

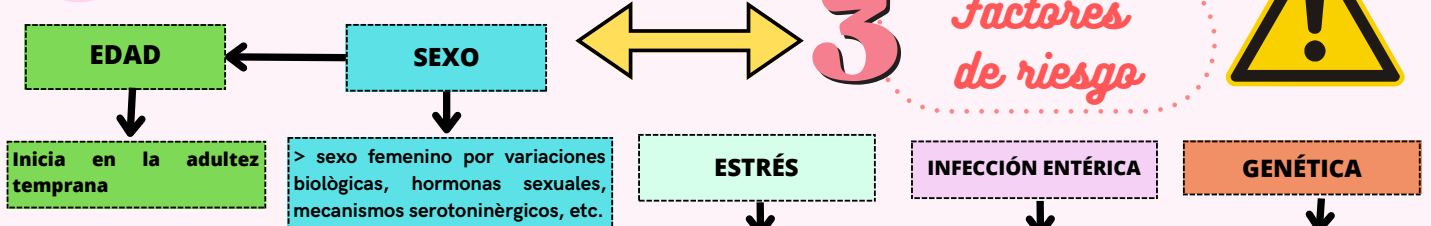
# 1. Síndrome del intestino irritable

## Irritable bowel syndrome

**Autores:** Larrea Semiterra Nelly Marielena [mlarreasemiterra@gmail.com](mailto:mlarreasemiterra@gmail.com) <https://orcid.org/0000-0002-6028-4055>  
 Villacis Copo Karla Lizbeth [karlavillacis12@gmail.com](mailto:karlavillacis12@gmail.com) <https://orcid.org/0000-0002-7113-8117>



## 2 Etiología



## 4 Fisiopatología

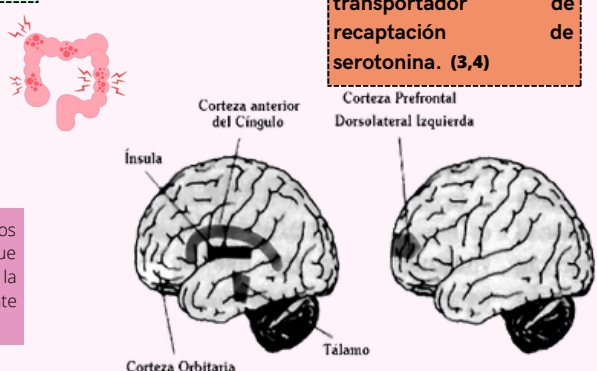


Figura 1: estímulos sintetizados en zonas distintas por alteración. Manosalvas J, González D. et al. (2017) (4)

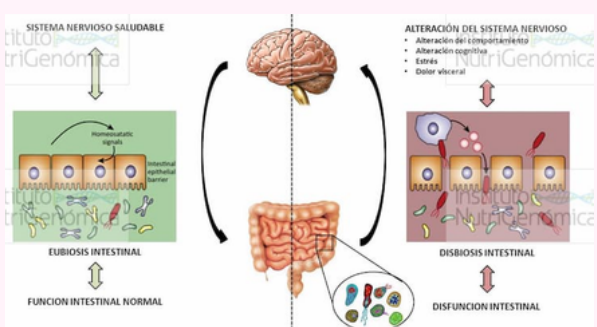


Figura 2: eje cerebro- intestino alterado y representación de disbiosis. Enck P, Aziz Q, et al. (2017) (2)

# 5 Manifestaciones clínicas

- Náuseas y vómitos.
- Hábitos de defecación alterados con dolor abdominal bajo (cólico)

- Dolor intenso 1-2 H tras ingesta de alimentos.
- Distensión abdominal.








- Estreñimiento y diarrea alternado<sup>(5,7)</sup>
- Expulsión de moco por el recto.

