

SÍNDROME INTESTINO IRRITABLE: PREVALENCIA Y ESTRÉS

Dra. Romero M. Jenny
Gastroenterólogo Internista.
Unidad de Vías Digestivas, CliniSanitas.

El Síndrome de Intestino Irritable (SII) es un desorden funcional que forma parte de los llamados Desordenes Funcionales Gastrointestinales y que se caracteriza clásicamente por la presencia de dolor o malestar abdominal crónico o recurrente, asociado a alteraciones en las evacuaciones, que no se explican por anomalías estructurales o bioquímicas. La definición de esta enfermedad funcional ha variado desde su primera descripción en 1976 por Manning. En 1992, Drossman encabezó la primera reunión de experto en Roma dando lugar al primer consenso internacional, que desde entonces ha sufrido dos actualizaciones; los criterios vigentes son los de Roma III publicados en 2006. Es un problema frecuente en la población general con una prevalencia que oscila entre un 10 y 20%, con una relación mujer/hombre de 2-2,5:1 entre los paciente que acuden a los servicios de salud, ocupando el 12% de las visitas a médicos generales y el 28% de las consultas a gastroenterólogo. La incidencia tiende a aumentar en la adolescencia, con un pico en la tercera y cuarta década de la vida (35-50 años). En Venezuela, utilizando los Criterios de Roma II, Rivas A y colaboradores reportaron en estudiantes de medicina de la Escuela Vargas una prevalencia alta de SII (21,16%), de los cuales 75% fueron del sexo femenino y Romero J y colaboradores reportaron que en una muestra de la población venezolana que refiere dolor abdominal como sintomatología, la prevalencia de SII es de 59%.

Nuestra interpretación acerca del SII ha cambiado considerablemente durante la últimas dos décadas. La fisiopatología ya no se entiende solo en términos de etiología. El SII se adhiere a una estructura biopsicosocial, en donde los efectos de dismotilidad, hipersensibilidad visceral, inflamación y anomalías en la regulación cerebro-intestinal contribuyen a la generación de la sintomatología.

El conocimiento de los aspectos psicológicos y psiquiátricos relacionados con el SII constituyen un factor de suma importancia para lograr una adecuada comprensión integral del problema, ya que se encuentran presentes tanto en su etiología, como en su evolución y tratamiento. Dentro de los factores involucrados en la génesis del SII se encuentran presencia de estresores crónico que son manejados con mecanismos psicológicos inadecuados.

Aunque experiencias estresantes producen síntomas gastrointestinales en muchos individuos, los pacientes con SII son particularmente susceptibles. Los estudios de los efectos de los eventos estresantes sobre pacientes con SII sugieren que son más frecuentes en pacientes con SII en comparación con otros grupos de pacientes o controles sanos; además en ellos, el estrés está fuertemente asociado con el inicio y la severidad de los síntomas. Aunque los efectos del estrés sobre la función intestinal son universales, pacientes con SII parecen tener una mayor reactividad a estrés.

En Venezuela M González y M De Ascencao evaluaron los aspectos psicológicos de una muestra de pacientes con SII, encontrando que la mayoría de los pacientes manifiestan que se irritan con frecuencia, tal irritabilidad no se encuentra asociada ni al ámbito laboral, social o sexual, pareciera que ésta se mantiene como una característica del estilo de afrontamiento de los

pacientes frente a su contacto con el medio que le rodea; además, se demostró que predominaban los desajustes emocionales en los pacientes con SII al no encontrarse un bienestar psicológico a pesar de reportar satisfacción en los demás planos de su vida.

En este número de GEN se publica un trabajo de Rivas A y colaboradores acerca de la prevalencia del SII y su relación con el estrés laboral en médicos especialistas con este diagnóstico, donde se reporta una prevalencia del SII en médicos especialistas, según Roma III, de 37,3% (77,5% femeninos y 22,5% masculinos), de los cuales el 67,7% presentaron estrés laboral, lo cual sugiere el estrés en los médicos estudiados, podría constituir uno de los factores principales que ponen en marcha los eventos fisiopatológicos del SII.

Es innegable que nosotros, los profesionales de salud, estamos sometidos a estrés crónico laboral y por tanto tenemos riesgo elevado de padecer enfermedades asociadas al estrés, como el SII, por tanto, el éxito en el manejo del mismo parece ser la clave para evitar la aparición de muchas enfermedades asociadas.

Las investigaciones en este campo producen las evidencias para la identificación de estresores psicológicos específicos asociado con el inicio y/o la exacerbación de los síntomas del SII, y puede ayudar en la planificación de tratamiento a través de intervenciones psicológicas o psicofarmacológicas.

El abordaje integral (bio-psico-social) en el SII es fundamental para lograr el objetivo final de toda intervención médica: el tratamiento exitoso; por ello debemos promover y practicar el manejo interdisciplinario de esta patología.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Drossman DA, Camilleri M, Mayer EA, Whitehead WE. AGA technical review on irritable bowel syndrome. *Gastroenterology* 2002; 123: 2108-2131.
2. Longstreth G, et al. Functional Bowel Disorders. *Gastroenterology* 2006; 130:1480-1491.
3. Rona L Levy et al. Disorders Psychosocial Aspects of the Functional Gastrointestinal. *Gastroenterology* 2006; 130: 1447-1458.
4. Rivas A, Vargas C, Torres F, Lopez S, Graterol F, Pandolfo R, Piñero R. Prevalencia de síntomas de Síndrome de Intestino Irritable, según los criterios de Roma II, en estudiantes de medicina de la Escuela José María Vargas de la Universidad Central de Venezuela, Caracas, Mayo 2005. *GEN* 2006; 60 (4): 301-304.
5. Romero J, S Fernández, M Grillo, M Gómez, A Leamos, G Ata. Estudio de prevalencia del Síndrome Intestino Irritable en la población venezolana con dolor abdominal. *GEN* 2006; 60 (4): 295-300.
6. González, M y De Ascencao, M. Síndrome de Intestino Irritable. Aspectos Psicológicos. *RFM*, jun. 2005, vol.28, no.2, p.139-145. ISSN 0798-0469.