



## ALTERACIONES FUNCIONALES

# Trastornos funcionales y motores digestivos

Fermín Mearin<sup>a,\*</sup>, Enrique Rey<sup>b</sup> y Agustín Balboa<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Instituto de Trastornos Funcionales y Motores Digestivos, Servicio de Aparato Digestivo, Centro Médico Teknon, Barcelona, España

<sup>b</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario San Carlos, Madrid, España

### PALABRAS CLAVE

Trastornos funcionales digestivos;  
Criterios diagnósticos de Roma IV;  
Dispepsia funcional;  
Síndrome del intestino irritable;  
Gastroparesia;  
Acalasia

**Resumen** En este artículo se comentan las comunicaciones más interesantes que se han presentado en el congreso americano, durante la Digestive Disease Week celebrada en San Diego, en el área de las alteraciones motoras y los trastornos funcionales digestivos. Sin ninguna duda, una de las comunicaciones más relevantes fue la presentación de los nuevos criterios diagnósticos de los trastornos funcionales digestivos según el consenso de Roma IV. Por ello se dedica una parte del texto a explicar cómo son estos nuevos criterios en los trastornos funcionales más frecuentes. De hecho, se comentan ya datos que comparan los criterios de Roma IV y Roma III en el diagnóstico del síndrome del intestino irritable, comprobando que los nuevos criterios son algo más restrictivos. Desde el punto de vista fisiopatológico hay varios trabajos que demuestran que la agregación de alteraciones fisiopatológicas comporta una mayor gravedad sintomática en distintos trastornos funcionales. Desde el punto de vista terapéutico se aportan más datos sobre la eficacia y mecanismos de acción de acotiamida en la dispepsia funcional, de eficacia y seguridad de domperidona en pacientes con gastroparesia y de eficacia de linaclotida, tanto en intestino irritable como en estreñimiento. Siguiendo con el síndrome del intestino irritable, vuelven a presentarse más resultados favorables a la dieta baja en FODMAP que hacen énfasis en su papel sobre las modificaciones de la microbiota. Finalmente, también se presentaron datos de eficacia a largo plazo de las distintas opciones de tratamiento de la acalasia.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Functional digestive disorders;  
Rome IV diagnostic criteria;  
Functional dispepsia;  
Irritable bowel syndrome;  
Gastroparesis;  
Achalasia

### Functional and motor gastrointestinal disorders

**Abstract** This article discusses the most interesting presentations at Digestive Disease Week, held in San Diego, in the field of functional and motor gastrointestinal disorders. One of the most important contributions was undoubtedly the presentation of the new Rome IV diagnostic criteria for functional gastrointestinal disorders. We therefore devote some space in this article to explaining these new criteria in the most common functional disorders. In fact, there has already been discussion of data comparing Rome IV and Rome III criteria in the diagnosis of irritable bowel syndrome, confirming that the new criteria are somewhat more restrictive. From the physiopathological point of view, several studies have shown that the aggregation of physiopathological alterations increases symptom

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mearin@dr.teknon.es (F. Mearin).

severity in distinct functional disorders. From the therapeutic point of view, more data were presented on the efficacy of acotiamide and its mechanisms of action in functional dyspepsia, the safety and efficacy of domperidone in patients with gastroparesis, and the efficacy of linaclotide both in irritable bowel syndrome and constipation. In irritable bowel syndrome, more data have come to light on the favourable results of a low FODMAP diet, with emphasis on its role in modifying the microbiota. Finally, long-term efficacy data were presented on the distinct treatment options in achalasia.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Trastornos funcionales digestivos: novedades y utilidades del consenso de Roma IV

Como es bien sabido, aunque a veces se ignore de manera más o menos intencionada, los trastornos funcionales digestivos (TFD) son la patología gastroenterológica más frecuente. Sin embargo, son pocos los gastroenterólogos que muestran interés especial en este tema y profundizan en su diagnóstico y tratamiento. Aun así, especialistas y no especialistas, interesados y no interesados, creyentes y escépticos, se ven “obligados” a atender a pacientes con TFD.

