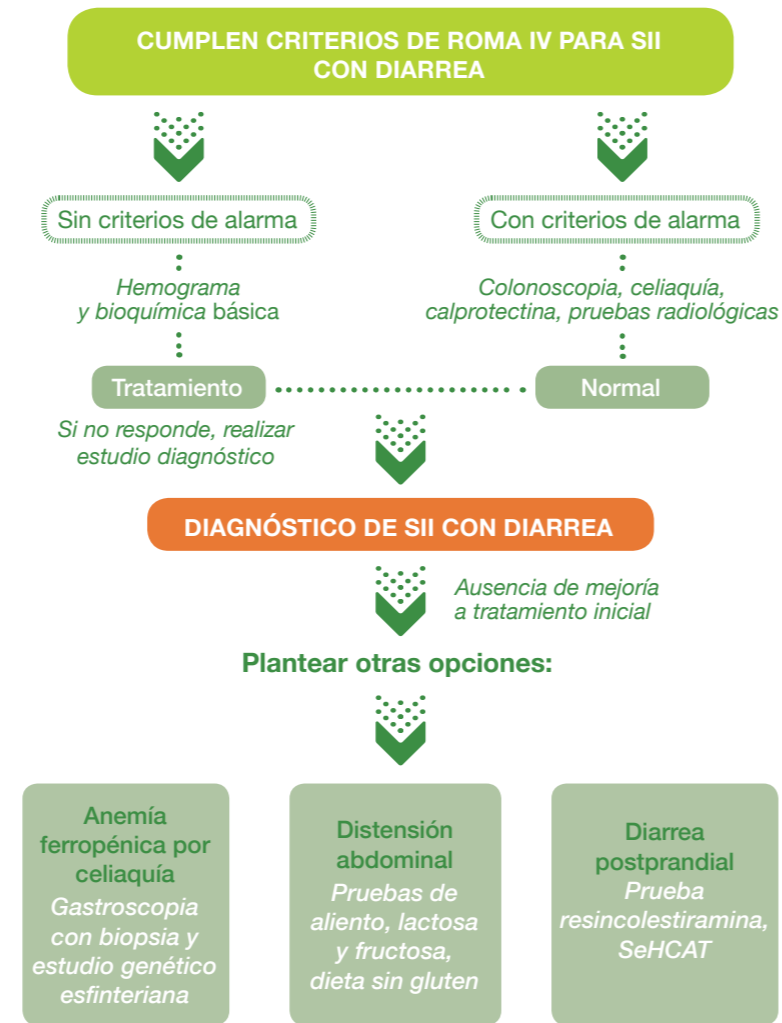


Manejo diagnóstico y terapéutico del SII con diarrea

Específicamente en el SII con diarrea hay que tener en cuenta la mayor probabilidad de patología orgánica.



Algoritmo 3. Adaptado del documento de actualización de la guía de práctica clínica sobre el síndrome de intestino irritable y de Arasaradnam RP, Brown S, Forbes A, et al.¹⁻⁵

SII CON DIARREA. MANEJO TERAPÉUTICO

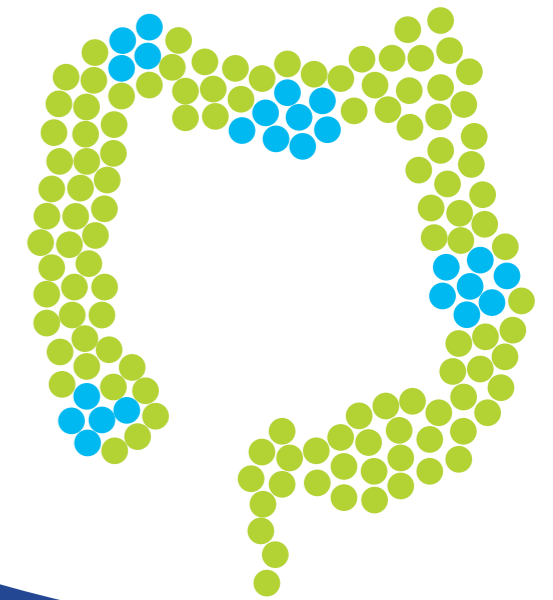
Tranquilizar. Medidas higienicodietéticas (NICE)



Algoritmo 4. Adaptado del Documento de actualización de la Guía de Práctica Clínica sobre el síndrome del intestino irritable.¹

