

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
|   | PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD | | Código: GBE.74 |
| | GUÍA DE ATENCIÓN MÉDICA DE SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE SII | | Versión: 01 Página 1 de 5 |
| Revisó Jefe DBU, Jefe SSISDP | Aprobó Rector | Fecha de aprobación Diciembre 16 de 2011 Resolución No. 2058 | |

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos necesarios para que los médicos que laboran en el servicio, puedan tomar decisiones adecuadas y manejos basados en las opciones terapéuticas existentes en la actualidad.

2. ALCANCE

La población beneficiaria de este servicio son todos los estudiantes de pregrado y postgrado de tiempo completo de la Universidad Industrial de Santander que hayan cancelado los derechos de salud en su matrícula.

3. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE (SII): Es un desorden crónico del sistema gastrointestinal, caracterizado por dolor abdominal y alteraciones del hábito intestinal estreñimiento y/o diarrea, en ausencia de causa orgánica. También se conoce por sus siglas en inglés IBS (Irritable bowel syndrome).

4. CONTENIDO DE LA GUÍA

4.1 INDICACIONES

Comunidad estudiantil.

4.2 ETIOLOGÍA

El síndrome de intestino irritable es visto como un trastorno que resulta de la interacción de múltiples factores. Tradicionalmente se ha relacionado el SII con alteraciones de la motilidad gastrointestinal y con la hipersensibilidad visceral. Estudios más recientes han considerado el papel de la inflamación, alteraciones de la microflora fecal, el sobre crecimiento bacteriano, la sensibilidad a los alimentos y factores psicosociales, como posibles causales del SII, aunque aún no se ha encontrado etiología específica.

4.3 PRESENTACIÓN CLÍNICA

Los pacientes con SII pueden presentar una amplia gama de síntomas entre las cuales se incluyen alteraciones gastrointestinales y extra intestinales, sin embargo los síntomas que siempre se van a presentar son: dolor abdominal crónico y alteración del hábito intestinal.

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|   | PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD | Código: GBE.74 |
| | GUÍA DE ATENCIÓN MÉDICA DE SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE SII | |
| | Versión: 01 Página 2 de 5 | |

- **Dolor abdominal crónico:** En el SII generalmente se describe como sensación de retortijones, con intensidad variable y exacerbaciones periódicas. Factores como el estrés emocional y la alimentación pueden exacerbar el dolor, la defecación se relaciona con disminución de dolor.
- **Alteración de hábito intestinal:** Los pacientes pueden referir episodios de diarrea o estreñimiento, diarrea y estreñimiento alternados, hábitos intestinales normales alternados con diarrea y/o estreñimiento.
- **Diarrea:** Se caracteriza por deposiciones frecuentes líquidas de pequeño a moderado volumen, mayor frecuencia de presentación en la mañana o posterior a ingesta de alimentos. Se puede asociar con dolores tipo retortijón y urgencia, que puede llegar hasta la incontinencia fecal y tenesmo anal. Las heces pueden estar acompañadas por moco y es infrecuente la presencia de sangre.
- **Estreñimiento:** Se puede presentar de manera intermitente asociado a episodios de diarrea o hábito intestinal normal, las heces se describen de consistencia pastosa, se asocia a sensación de tenesmo anal.
- **Otros síntomas gastrointestinales:** Reflujo gastroesofágico, disfagia, saciedad precoz, dispepsia, náuseas y dolor en pecho. También pueden presentar aumento de la producción eructos y flatos.

Los pacientes con SII pueden referir síntomas extra intestinales como: fibromialgias, deterioro de la función sexual, dispareunia y polaquiuria.

4.4 DIAGNÓSTICO

En ausencia de un marcador biológico de la enfermedad, se ha intentado estandarizar la sintomatología del SII.

- **Criterios de Manning**

Se
diagnostica
SII con más
de dos o
tres
criterios.

- Dolor abdominal que mejora con la deposición.
- Deposiciones blandas en relación con el dolor.
- Mayor número de deposiciones en relación con el dolor.
- Distensión abdominal.
- Presencia de moco en las deposiciones.
- Sensación de evacuación incompleta.

- **Criterios de Roma III:** Dolor o molestia¹ abdominal recurrente al menos 3 días por mes en los últimos 3 meses asociado a dos o más de los siguientes:
 - ✓ Mejora con la defecación.
 - ✓ Comienzo asociado con un cambio en la frecuencia de las deposiciones.
 - ✓ Comienzo asociado con un cambio en la consistencia de las deposiciones.

¹ Como molestia se entiende una sensación desagradable que no se describe como dolor.

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|   | PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD | Código: GBE.74 |
| | GUÍA DE ATENCIÓN MÉDICA DE SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE SII | |
| | Versión: 01 Página 3 de 5 | |

Los criterios deben cumplirse durante los últimos 3 meses y los síntomas haber comenzado un mínimo de 6 meses antes del diagnóstico.

