



**FEAD**  
FUNDACIÓN ESPAÑOLA  
DEL APARATO DIGESTIVO



---

## TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL ESTREÑIMIENTO

Para aquellos casos en los que las modificaciones en la dieta y el estilo de vida no sean suficientes para combatir el estreñimiento, puede optarse por añadir tratamiento farmacológico. Disponemos de distintos fármacos, según su mecanismo de acción:

### 1. Laxantes que aumentan el volumen fecal

Estos laxantes, al aumentar el volumen fecal, estimulan de forma indirecta los movimientos intestinales. En este grupo se incluyen los laxantes formadores de masa y los laxantes osmóticos.

Los **laxantes formadores de masa** consisten fundamentalmente en suplementos de fibra, que deben ir siempre acompañados por una ingesta abundante de agua. La fibra absorbe el agua y modifica consistencia de las heces. El efecto de acción no es inmediato, pudiendo tardar semanas en resultar clínicamente efectivo. Uno de los principales problemas que producen es la sensación de distensión abdominal y flatulencia, que se deben a la fermentación de la fibra una vez ha llegado al colon.

Los **laxantes osmóticos** se basan en su capacidad de extraer y retener el agua en la luz intestinal, aumentando de ese modo el volumen de las heces. Entre ellos se encuentran el macrogol, el polietilenglicol y la lactulosa.

### 2. Laxantes estimulantes

Su efecto de acción se basa en la estimulación directa de los movimientos intestinales, induciendo la actividad motora del colon. Los más utilizados son el el bisacodilo, la cáscara sagrada y los senósidos. No se suele aconsejar su uso como tratamiento de primera elección, sin embargo son una buena alternativa como rescate en caso de no respuesta al tratamiento con fibra o los laxantes osmóticos.

### **3. Laxantes emolientes**

El efecto laxante se debe a que producen una emulsión de heces con grasas y agua. Entre ellos se encuentra el aceite de parafina o la glicerina, si bien no es frecuente usarlos como tratamiento de mantenimiento.

### **4. Otros fármacos**

La linaclotida es un fármaco que estimula el flujo de agua y electrolitos hacia la luz intestinal. Su uso está aceptado en España para el tratamiento del síndrome del intestino irritable que cursa con estreñimiento severo.

La prucaloprida aumenta las contracciones intestinales mediante la estimulación de los receptores de serotonina. Está indicada en aquellos pacientes que no responden a tratamiento con laxantes.

### **6. Enemas**

En algunos casos se pueden emplear enemas de limpieza con el fin de evitar la impactación fecal tras varios días sin defecar.

Dra. Cristina Carretero Ribón  
Especialista de la Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD).  
Clínica Universitaria de Navarra