# 6 Diagnóstico

Tabla 1. Principios de Roma IV

| Criterios de Roma IV para el diagnóstico del síndrome de intestino irritable  |  |
|---|--|
| <b>Dolor abdominal recurrente, como media, al menos un día a la semana en los últimos tres meses relacionado con dos o más de los siguientes criterios:</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se relaciona con la defecación.</li> <li>• Se asocia a un cambio de frecuencia de las deposiciones.</li> <li>• Se asocia a un cambio en la forma (apariencia) de las deposiciones.</li> </ul>  |  |
| Los criterios deben cumplirse al menos durante los últimos 3 meses y los síntomas deben haberse iniciado como mínimo seis meses antes de diagnóstico.   |  |
| <i>En el SII-E</i>  |  |
| 25% de las deposiciones duras (Bristol 1-2) y <25% con heces líquidas (Bristol 6-7).<br>El hábito intestinal predominante se basa en la forma de las heces en los días con al menos una deposición alterada.<br>El predominio de estreñimiento sólo puede ser establecido cuando el paciente es evaluado sin tomar medicación para tratar alteraciones del hábito intestinal. |  |
| <i>En el SII-D</i>  |  |
| 25% de las deposiciones duras (Bristol 1-2) y <25% con heces líquidas (Bristol 6-7).<br>El hábito intestinal predominante se basa en la forma de las heces en los días con al menos una deposición alterada.<br>El predominio de estreñimiento sólo puede ser establecido cuando el paciente es evaluado sin tomar medicación para tratar alteraciones del hábito intestinal. |  |
| <i>En el SII-M</i>  |  |
| >25% de las deposiciones líquidas (Bristol 6-7) y >25% con heces duras (Bristol 1-2).   |  |

Tabla 2. Escala de Bristol

|  |  |         |         |
|--|--|---------|---------|
| SII - E  |  <p><b>Tipo 1</b><br/>Trozos duros separados, como nueces, que pasan con dificultad</p>       | SII - M | I - IIS |
|  |  <p><b>Tipo 2</b><br/>Con forma de salchicha, pero compuesta de fragmentos duros apilados</p> |         |         |
|  |  <p><b>Tipo 3</b><br/>Como una salchicha, pero con grietas en la superficie</p>               |         |         |
|  <p><b>Tipo 4</b><br/>Como una salchicha, lisa y suave</p>                    | SII - D  |         |         |
|  <p><b>Tipo 5</b><br/>Trozos pastosos con bordes bien definidos</p>           |  | SII - M |         |
|  <p><b>Tipo 6</b><br/>Pedazos blandos y esponjosos con bordes irregulares</p> |  |         |         |
|  <p><b>Tipo 7</b><br/>Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida.</p>    |  |         |         |

Nota: Uehara TN, Hashimoto H, Bazán F, Tévez A, Bravo G, Schaab S, et al. (8)

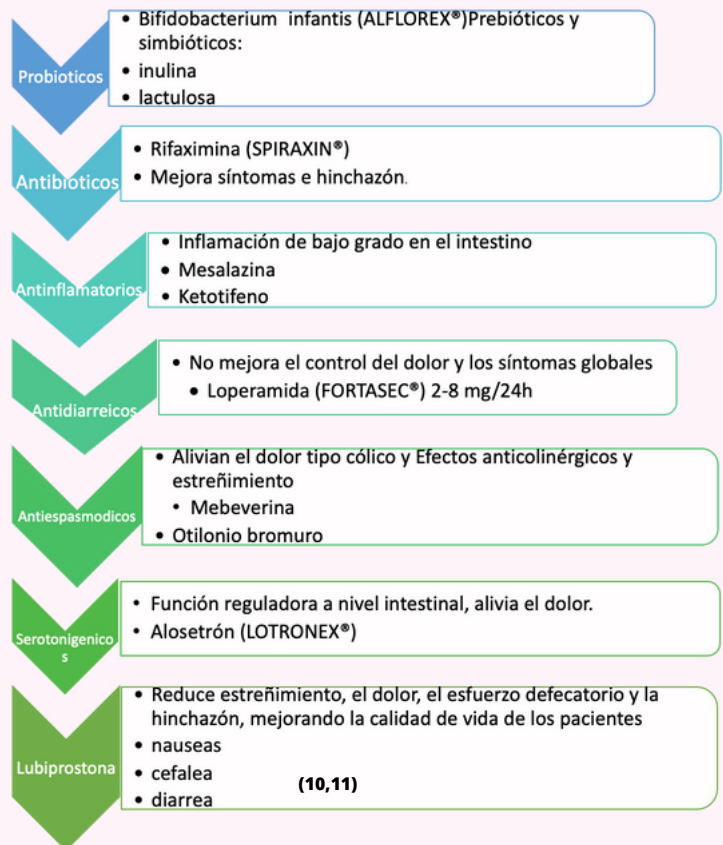
Nota: Moraga Arias C de los A, Watson Hernández R, Rivera Elizondo G (9).

