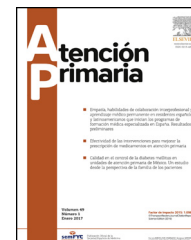




Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



DOCUMENTO DE CONSENSO

Guía de práctica clínica del síndrome del intestino irritable con estreñimiento y estreñimiento funcional en adultos: tratamiento. (Parte 2 de 2)[☆]

F. Mearin^a, C. Ciriza^b, M. Mínguez^c, E. Rey^d, J.J. Mascort^e, E. Peña^{f,*}, P. Cañones^g, J. Júdez^h y en nombre de la SEPD, la semFYC, la SEMERGEN y la SEMG[◇]

^a Coordinación de la GPC, Comité Roma de Trastornos Funcionales Intestinales, Asociación Española de Gastroenterología (AEG), Centro Médico Teknon, Barcelona, España

^b Grupo de Trastornos Funcionales, Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), Hospital Universitario Doce de Octubre, Madrid, España

^c AEG y SEPD, Hospital Clínico Universitario, Universitat de Valencia, Valencia, España

^d SEPD, Hospital Clínico Universitario San Carlos, Madrid, España

^e Secretaría Científica, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), España

^f Coordinación de Digestivo, Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), España

^g Coordinación de Digestivo, Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), España

^h Departamento de Gestión del Conocimiento, SEPD, España

Recibido el 12 de mayo de 2016; aceptado el 12 de enero de 2017

PALABRAS CLAVE

Síndrome del intestino irritable;
Estreñimiento funcional;
Molestia abdominal;
Adultos;
Atención Primaria;
Enfermedades digestivas;

Resumen En esta Guía de práctica clínica analizamos el manejo diagnóstico y terapéutico de pacientes adultos con estreñimiento y molestias abdominales, bajo la confluencia del espectro del síndrome del intestino irritable y el estreñimiento funcional. Ambas patologías están encuadradas en los trastornos funcionales intestinales y tienen una importante repercusión personal, sanitaria y social, afectando a la calidad de vida de los pacientes que las padecen. La primera es el subtipo de síndrome del intestino irritable en el que el estreñimiento es la alteración deposicional predominante junto con dolor abdominal recurrente, hinchazón y distensión abdominal frecuente. El estreñimiento se caracteriza por la dificultad o la escasa frecuencia en relación con las deposiciones, a menudo acompañado por esfuerzo excesivo durante la defecación o sensación de evacuación incompleta. En la mayoría de los casos no tiene una causa orgánica

[☆] Este trabajo se publica conjuntamente por la SEPD, la semFYC, la SEMERGEN y la SEMG. La publicación original íntegra se realizó por la SEPD en (1): Rev Esp Enferm Dig 2016; 108(6): 332-363. semFYC, SEMERGEN y SEMG publican el trabajo en dos partes, para accesibilidad de sus respectivos socios. Tras la publicación de la primera parte (96-98), aquí se publica la segunda.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: enriquepe71@yahoo.es (E. Peña).

[◇] SEPD: Sociedad Española de Patología Digestiva; semFYC: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria; SEMERGEN: Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria; SEMG: Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.01.003>

0212-6567/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Mearin F, et al. Guía de práctica clínica del síndrome del intestino irritable con estreñimiento y estreñimiento funcional en adultos: tratamiento. (Parte 2 de 2). Aten Primaria. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.01.003>

