



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

329/87 - EL SÍNDROME DEL INTESTINO IRRITABLE, UN RETO EN ATENCIÓN PRIMARIA

D. Alfonso Pérez¹; A. Alayeto Sánchez²; A. Rodríguez Ponce¹; I. Moratinos Recuenco³; V. Medina Pedraza⁴; G. Viera Herrera⁴.

¹Médico Residente. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ²Médico de Familia. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alpes. Madrid. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 29 años, sin antecedentes personales de interés, que presenta episodios de repetición de epigastralgia moderada de características opresivas, no irradiados y asociados a náuseas desde hace un año. Refiere episodios diarreicos sin productos patológicos al menos en 2 o 3 ocasiones semanalmente. Meteorismo abdominal. No anorexia ni pérdida de peso. No síndrome miccional. Afebril, sin asociar otra clínica sistémica.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: Doloroso a la palpación en epigastrio. Análisis sanguíneo sin alteraciones significativas (leucocitos 9.720/ μ l, PCR 10 mg/dl). Sangre oculta en heces positivo. Analítica de orina y Radiografía de tórax: anodinos. Radiografía abdominal: no niveles hidroaéreos. Abundante aire en colon. Patrón en miga de pan. Ecografía abdominal: anodina. Panendoscopia: Antro con mucosa deslustrada sugestiva de gastritis crónica. Ulceración superficial en duodeno. Colonoscopia: normal. Anatomía patológica: duodenitis crónica sin signos de especificidad. Gastritis crónica. H. Pylori negativo. Estudio inmunofenotípico de los linfocitos intraepiteliales: no sugerente de celiaquía.

Juicio clínico: Síndrome del intestino irritable de predominio diarreico. Gastroduodenitis crónica.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedad celiaca, cáncer colorrectal, colitis microscópica, síndromes malabsortivos, infecciones crónicas.

Comentario final: El síndrome del intestino irritable es un trastorno funcional del aparato digestivo caracterizado por dolor crónico abdominal y cambios en el hábito intestinal en ausencia de patología orgánica. Su diagnóstico se realiza por exclusión siguiendo los criterios de Roma IV: molestias o dolor abdominal al menos un día a la semana durante el último trimestre con una duración superior a 6 meses y dos o más de los siguientes: mejoría con la defecación, cambios en la frecuencia o consistencia de las deposiciones; en ausencia de signos de alarma. Afecta principalmente a población joven y al sexo femenino. La heterogeneidad de este cuadro clínico y su similitud con numerosas patologías intestinales ocasionan un diagnóstico dilatado en el tiempo tras numerosas consultas a distintos profesionales y pruebas complementarias. No existe una terapia específica y su

tratamiento abarca desde modificaciones dietéticas, agentes antiespasmódicos/secretagogos, antibióticos/probióticos, antiinflamatorios, antagonistas del receptor de histamina hasta antidepresivos y psicoterapia. En nuestro ámbito de atención primaria es de especial importancia incidir en su correcto diagnóstico y una buena relación médico-paciente, ya que, de este modo, se contribuye de forma significativa al control sintomático, se evita un uso innecesario de pruebas invasivas y se reduce los costes que se derivan de esta patología.

Bibliografía

-Ford AC, Moayyedi P, Lacy BE, et al. American College of Gastroenterology monograph on the management of irritable bowel syndrome and chronic idiopathic constipation. *Am J Gastroenterol* 2014;109 Suppl 1:S2-6

-Ford AC, Lacy BE, Talley NJ. Irritable bowel syndrome. *N Engl J Med*. 2017;376:2566-78.