



**Nombre de alumnos:** Martha María Juárez Pérez

**Nombre del profesor:** ALFONSO VELAZQUEZ RAMIREZ

**Nombre del trabajo:** ENSAYO

**Materia:** ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II

**Grado:** 6to

**Grupo:** "B"

## Introducción

El síndrome del intestino irritable es un problema que afecta al intestino grueso. Puede causar cólicos abdominales, distensión y cambios en los hábitos intestinales. Algunas personas con este trastorno tienen estreñimiento, otras tienen diarrea. Algunas pasan de un cuadro de estreñimiento a uno de diarrea. Aun cuando el síndrome del intestino irritable puede causar muchas molestias, no daña el intestino.

El síndrome del intestino irritable es un cuadro común. Las mujeres lo sufren el doble más que en los hombres, y es más común en personas menores de 45 años. No se conoce la causa exacta de este síndrome, ni tampoco existe una prueba específica para diagnosticarlo. Su médico puede realizar exámenes para estar seguros que no tiene otras enfermedades. Estas pruebas pueden incluir análisis de heces, de sangre y radiografías. El médico también puede practicarle un estudio llamado sigmoidoscopia o colonoscopia. La mayoría de las personas con diagnóstico de síndrome del intestino irritable puede controlar sus síntomas con dieta, manejo del estrés, prebióticos y medicinas

## Desarrollo

Los trastornos funcionales digestivos (TFD) son un grupo heterogéneo de síndromes caracterizados por múltiples síntomas gastrointestinales sin una causa orgánica obvia<sup>1</sup> y relacionados con trastornos de la motilidad gastrointestinal y de la sensibilidad visceral.<sup>2</sup> El síndrome de intestino irritable (SII) es uno de los más frecuentes. El nombre clínico de este síndrome se utiliza poco en la población mexicana general y en su lugar se distinguen múltiples sinónimos que médicos y pacientes usan de manera coloquial, como "colitis", "colitis espástica", "colitis nerviosa" y "colitis funcional", entre otros.

Esto nos permite ver que esta enfermedad tiene diversas causas es por la cual el tratamiento suele variar dependiendo del tipo de colitis o síndrome de intestino irritable en la actualidad la mayoría de las mujeres son las que sufren esta enfermedad debido a la irritabilidad que suelen tener y los nervios acumulados esta enfermedad no solo daña el colon si ni que poco a poco va causando otros daños al aparato digestivo

Según la literatura del libro de sobre colitis o el síndrome de colon irritable es un trastorno frecuente que afecta al intestino grueso. Los signos y los síntomas incluyen cólicos, dolor abdominal, hinchazón abdominal, gases y diarrea o estreñimiento (o ambos). El síndrome de colon irritable es un trastorno crónico que se tiene que controlar a largo plazo.

Solo una pequeña cantidad de personas con síndrome de colon irritable tienen signos y síntomas graves. Algunas personas pueden controlar los síntomas con cambios en la dieta, el estilo de vida y en el nivel de estrés. Los síntomas más graves se pueden tratar con medicamentos y asesoramiento.

El síndrome de colon irritable no causa cambios en el tejido intestinal ni aumenta el riesgo de padecer cáncer color rectal.

### Dieta

La función de los alimentos en el SII es controversial. En la práctica clínica es frecuente encontrar que los pacientes informan intolerancia a algunos alimentos, casi siempre aquellos con alto contenido graso, picantes o con lácteos. Aunque la calidad de la evidencia

es baja, se recomienda obtener una historia cuidadosa de los alimentos para identificar cuáles pudieran contribuir a los síntomas, así como revisar el contenido de fibra en la dieta y disminuirla o aumentarla según la sintomatología y la cantidad ingerida.<sup>14</sup> Con base en los antecedentes puede intentarse dietas de eliminación de lácteos, trigo o alimentos productores de gas, lo que confiere un beneficio hasta a 50% de los pacientes.

Aunque a menudo los médicos recomiendan aumentar la cantidad de fibra en la dieta para el tratamiento del SII, la evidencia que apoya esta recomendación no es sustancial. Inclusive es posible que la fibra empeore la sintomatología hasta en la mitad de los casos.

La paciente Josefina López Chacón comenzó con una inflamación en el estómago debido al estilo de vida que lleva, comentó al Dr. que hace un par de días tuvo una fuerte discusión laboral y como ella acostumbra a comer grasas y picantes así como que eso le estaba causando dolores abdominales y problemas para evacuar el aumento de tamaño en su vientre le causaba fatigas y náuseas ella ya había tomado un espasmódico y desinflamatorios pero seguía sintiendo el malestar que fue por la cual acudió al médico el cual al realizar un ultrasonido encontró una inflamación en el intestino y el exceso de gases en ellos por la cual le indicó el siguiente tratamiento como bromuro de pinaverio con dimeticona, trimebutina, lisina con hiosina, plus gel.

comenzó a sentir mejoría pero el médico recomendó otros medicamentos debido a los síntomas que se le habían desarrollado ya que empezó a tener mal de estómago y falta de apetito a lo que el médico solicitó un USG para revisar que tan afectado se encontraba el colon o la mejoría y pudo haber tenido cambio algunos medicamentos del tratamiento e indicó espasmoenzimático, lactobacilos y agregó neomicina con caolín y pectina por tres días para detener el mal estomacal y después seguir con el tratamiento, completándolo con una dieta rigurosa evitando las grasas, picantes, cítricos, bebidas alcohólicas, guisos y recomienda una dieta rigurosa a libre consumo de verduras y legumbres excepto lechuga, coliflor y repollo ya que podría producirle gases y cambiar un poco el rol del día ya que si no lograba controlar su estrés el tratamiento no funcionaría de la misma manera que solo sentiría mejorías un día y recaería de nuevo

## Conclusión

El colon irritado es uno de las más frecuentes enfermedades gastrointestinales funcionales, afectando del 10 al 20% de la población. El diagnóstico está basado en la identificación de síntomas signos de alarma. El tratamiento está basado en una excelente relación médico-paciente así como la prescripción de medicamentos dirigidos al órgano blanco, especialmente durante las exacerbaciones. Para el dolor abdominal, los antiespasmódicos, tienen a lo sumo una modesta eficacia. Los antidepresivos tricíclicos en dosis bajas son útiles. Para la diarrea, son útiles los antagonistas opioides, especialmente loperamida, pero no estos no alivian el dolor. La fibra y los aumentadores de volumen pueden ayudar en la constipación según algunos ensayos, pero la evidencia es equívoca. Tegaserod, un agonista 5HT<sub>4</sub>, está disponible en muchos países para su uso en mujeres con SII cuyo síntoma predominante es el estreñimiento. Sin embargo, el manejo del SII sigue siendo insatisfactorio tanto para los pacientes como para los médicos. Se necesitan nuevas drogas para el SII ya que las existen actualmente, generalmente proporcionan resultados subóptimos.