Se reconocen cuatro subtipos de SII según la consistencia de las deposiciones:

- Síndrome de intestino irritable con estreñimiento
- Síndrome de intestino irritable con diarrea
- Síndrome de intestino irritable mixto
- Síndrome de intestino irritable sin alteraciones significativas en la consistencia de las deposiciones.

4.5 COMPLICACIONES

Este síndrome no causa daño permanente en los intestinos y no lleva a una enfermedad grave, como el cáncer. Es una afección de por vida, para algunas personas, los síntomas son incapacitantes, reducen la capacidad para trabajar y disminuyen la calidad de vida.

4.6 EVALUACIÓN Y EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

No existe algún examen que contribuya al diagnóstico de síndrome de intestino irritable, pero se pueden realizar exámenes para descartar patologías con sintomatología similar.

4.7 MANEJO Y TRATAMIENTO

En el manejo de SII es de gran importancia entablar una relación médico-paciente satisfactoria, la realización de ejercicio físico y seguir una dieta equilibrada.

4.7.1 MEDICAMENTOS

Los medicamentos son solo un complemento en el tratamiento de SII, además el fármaco de elección varía en función de los síntomas principales en cada paciente. Estudios recomiendan que el uso de medicamentos no sea crónico y se restrinja a episodios agudos o en que la sintomatología afecte la calidad de vida.

- **Agentes antiespasmódicos:** Son los medicamentos más utilizados en el tratamiento de SII en pacientes con dolor abdominal postprandial, flatos, distensión y urgencia fecal, debe utilizarse con precaución en el SII con estreñimiento por su efecto anticolinérgico. Butilbromuro de hioscina tab. 10 mg tomar una cada 8 horas VO.

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|   | PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD | Código: GBE.74 |
| | GUÍA DE ATENCIÓN MÉDICA DE SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE SII | |
| | Versión: 01 Página 4 de 5 | |

- **Antidiarreicos:** El medicamento de elección es la loperamida a dosis de 4 mg iniciales y luego 2 mg después de cada deposición diarreica sin pasar de 12 mg día VO.
- **Antidepresivos tricíclicos:** Independientemente del estado de ánimo del paciente se ha demostrado mejoran dolor neuropático y por su efecto anti colinérgico se recomienda en el SII con diarrea, y su uso con precaución en SII con estreñimiento.
- **Benzodiacepinas:** Son útiles a corto plazo (menos de dos semanas) para manejo de ansiedad del posible evento agudo que puede estar contribuyendo a los síntomas.
- **Antibióticos:** Algunos pacientes con IBS han demostrado una mejoría cuando son tratados con antibióticos. La mayor parte de la mejora ha sido de los síntomas de hinchazón, dolor abdominal, o la alteración del hábito intestinal.
- **Terapias alternativas:** Múltiples formas alternativas de tratamiento para el SII son el uso de hierbas medicinales, los probióticos, la acupuntura, y la suplementación de enzimas, su papel sigue siendo incierto.

4.8 MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES

- ✓ Educación al paciente sobre su enfermedad.
- ✓ Evitar el consumo de alimentos ricos en cafeína, grasas, alcohol, huevos, trigo, frutos secos, legumbres y leche, además se debe excluir de la dieta los alimentos que incrementen la producción de flatos y comidas irritantes.
- ✓ También es recomendable que el paciente dedique un tiempo específico y suficiente para la defecación.
- ✓ Realizar actividad física.

4.9 DERIVACIÓN AL ESPECIALISTA

En presencia de inicio de síntomas en paciente de más de 50 años, y/o alteraciones a la exploración física, presencia de síntomas nocturnos, fiebre, pérdida de peso no intencionada, presencia de sangre en heces, historia familiar de cáncer colonrectal, historia familiar de enfermedad inflamatoria intestinal, historia familiar de enfermedad celiaca, se debe remitir al especialista para descartar enfermedad orgánica.

5. BIBLIOGRAFÍA

Uptodate. Arnold Wald, MD. Clinical manifestations and diagnosis of irritable bowel syndrome. Septiembre 24, 2010. Mayo 2011. <http://www.uptodate.com/>

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|   | PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD | Código: GBE.74 |
| | GUÍA DE ATENCIÓN MÉDICA DE SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE SII | |
| | Versión: 01 Página 5 de 5 | |

Uptodate. Arnold Wald, MD. Treatment of irritable bowel síndrome. Mayo 18, 2011 Mayo 2011. <http://www.uptodate.com/>

Uptodate. Arnold Wald, MD Pathophysiology of irritable bowel syndrome. Marzo 15, 2011 Mayo 2011. <http://www.uptodate.com/>

Uptodate. Arnold Wald, MD. Irritable bowel síndrome. Agosto 27,2010 Mayo 2011. <http://www.uptodate.com/>

Douglas A. Drossman. The Funtional Gastrointestinal Disorder and the Rome III Process. Gatroenterology 2006;130:1377-1390.

6. CONTROL DE CAMBIOS

| VERSIÓN | FECHA DE APROBACIÓN | DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS |
|---------|----------------------|-----------------------------------|
| I | Diciembre 16 de 2011 | Creación del documento. |
| | | |