



Envíe sus consultas a:  
**saludrevista@vocento.com**

Además puedes contactar con nosotros en:

**Salud Revista.es**  
Juan Ignacio Luca de Tena, 7  
28027 Madrid



@saludrevista



facebook.com/saludrevista

Las respuestas e informaciones reflejadas en esta sección son conclusiones propias de los profesionales consultados y en ningún caso sustituyen al consejo de su médico.

Y en el portal Salud de TU PERIODICO



**BELTRÁN** ALICANTE

## Colón irritable o bacterias

**Tengo episodios de diarrea y estreñimiento. ¿Cómo puedo diferenciar si es una bacteria o el colon irritable? Mi médico nunca me ha hecho análisis para determinar si se trata de una bacteria.**

El síndrome de intestino irritable o colon irritable es una enfermedad muy habitual (cerca del 20-30% de la población la padece), es quizás el motivo de consulta más frecuente en la especialidad de Digestivo y se caracteriza por alternar típicamente estreñimiento y diarrea, en ocasiones asociado a dolor y abundantes gases.

En el intestino irritable en el que predomina la diarrea sí se puede contemplar un estudio microbiológico de las heces para determinar si hay alguna bacteria que lo causa, pero en su caso, en el que se presenta una alternancia de estreñimiento y diarrea, es prácticamente imposible que la causa sea de origen bacteriano.

En casos de intestino irritable común lo más recomendable es hacer un test de intolerancia a la lactosa y a la fructosa, y en función de los resultados se podría valorar la indicación de una die-



R.C.

ta de reciente aparición en Digestivo, que ha mostrado muy buenos resultados en pacientes con síndrome de intestino irritable, llamada FODMAPS (el término deriva del inglés Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides, and Polyols). Esta es una dieta en la cual se van restringiendo alimentos que son fermentables en el intestino (dentro de los cuales se incluyen muchas frutas, azúcar, trigo, edulcorantes...), luego se van reintrodu-

ciendo uno a uno y si se identifica alguno que produce problemas se restringe de por vida.

Como conclusión, es su caso no veo la necesidad de un estudio microbiológico, pero sí recomendaría las pruebas mencionadas anteriormente y, bajo la supervisión de un especialista en Digestivo, la realización de esta dieta.

**Dr. Pedro de María Pallarés**

Especialista de la Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD). Hospital Universitario La Paz, Madrid.

**LARA** PAMPLONA

## Riesgo de ACV

**Tengo antecedentes familiares de hipertensión y accidente cerebrovascular (ACV). Hasta ahora tengo mi presión arterial normal, pero me preocupa que pueda tener más riesgo de sufrir un ACV. Tengo 39 años.**

La principal causa de ACV es la aterosclerosis, que se produce por factores de riesgo como la hipertensión arterial, la diabetes, las hiperlipidemias y el tabaquismo. Si bien es cierto que puede haber un ligero aumento de riesgo de ACV en personas con antecedentes familiares de primer grado, se considera que tiene una importancia mínima como predisponente de



R.C.

dicha enfermedad. Así mismo, también se observa ligera asociación de desarrollar hipertensión arterial en miembros de la misma familia. Por lo tanto, si usted tiene una tensión arterial normal y no presenta otros factores de riesgo, usted no debería tener un mayor peligro de sufrir un ACV que el

resto de la población general. No obstante, se recomienda revisiones periódicas para controlar la aparición de hipertensión arterial.

**Dr. Rodrigo Terrero**

Facultativo especialista adjunto del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de Getafe, Madrid.

**EDUARDO** SEVILLA

## Disfunción eréctil

**Tengo 69 años y por primera vez me planteo tomar Viagra. ¿Puedo hacerlo? ¿Qué efectos secundarios o contraindicaciones hay para tomar este medicamento?**

En primer lugar recordarle que su problema afecta a muchos hombres. De hecho, con su edad más del 60% de los hombres tienen cierto grado de disfunción eréctil.

Por otro lado, animarlo a consultar con un urólogo. Aunque es muy probable que el tratamiento de elección sea un fármaco similar al sildenafil (Viagra), fármacos muy seguros y eficaces, como cualquier medicamento está suje-

to a una prescripción facultativa. Debe ser su urólogo quien, a la vista de su historia clínica y sexual, sus patologías asociadas y sus propias preferencias seleccione el mejor medicamento para usted. Los efectos adversos suelen ser muy leves y varían según la ficha técnica de cada fármaco: sildenafil, tadalafil, vardenafil y avanafil.

Su urólogo, especialmente si se dedica a la Andrología, va a saber explicarle las más comunes a cada fármaco y seleccionar las dosis apropiadas en su caso. Consulte con su urólogo.

**Dr. Natalio Cruz**

Director de Andromedi Sevilla, www.andromedi.com y jefe de la Unidad de Andrología del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla y Coordinador Nacional de Andrología de la Asociación Española de Urología.



R.C.

**CELIA** GRANADA

## Manchas por embarazo

**Tengo 32 años. A raíz de mi primer embarazo tengo manchas en la cara, sobre todo en las mejillas, las cuales se acentúan cuando me da el sol. ¿Se pueden eliminar? Si es así, ¿cuál es el tratamiento más adecuado?**

Por lo que comenta, usted presenta un cloasma gravídico, una hiperpigmentación que suele aparecer en la zona central de la cara, la frente, las mejillas y la nariz. Es un problema frecuente que se asocia al embarazo y al uso de anti-

conceptivos. Es un proceso benigno que no tiene ninguna consecuencia salvo la estética y que tiene una solución difícil, ya que requiere mucha persistencia. La primera y más importante medida es la protección solar a diario, y la segunda hacer un tratamiento despigmentante, bien a través de fármacos o con peeling. Es importante aclarar que estos tratamientos despigmentantes deben ser realizados por un dermatólogo, debido a los efectos adversos que pueden conllevar en el paciente.

Lejos de los que se suele pensar, estas manchas no se quitan con láser.

**Dr. Pedro Herranz**

Jefe del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario La Paz (Madrid).

**ROSALÍA** ALMERÍA

## Tiroides y riesgo cardiovascular

**¿Las enfermedades de las tiroides pueden afectar la salud cardiovascular? Si es así, ¿cómo lo hacen? Soy hipertensa, tengo hipotiroidismo y prolapso de válvula mitral.**

Las enfermedades tiroideas pueden afectar a la salud cardiovascular. La alteración más frecuente en los pacientes que padecen hipertiroidismo es la presencia de fi-

brilación auricular, que por otra parte es una arritmia muy frecuente en la población general.

El hipotiroidismo no se asocia a aumento de fibrilación auricular, pero puede asociarse a aumento de eventos cardiovasculares y de factores de riesgo, por lo que es conveniente que estos pacientes controlen sus factores de riesgo (hipertensión, diabetes, colesterol, sedentarismo, tabaquismo, obesidad).

**Dr. Ángel Moya**

Presidente de la Sección de Electrofisiología y Arritmias de la Sociedad Española de Cardiología.