Bibliografía 1. Balboa A, Ciriza C, Delgado-Aros S, Fernández-Bañares F, Mearin F, Mínguez M, et al. Documento de actualización de la Guía de Práctica Clínica sobre el síndrome del intestino irritable. Madrid: International Marketing & Communication; 2017. 2. Casellas F, Burgos R, Marcos A, Santos J, Ciriza C, García-Manzanares Á, et al. Documento de consenso sobre las dietas de exclusión en síndrome del colon irritable (SII). Rev Esp Enferm Dig. 2018;110(12):806-24. 3. Lacy BE, Mearin F, Chang L, Chey WD, Lembo AJ, Simren M, et al. Bowel disorders. Gastroenterology. 2016;150(6):1393-407. 4. Mearin F, Ciriza C, Mínguez M, Rey E, Mascort JJ, Peña E, et al. Guía de Práctica Clínica: síndrome del intestino irritable con estreñimiento y estreñimiento funcional en adultos. Rev Esp Enferm Dig. 2016;108(6):332-63. 5. Arasaradnam RP, Brown S, Forbes A, Fox MR, Hungin P, Kelman L, et al. Guidelines for the investigation of chronic diarrhoea in adults: British Society of Gastroenterology, 3rd edition. Gut. 2018;67(8):1380-99.

ALTERACIONES FUNCIONALES DEL APARATO DIGESTIVO



Síndrome del INTESTINO IRRITABLE (SII)

Dr. José L. Cuño Roldán
Dr. Iván Guerra (coord.)

Servicio de Digestivo
Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid

Definición

El síndrome del intestino irritable (SII) está incluido dentro de los trastornos funcionales digestivos y se caracteriza por la presencia del síntoma guía de dolor abdominal acompañado de alteración del ritmo deposicional (Figura 1). Un síntoma común a todos los trastornos funcionales digestivos es la distensión abdominal. Para su diagnóstico debe descartarse enfermedad intestinal o extraintestinal y toma de fármacos. No todos los pacientes requerirán pruebas diagnósticas invasivas.

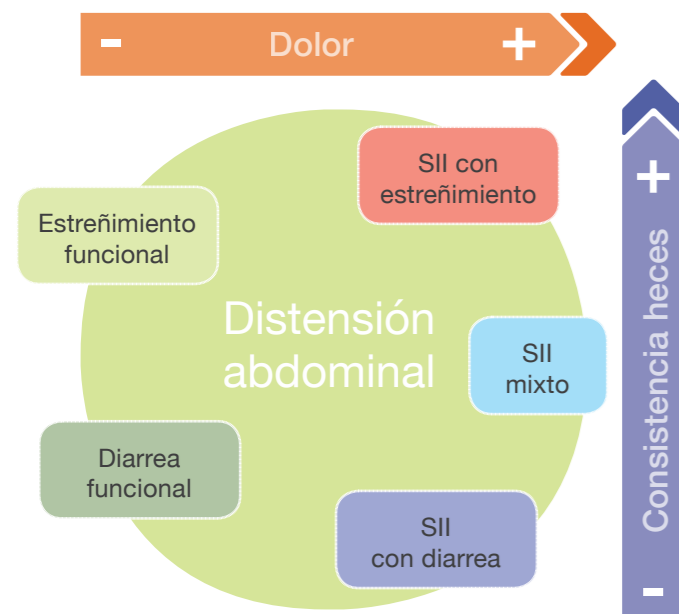


Figura 1. Adaptado del documento de actualización de la guía de práctica clínica sobre el síndrome de intestino irritable.¹

CRITERIOS DE ALARMA PARA SÍNTOMAS INTESTINALES

Antecedentes familiares o personales de cáncer colorrectal, poliposis intestinal y enfermedad celíaca	
Inicio de los síntomas a partir de los 50 años	
Cambios recientes del ritmo defecatorio	
Presencia de signos y síntomas que indican organicidad:	
<ul style="list-style-type: none"> Síntomas nocturnos Anemia, leucocitosis Sangre en heces Dolor abdominal importante 	<ul style="list-style-type: none"> Fiebre Pérdida de peso no intencionada Exploración física con masa abdominal palpable, visceromegalia, adenopatías, tacto rectal...

