



**FEAD**  
FUNDACIÓN ESPAÑOLA  
DEL APARATO DIGESTIVO



---

## TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DEL INTESTINO IRRITABLE

Actualmente no disponemos de ningún tratamiento curativo para esta entidad. Como se ha indicado en anteriores apartados, el Síndrome de Intestino Irritable (SII) cursa en "brotos" periodos con síntomas y otros con menos sintomatología o sin ella.

Para enfrentar el problemas podemos distinguir dos abordajes, uno con actuación en los hábitos de vida y otro desde el punto de vista farmacológico.

### A. Actuación en hábitos de vida:

- Las personas que padezcan esta enfermedad, deben tener claro que es un trastorno molesto, que afecta a su calidad de vida, pero no deriva en tumores ni en otras enfermedades graves.
- Es muy importante que confíen en su gastroenterólogo, quien va a ayudarle en todo lo posible para llegar al diagnóstico, indicando las exploraciones (pruebas) que precise y el tratamiento adecuado para paliar sus síntomas. No existen productos ni terapias milagrosas que eliminen este padecimiento.
- Se debe evitar el consumo de tabaco y alcohol.
- No existen alimentos prohibidos o malos. Cada persona debe identificar que alimentos le sientan peor y eliminarlos. Como normas generales hay alimentos como las especias, la cafeína, los picantes, las grasas o comidas muy condimentadas deben evitarse. Es recomendable beber agua y tomar frutas y verduras. No se deben realizar dietas de exclusión, es decir, eliminar alimentos como la lactosa, el gluten, etc. Su gastroenterólogo ya habrá contemplado esta posibilidad durante el proceso diagnóstico y si lo considera oportuno realizará los test apropiados para llegar a confirmarlo o excluirlo.
- Es importante realizar cinco comidas al día y tomarse tiempo para realizarlas, al menos 20 minutos.
- Del mismo modo es importante tomarse tiempo para defecar. Acudir siempre que se tenga deseo, no reprimirlo. Acudir al baño de forma tranquila, tomarse tiempo, aunque no en exceso.
- Es aconsejable realizar 30 minutos de actividad física adecuada a la condición física de cada persona. Este hecho ya es conocido para patologías que afectan al aparato cardiovascular, pues es igual de beneficioso para nuestro aparato digestivo, no solo al ayudar a mejorar su

motilidad, si no por los beneficios del ejercicio a nivel del sistema nervioso central y la neurotransmisión.

- Es beneficioso evitar las situaciones estresantes o si no es posible cambiar la forma de enfrentarse a ellas para minimizar su impacto en nuestra salud.

## B. Abordaje medicamentoso o farmacológico:

Existen multitud de fármacos que su gastroenterólogo le irá indicando según los síntomas que presente. Se pueden emplear en monoterapia o combinando fármacos según los síntomas predominantes.

- **Fibra:** Existen diversos tipos de fibra, la soluble (ispagula, psilio) y la insoluble (salvado de trigo). En varios estudios, se valoraba los efectos de las distintas fibras en el síndrome de intestino irritable, apreciando que la fibra soluble mejoraba la sintomatología, excepto la distensión y el dolor abdominal. La fibra insoluble no demostró una mejoría significativa.
- **Laxantes:** Se utilizan en los casos con predominio de estreñimiento. Son útiles aunque con limitaciones.
- **Antidiarréicos:** Son fármacos que se emplean en los casos que predomina la diarrea. Dentro de este grupo tenemos fármacos con la loperamida, la codeína y las resinas de intercambio iónico. No existe evidencia de su utilidad.
- **Espasmolíticos:** Son fármacos que actúan sobre la fibra muscular lisa del tubo digestivo, inhibiendo su motilidad. Suelen mejorar el dolor abdominal en un alto porcentaje de pacientes. No presentan utilidad en los casos de estreñimiento.
- **Agonistas de los receptores de serotonina 5HT4:** estos medicamentos estimulan la motilidad intestinal y reducen la sensibilidad visceral, por lo tanto mejoran el tránsito intestinal y mejoran el dolor. Estarían indicados en casos de estreñimiento que no responde a otras medidas. Se han investigado múltiples moléculas, la mayoría de ellas se han dejado de usar o se ha restringido su uso por los efectos adversos, sobre todo a nivel cardiovascular. Actualmente, tenemos comercializada la prucaloprida, que se emplea en casos seleccionados.
- **Linaclotida:** es un péptido que se une a los receptores de guanilato ciclase C del intestino. Esto provoca una reducción de la sensibilidad intestinal, reduciendo el dolor abdominal y aumentando la cantidad de líquido que se produce a nivel intestinal y bloqueando su absorción, con lo que mejora el tránsito intestinal. Se usa en los casos con estreñimiento moderado o grave sin respuesta a tratamientos previos. Tiene muy buen perfil de seguridad, siendo muy seguro.
- **Antidepresivos:** se han usado no para regular el estado de ánimo, si no

por su mecanismo de acción a nivel intestinal. Existen dos grupos, los antidepresivos tricíclicos, como la amitriptilina, y los ISRS, más modernos y mejor perfil de seguridad, entre ellos destaca la paroxetina. Estos medicamentos regulan la sensibilidad visceral y favorecen la motilidad.

- **Probióticos:** su papel aun no está totalmente demostrado, pero parece que mejoran el meteorismo y la distensión abdominal.

Es importante recordar, que es esencial no automedicarse y seguir las recomendaciones del gastroenterólogo, que irá seleccionando en cada momento el fármaco o fármacos que deberá emplear el paciente según sus síntomas.

*Dr. Antonio M. Moreno García*

*Especialista de la Fundación Española de Aparato Digestivo*

*Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.*