que han participado 506 pacientes en España. De los 9 países donde se ha realizado (Alemania, Italia, Holanda, Países Nórdicos, España, Suiza y el Reino Unido), las pacientes del Reino Unido son las más conscientes del SII. En España, 2 de cada 5 personas no sabe qué es el SII a pesar de padecer los síntomas, eso nos convierte en el quinto país de Europa en cuanto a conocimiento de la patología, por detrás de países como Italia, Alemania y Holanda⁸.

A pesar de ser un problema frecuente, la información de que disponen la mayoría de las personas es escasa o inexacta, y esto es especialmente importante en aquellas que lo padecen. Según señalan los expertos, los pacientes con SII manifiestan tener una escasa información e incluso contradictoria.

En este sentido, “*la campaña que está llevando a cabo la FEAD facilita la divulgación de la enfermedad por medio de la identificación de los síntomas con los que se presenta, y por ello, ayuda a concienciar a la población general sobre la importancia que puede tener el deterioro de la calidad de vida que se produce frecuentemente en los pacientes aquejados por esta patología. Con todo ello, se propiciaría que el paciente pueda consultar su problema y sepa comprender cómo se manifiesta este trastorno. Además, ayudaría a los pacientes a reconocer cualquier cambio en sus síntomas habituales y recurrentes que forman parte del SII, y consultar con su médico la posibilidad de que se tratara de otro proceso de diferente etiología*”, ha explicado la **Dra. Constanza Ciriza de los Ríos, Médico Adjunto de Aparato Digestivo, Hospital Doce de Octubre, Madrid, y experto de la FEAD.**

Un fuerte impacto en la calidad de vida de los afectados

El SII no supone un riesgo para la vida y no implica una mayor probabilidad de padecer cáncer, sin embargo, puede afectar de una manera importante la calidad de vida de la persona que lo padece, impacto que a menudo se subestima, siendo en ocasiones peor que en pacientes con asma, migraña o diabetes mellitus²⁻⁴. Es posible que los síntomas vayan y vengan, e incluso en un momento dado, el mismo paciente puede presentar un subtipo con predominio de estreñimiento y modificarse posteriormente a lo largo del tiempo, presentando diarrea, por ejemplo. A veces, el dolor puede ser tan intenso que se vuelve incapacitante y los pacientes no pueden realizar labores cotidianas.

Pautas para convivir con el SII

Los expertos recomiendan una serie de hábitos saludables que pueden ayudar al control del SII. Según ha destacado el **Dr. Enrique Rey Díaz-Rubio, Jefe del Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico San Carlos de Madrid y Profesor de Medicina en la Universidad Complutense de Madrid, y experto de la FEAD,** “*si tuviera que dar una recomendaciones para la población me centraría sin duda en los hábitos de vida. Comer saludablemente es importante y es especial el evitar comidas copiosas, con mucha grasa o cocinadas con grasa y los alimentos flatulentos. Junto a ello, hacer ejercicio de forma regular, un ejercicio ajustado a las capacidades físicas de cada uno y asegurar una buena hidratación (1,5-2 litros de agua*

diarios) son cambios convenientes. Al igual que estos hábitos, otros hábitos más personales como intentar tener un horario regular de comidas y de ir al baño suelen ser beneficiosos. Finalmente, el practicar actividades que sean gratificantes y que produzcan sensación de relajación, así como cuidar las relaciones sociales son aspectos al alcance de todos y que en general son útiles para convivir con el Síndrome del Intestino Irritable”

Si no se consigue controlar los síntomas con estas recomendaciones, podría ser necesario el tratamiento farmacológico de acuerdo con las recomendaciones médicas.

Referencias

¹ Frank L, Kleinman L, Rentz A et al. Health-related quality of life associated with irritable bowel syndrome: comparison with other chronic diseases. Clin Ther 2002; 24(4):675-689

² Dibonaventura MD, Prior M, Prieto P et al. Burden of constipation-predominant irritable bowel syndrome (IBS-C) in France, Italy, and the United Kingdom. Clin Exp Gastroenterol 2012; 5:203-212 Jones J et al. British Society of Gastroenterology guidelines for the management of the irritable bowel syndrome. Gut 2000;47 (Suppl II):ii1-19

³ Gralnek IM, Hays RD, Kilbourne A et al. The impact of irritable bowel syndrome on health-related quality of life. Gastroenterology 2000; 119(3):654-660.

⁴ Mearin F, et al. Irritable bowel syndrome prevalence varies enormously depending on the employed diagnostic criteria: comparison of Rome II versus previous criteria in a general population. Scand J Gastroenterol 2001;36:1155-61.

⁵ Mearin F, et al. Irritable bowel syndrome subtypes according to bowel habit: revisiting the alternating subtype. Eur J Gastroenterol Hepatol 2003;15(2):165-172.

⁶ Mearin F. Síndrome del intestino irritable: nuevos criterios de Roma III. Med Clin (barc). 2007;128(9):335-43.

⁷ Hungin APS et al. The prevalence, patterns and impact of irritable bowel syndrome: an international survey of 40,000 subjects. Aliment Pharmacol Ther 2003;17:643-650.

⁸ Encuesta “Estudio Taboo: Mujeres con Síndrome de Intestino Irritable (SII)”, realizada por la compañía farmacéutica Almirall y Liberation Unlimited.

Para más información:

Agencia Cohn&Wolfe

Adriana Ibarguen/Marta Gállego: 91 5314267 / 690 254 358
marta.gallego@cohnwolfe.com / adriana.ibarguen@cohnwolfe.com

Comunicación SEPD / FEAD

Beatriz Sánchez: 91 4021353 / 616 796 355; bsanchez@sepd.es / comunicacion@sepd.es