Tabla 1. Adaptado de Casellas F, Burgos R, Marcos A, et al.²

Criterios diagnósticos

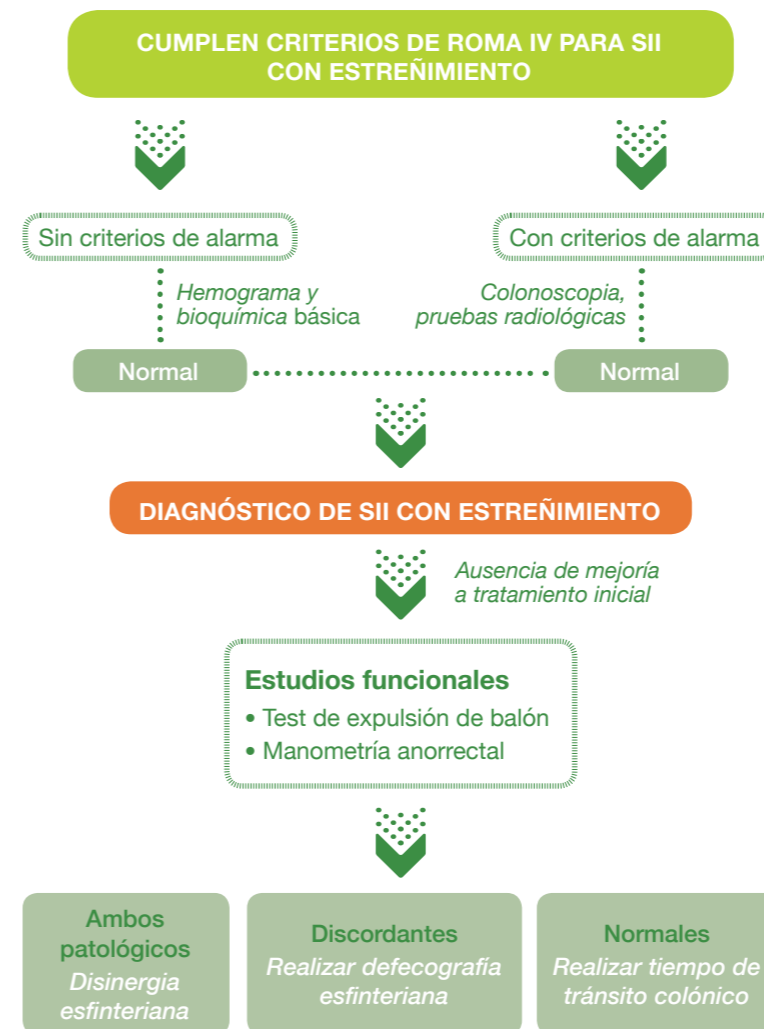
Los criterios utilizados desde 1990 son los criterios de Roma y sus siguientes actualizaciones. Actualmente están en vigor los **criterios ROMA IV**.

Presencia de dolor abdominal recurrente al menos un día a la semana en los últimos tres meses y habiéndose iniciado como mínimo seis meses antes			
Con dos o más de los siguientes:			
<ul style="list-style-type: none"> Se relaciona con la defecación Se asocia a un cambio en la frecuencia de las deposiciones Se asocia a un cambio en la forma o la apariencia de las deposiciones 			
En el SII con estreñimiento: >25% de las deposiciones son Bristol 1-2 y <25% son Bristol 6-7. Sin medicación y teniendo en cuenta los días con deposiciones alteradas.	En el SII con diarrea: >25% de las deposiciones son Bristol 6-7 y <25% Bristol son 1-2. Sin medicación y teniendo en cuenta los días con deposiciones alteradas.	En el SII mixto: >25% de las deposiciones son Bristol 6-7 y >25% son Bristol 1-2.	SII inclasificable: <25% de las deposiciones son Bristol 6-7 y <25% son Bristol 1-2.

Tabla 2. Adaptado de Lacy BE, Mearin F, Chang L, et al.³

Manejo diagnóstico y terapéutico del SII con estreñimiento

Hay que tener en cuenta en el SII con predominio de estreñimiento el requerimiento de estudios funcionales a realizar en estos pacientes.



Algoritmo 1. Adaptado de Mearin F, Ciriza C, Mínguez M, et al.⁴

SII CON ESTREÑIMIENTO. MANEJO TERAPÉUTICO

Tranquilizar. Medidas higienicodietéticas (NICE)



Algoritmo 2. Adaptado del Documento de actualización de la Guía de Práctica Clínica sobre el síndrome del intestino irritable.¹