La intención del consenso de Roma IV ha sido actualizar el conocimiento sobre los TFD y establecer criterios diagnósticos y terapéuticos de aplicación general. Este proceso se inició hace muchos años y ha generado los llamados criterios de Roma I, II y III<sup>1-3</sup>. Estos últimos datan del año 2006 y precisaban ser revisados y renovados. Roma IV ha pretendido tener un enfoque más clínico y que los criterios sean más prácticos<sup>4</sup>.

Los TFD se definen como un grupo de trastornos de la interacción intestino-cerebral, que se clasifican de acuerdo a los síntomas predominantes, con una o más de las siguientes causas: anomalías de la motilidad, hipersensibilidad visceral, función mucosa/inmune alterada, cambios en la microbiota y alteraciones en el procesamiento del sistema nervioso central. De acuerdo a Roma IV, los TFD del adulto se dividen en 33 categorías diferentes según el supuesto origen anatómico de los síntomas (tabla 1).

Se revisarán brevemente los aspectos principales y las modificaciones más relevantes de algunos de los TFD más importantes, incluyendo la pirosis funcional, la dispepsia funcional (DF) y los trastornos funcionales intestinales (TFI).

### Trastornos funcionales esofágicos

Los trastornos funcionales esofágicos (TFE) se definen como aquellos con síntomas esofágicos típicos no producidos por alteraciones estructurales, inflamatorias o motoras<sup>5</sup>. Roma IV hace énfasis en la necesidad de descartar una obstrucción al flujo esofagogástrico, ya que esto puede representar una acalasia en evolución o un signo de un posible problema mecánico. Entre los TFE se encuentran el dolor esofágico funcional, la pirosis funcional, la hipersensibilidad al reflujo, el globo esofágico y la disfagia funcional. Por su relevancia se comentarán algunos cambios en los criterios diagnósticos de la pirosis funcional y la hipersensibilidad al reflujo.

Un cambio importante es la definición más restrictiva del reflujo gastroesofágico (RGE), aceptando que la sensibili-

**Tabla 1** Clasificación de los trastornos funcionales digestivos del adulto según Roma IV

- A. Trastornos esofágicos
  - A1. Dolor torácico funcional
  - A2. Pirosis funcional
  - A3. Hipersensibilidad al reflujo
  - A4. Globo
  - A5. Disfagia funcional
- B. Trastornos gastroduodenales
  - B1. Dispepsia funcional
    - B1a. Síndrome del distrés posprandial
    - B1b. Síndrome del dolor epigástrico
  - B2. Trastornos con eructos
    - B2a. Eructos supragástricos excesivos
    - B2b. Eructos gástricos excesivos
  - B3. Trastornos con náuseas y vómitos
    - B3a. Síndrome de náuseas y vómitos crónicos
    - B3b. Síndrome de vómitos cíclicos
    - B3c. Síndrome de hiperemesis por cannabinoides
  - B4. Síndrome de rumiación
- C. Trastornos intestinales
  - C1. Síndrome del intestino irritable
  - C2. Estreñimiento funcional
  - C3. Diarrea funcional
  - C4. Distensión/hinchazón abdominal funcional
  - C5. Trastornos funcionales intestinales inespecíficos
  - C6. Estreñimiento inducido por opiáceos
- D. Trastornos con dolor gastrointestinal de origen central
  - D1. Síndrome del dolor abdominal de origen central
  - D2. Síndrome intestinal por narcóticos/hiperalgesia inducida por opiáceos
- E. Trastornos de la vesícula biliar y el esfínter de Oddi
  - E1. Dolor biliar
    - E1a. Trastorno funcional de la vesícula biliar
    - E1b. Trastorno funcional del esfínter de Oddi
  - E2. Trastorno funcional del páncreas
- F. Trastornos anorrectales
  - F1. Incontinencia fecal
  - F2. Dolor anorrectal funcional
    - F2a. Síndrome del elevador del ano
    - F2b. Dolor anorrectal funcional inespecífico
    - F2c. Proctalgia fugaz
  - F3. Trastornos funcionales de la defecación
    - F3a. Propulsión defecatoria inadecuada
    - F3b. Defecación disinérgica

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5657949>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5657949>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)