Guía de práctica
clínica;
Roma IV

subyacente, siendo considerado un trastorno funcional intestinal. Son muchas las similitudes clínicas y fisiopatológicas entre ambos trastornos, con respuesta similar del estreñimiento a fármacos comunes, siendo la diferencia fundamental la presencia o ausencia de dolor, pero no de un modo evaluable como «todo o nada». La gravedad de estos trastornos depende no solo de la intensidad de los síntomas intestinales sino también de otros factores biopsicosociales: asociación de síntomas gastrointestinales y extraintestinales, grado de afectación, y formas de percepción y comportamiento. Mediante los criterios de Roma, se diagnostican los trastornos funcionales intestinales. Esta Guía de práctica clínica está adaptada a los criterios de Roma IV difundidos a finales de mayo de 2016. En una primera parte (96, 97, 98) se analizaron los aspectos conceptuales y fisiopatológicos, los criterios de alarma, las pruebas diagnósticas y los criterios de derivación entre Atención Primaria y aparato digestivo. En esta segunda parte, se revisan todas las alternativas terapéuticas disponibles (ejercicio, ingesta de líquidos, dieta con alimentos ricos en fibra soluble, suplementos de fibra, otros componentes de la dieta, laxantes osmóticos o estimulantes, probióticos, antibióticos, espasmolíticos, esencia de menta, prucaloprida, linaclotida, lubiprostone, *biofeedback*, antidepresivos, tratamiento psicológico, acupuntura, enemas, neuroestimulación de raíces sacras o cirugía), efectuando recomendaciones prácticas para cada una de ellas.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Irritable bowel
syndrome;
Functional
constipation;
Abdominal
discomfort;
Adults;
Primary care;
Digestive diseases;
Clinical practice
guide;
Rome IV

Irritable bowel syndrome with constipation and functional constipation in adults: Treatment (Part 2 of 2)

Abstract In this Clinical practice guide we examine the diagnostic and therapeutic management of adult patients with constipation and abdominal discomfort, at the confluence of the spectrum of irritable bowel syndrome and functional constipation. Both fall within the framework of functional intestinal disorders and have major personal, health and social impact, altering the quality of life of the patients affected. The former is a subtype of irritable bowel syndrome in which constipation and altered bowel habit predominate, often along with recurring abdominal pain, bloating and abdominal distension. Constipation is characterised by infrequent or hard-to-pass bowel movements, often accompanied by straining during defecation or the sensation of incomplete evacuation. There is no underlying organic cause in the majority of cases; it being considered a functional bowel disorder. There are many clinical and pathophysiological similarities between the two conditions, the constipation responds in a similar way to commonly used drugs, the fundamental difference being the presence or absence of pain, but not in an “all or nothing” way. The severity of these disorders depends not only on the intensity of the intestinal symptoms but also on other biopsychosocial factors: association of gastrointestinal and extraintestinal symptoms, degree of involvement, forms of perception and behaviour. Functional bowel disorders are diagnosed using the Rome criteria. This Clinical practice guide adapts to the Rome IV criteria published at the end of May 2016. The first part (96, 97, 98) examined the conceptual and pathophysiological aspects, alarm criteria, diagnostic test and referral criteria between Primary Care and Gastroenterology. This second part reviews all the available treatment alternatives (exercise, fluid ingestion, diet with soluble fibre-rich foods, fibre supplements, other dietary components, osmotic or stimulating laxatives, probiotics, antibiotics, spasmolytics, peppermint essence, prucalopride, linaclotide, lubiprostone, biofeedback, antidepressants, psychological treatment, acupuncture, enemas, sacral root neurostimulation and surgery), and practical recommendations are made for each.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Nota metodológica

Esta Guía de práctica clínica (GPC) ha sido desarrollada entre enero de 2015 y diciembre de 2015 por un grupo de trabajo formado por expertos seleccionados por la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)

y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMIG). Entre diciembre de 2015 y abril de 2016 ha sido sometida a revisión, con la última adaptación a Roma IV en mayo de 2016^{1,2}.

Para un detalle del proceso metodológico de trabajo mediante el cual se ha elaborado esta GPC ver http://www.sepd.es/file/GPC_SII_E.EF_Metodologia.pdf

Cómo citar este artículo: Mearin F, et al. Guía de práctica clínica del síndrome del intestino irritable con estreñimiento y estreñimiento funcional en adultos: tratamiento. (Parte 2 de 2). Aten Primaria. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.01.003>

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5677989>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5677989>

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