# 7 Tratamiento

## 7,1 No farmacológico



## 7,2 Farmacológico



# 8 Bibliografía

- Corrales NZ, Suárez JAS, Agudelo SF. Síndrome intestino irritable. Rev Medica Sinerg. 1 de febrero de 2021[citado 26 de enero de 2023];6(2):e645-e645. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/645>
- Otero W, Gómez M. Síndrome de intestino irritable. Rev Colomb Gastroenterol. diciembre de 2018 [citado 26 de enero de 2023];20(4):72-83. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-99572005000400008&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-99572005000400008&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- Viejo Almanzor A. ¿Existe conexión entre el síndrome de intestino irritable y la enfermedad inflamatoria intestinal? Rev Andal Patol Dig. 2019 [citado 26 de enero de 2023];42(1 (enero-febrero));22-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6832947>
- Manosalvas Manosalvas J, González Chica D, Pacheco Mazzini C. Síndrome de intestino irritable. Med Guayaquil. 2017 [citado 26 de enero de 2023];234-44. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-651944>
- Hammer GD, Sthephen JM. Fisiopatología de la Enfermedad. 7.a ed. McGraw-Hill; 2015. 777 p.
- Castañeda-Sepúlveda R. Síndrome de intestino irritable. Med Univ. 1 de enero de 2017[citado 26 de enero de 2023];12(46):39-46. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-medicina-universitaria-304-artículo-síndrome-intestino-irritable-X166557961050442X>
- JULIE G. STEWART. Atlas de Fisiopatología Stewart 4a Edición. 2018.
- Uehara TN, Hashimoto H, Bazán F, Tévez A, Bravo G, Schaab S, et al. Comparison of the diagnostic criteria for irritable bowel syndrome in a latin american population. Descriptive study from a tertiary care center. Acta Gastroenterol Latinoam. 2021;51(2):196-202.
- Moraga Arias C de los A, Watson Hernández R, Rivera Elizondo G. Revisión: Síndrome Intestino Irritable. CS [Internet]. 21 de octubre de 2022 [citado 4 de febrero de 2023];6(5):45-5. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/491>
- Jairala IH, María Bustos-Fernández L, Hanna-Jairala I. REVISIÓN Tratamiento actual del síndrome de intestino irritable. Una nueva visión basada en la experiencia y la evidencia. Acta Gastroenterol Latinoam. 2019[citado 26 de enero de 2023];49(4):381-93. Disponible en: <https://www.redalyc.org/comocitar.oi?id=199362054014>
- Casellas F, Burgos R, Marcos A, Santos J, Ciriza-de-los-Ríos C, García-Manzanares Á, et al. Documento de consenso sobre las dietas de exclusión en el síndrome del intestino irritable (SII). Revista Española de Enfermedades Digestivas [Internet]. 2018 [citado 26 de enero de 2023];110(12):806-24. Disponible en: <https://n9.cl/o4cfy>
- Enck P, Aziz Q, Barbara G, Farmer AD, Fukudo S, Mayer EA, et al. Síndrome del intestino irritable. 2017. Disponible: [https://smiba.org.ar/curso\\_medico\\_especialista/lecturas\\_2022/S%C3%ADndrome%20del%20intestino%20irritable.pdf](https://smiba.org.ar/curso_medico_especialista/lecturas_2022/S%C3%ADndrome%20del%20intestino%20irritable.pdf)