



EL SII Y EL PAPEL DE LOS ANTIESPASMÓDICOS

El síndrome de intestino irritable (SII) es uno de los trastornos intestinales funcionales (TIF) más comunes. **Se caracteriza por el malestar o dolor abdominal frecuente**, así como por la alteración en las evacuaciones del intestino, ya sea como **estreñimiento o diarrea**. La distensión o hinchazón del abdomen también son síntomas recurrentes en este síndrome.¹

El SII tiene una prevalencia mundial del 11%, se concentra en mayor medida en Suramérica (21%) y afecta principalmente a las mujeres.¹ Se considera que algunos factores ambientales, genéticos y/o psicosociales pueden aumentar la posibilidad de desarrollar este trastorno y algunos eventos previos como la gastroenteritis, las intolerancias alimentarias y el estrés pueden exacerbar o iniciar los síntomas.²

FISIOPATOLOGÍA

Aunque hasta ahora no se conoce una causa definida del origen de la enfermedad, múltiples factores pueden intervenir en su desarrollo.¹ El antecedente de una infección gastrointestinal, la flora intestinal alterada, el aumento de la permeabilidad intestinal y alteraciones en el eje intestino-cerebro contribuyen al desarrollo de trastornos intestinales como el SII.^{1,2}

La hipersensibilidad visceral es uno de los factores patológicos más importantes para el desarrollo del SII, y se asocia con el dolor y malestar abdominal del paciente con la enfermedad ya que puede causar un estímulo intenso, similar a una contracción en el colon.¹

Por otra parte, los trastornos en la motilidad del colón se caracterizan por la hiperreactividad, esto se debe a diversos factores como un aumento del mecanismo motor del colón después de ingerir alimentos, como respuesta a factores estresantes o a la distensión abdominal.¹

Aunque ambos factores contribuyen considerablemente en el desarrollo del SII, no se ha establecido una conexión directa entre la hipersensibilidad visceral y las alteraciones en la motilidad, lo que indica que se deben tratar de forma independiente.^{1,3}

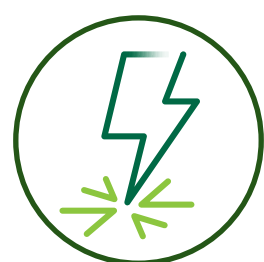
EL PAPEL DE LOS ANTIESPASMÓDICOS



Los antiespasmódicos se han utilizado durante muchos años en pacientes con SII que presentan **contracciones del músculo liso gastrointestinal y una alteración en el tracto gastrointestinal**. El objetivo principal de esta categoría de fármacos es reducir los síntomas que se producen en la defecación, mejorando el tránsito del colon, y la consistencia y frecuencia de las heces.³



En la literatura, se han publicado varios ensayos clínicos en donde se observan **resultados significativos** que favorecen a los reguladores o relajantes del músculo liso (**mebeverina**, bromuro de otilonio, citrato de alverina, bromuro de pinaverio, entre otros) frente al placebo u otros tratamientos tradicionales. Los resultados se evidencian en una mejoría significativa de la distensión o dolor abdominal y en la calidad de vida de pacientes con SII. Además de no reportar efectos secundarios que comprometan su perfil de seguridad.²



La **eficacia de los antiespasmódicos** también se ha evaluado en comparación con otras opciones terapéuticas, como la eluxadolina, un fármaco recientemente aprobado para el tratamiento del SII. No obstante, el análisis demostró que **el medicamento no reporta ninguna ventaja en comparación con los antiespasmódicos**, e incluso, el fármaco presentó algunos efectos adversos, lo que sugiere que los antiespasmódicos siguen siendo **la primera elección terapéutica para el síndrome**.⁴

En conclusión, se puede observar que los resultados globales para esta categoría de medicamentos han sido favorables, al demostrar su capacidad de regular los trastornos de la motilidad gastrointestinal, los síntomas asociados a la diarrea y el dolor abdominal. Los antiespasmódicos están respaldados también por su excelente perfil de seguridad, lo que amplía su uso en el campo para el tratamiento del SII.^{1,2}



DUSPATALIN® tabletas recubiertas 135 mg. Indicación: Tratamiento sintomático del espasmo intestinal **contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquier componente del producto, pacientes con porfiria. **Precauciones y Advertencias:** Ocasionalmente el producto puede producir vértigo y este efecto debe ser considerado respecto a la habilidad de conducir y operar maquinaria. Antes de su uso debe descartarse abdomen agudo quirúrgico. Reg. San. INVIMA 2020M-0016582-R1. **Referencias:** 1. Costa-Barney VA, Ovalle-Hernández AF. Rol de los antiespasmódicos en el manejo del síndrome de intestino irritable (SII). Rev Colomb Gastroenterol [Internet]. Octubre de 2019 [citado el 29 de agosto de 2023]; 34(3):269-276. Disponible en: <https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/309> 2. Bustos-Fernández LM. Síndrome de intestino irritable: la importancia de los antiespasmódicos. Rev Colomb Gastroenterol [Internet]. Septiembre de 2020 [citado 29 de agosto de 2023]; 35(3):338-344. Disponible en: <https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/523> 3. Annaházi A, Róka R, Rosztóczy A, Wittmann T. Role of antispasmodics in the treatment of irritable bowel syndrome. World J Gastroenterol. 28 de mayo de 2014;20(20):6031-43. 4. Qin D, Tao QF, Huang SL, Chen M, Zheng H. Eluxadolina Versus Antispasmodics in the Treatment of Irritable Bowel Syndrome: An Adjusted Indirect Treatment Comparison Meta-analysis. Front Pharmacol. 23 de febrero de 2022;13:757969.