

Sindromul de intestin iritabil (colon iritabil) – Informații pentru pacienți

Definiție

Afecțiune funcțională a tubului digestiv, în care simptomele sunt determinate de modificări ale felului în care funcționează aparatul digestiv, **fără** a fi identificată o cauză organică. Simptomele pacienților sunt frecvente, dar tubul digestiv **nu** este afectat. Sindromul de intestin iritabil este de fapt o asociere de simptome (balonare, dureri abdominale și alterarea tranzitului intestinal: diaree sau constipație, respectiv alternanța de diaree/constipație) și **nu este** o boală!

Frecvență

Colonul iritabil este cea mai frecventă afecțiune digestivă, fiind printre primele cauze de absenteism de la locul de muncă. Simptomatologie de colon iritabil apare la peste 10-20% din populație, mai frecvent la femei decât la bărbați, în general la tineri sub 45 de ani. Actual sunt disponibile o serie de măsuri legate de dietă și tratamente care de obicei ameliorează simptomele, dar nu vindecă colonul iritabil. Caracterul cronic și repetitiv al simptomatologiei, respectiv lipsa de răspuns la tratament este în general frustrantă pentru pacienți și medicii curanți.

Cauze

Cauzele nu sunt clare, deși există mai multe teorii și factori favorizanți:

- Stress-ul este implicat în accentuarea simptomelor, dar probabil nu reprezintă o cauză directă;
- Modificări ale axei creier-intestin, care induc modificări ale motilității normale (tranzit accelerat care determină diaree sau tranzit lent care induce constipație)
- Posibile reacții alergice sau intoleranță la componente alimentare, care pot fi demonstrate prin eliminarea anumitor categorii de alimente (lactate cu conținut mare de lactoză, unele legume sau fructe bogate în carbohidrați, grăsimi, etc.), care accentuează balonările și determină dureri;
- Contractiile anormale ale intestinului, care justifică tratamentele cu antispastice și fibre;
- Creșterea sensibilității intestinale la stimuli normali, terminațiile nervoase fiind hiper-active, astfel încât prezența gazului sau mișcărilor intestinale sunt percepute ca stimuli dureroși;
- Infecțiile digestive (gastroenterocolitele) severe (de ex. *Salmonella* sau *Clostridium*, etc.);

Simptome

Cele mai frecvente simptome sunt balonările și durerile sau disconfortul abdominal, frecvent descrise ca niște crampe și asociate cu modificări ale tranzitului intestinal: diaree, constipație sau alternanță de diaree cu constipație. Stress-ul poate accentua simptomatologia, care este ameliorată de mersul la toaletă. Scaunele diareice sunt prezente dimineața sau după mese, fiind frecvent asociate cu senzație imperioasă de defecație și senzație de golire incompletă. Constipația este intermitentă, cu scaune fragmentate și de consistență dură.

Diagnostic

Multiple alte afecțiuni au simptomatologie similară, diagnosticul de colon iritabil fiind un diagnostic de excludere al altor boli digestive și nu numai: bolile inflamatorii intestinale (boala Crohn și colita ulcerativă), boala celiacă (enteropatia glutenică), colita microscopică, sindroamele de malabsorbție (de ex. asociate pancreatitelor cronice, etc.). Nu există teste specifice pentru diagnostic, fiind comparate seturi de simptome și criterii de diagnostic. Examenul obiectiv și istoricul pacienților includ întrebări despre simptome, istoric familial, infecții recente, medicamente, evenimente stressante, etc. Tușeul rectal poate fi necesar pentru excluderea sângerărilor rectale.

Testele folosite pentru excluderea altor afecțiuni sunt:

- Analize de laborator uzuale și teste din scaun (**examen coproparazitar, test de sângerări oculte**, etc.);
- **Colonoscopia totală** este necesară în general după vârsta de 40-45 de ani, fiind efectuată preferabil cu analgosedare profundă (anestezie generală) de către un gastroenterolog, sub supravegherea medicului anestezișt;
- În unele situații (în special la pacienții cu diaree) sunt necesare **biopsii** (sunt prelevate mici fragmente de mucoasă intestinală în timpul colonoscopiei), procedură pe care pacienții nu o simt. Biopsiile sunt apoi analizate de un medic anatomopatolog.

Tratament

Colonul iritabil nu se poate vindeca, dar poate fi tratat cu o combinație de dietă, medicamente, pre- și probiotice, respectiv terapii pentru problemele psihologice (anxietate, depresie, etc.). Este esențială monitorizarea simptomelor, tranzitului intestinal, a dietei (de ex. intoleranța la lactoză, etc.) și stress-ului, fiind util ca pacienții să păstreze un jurnal zilnic.

- Dieta presupune eliminarea factorilor favorizanți care determină simptomele, fiind folosite în ultimul timp cu rezultate foarte bune dietele low-FODMAP. Eliminați alimentele bogate în lactoză (lapte, înghețată, iaurt, brânzeturi, etc.) sau cele care produc gaze și balonări (fasole, varză, conopidă, ceapă, ridichi, morcovi, banane, mere, prune, etc.). Creșteți fibrele în dietă, deși acestea pot accentua balonările. Evitați alcoolul și cafeina.

- Pre- și probioticele sunt microorganisme (de obicei bacterii din genul *Bifidobacterium* sau *Lactobacillus*) care pot ameliora simptomele colonului iritabil.

- Medicamentele includ suplimente de fibre, laxative (în formele cu constipație), antidiareice (în formele cu diaree), antibioticele de tipul rifaximinei (în formele cu balonări), antispasticele (de tipul trimebutinei sau mebeverinei), antidepresivele și anxioliticele. Medicul curant va stabili combinația optimă pentru Dvs.!

- Antidepresivele triciclice (amitriptilină, imipramină, desipramină sau nortriptilină) au efect de reducere a durerii, la doze mai mici decât cele utilizate în depresie, prin reducerea senzației de durere. De asemenea, pot ameliora diareea, deoarece reduc tranzitul intestinal. Inhibitorii selectivi ai recaptării serotoninei (fluoxetină, sertralină, paroxetine, citalopram, etc.) pot fi utili, în special în formele cu constipație.

- Evitați pe cât posibil stress-ul, care trebuie scăzut ca intensitate prin terapii comportamentale, muzică, consiliere, exerciții regulate (mers, etc.), program suficient de somn, etc.

Boli asociate

Pacienții cu colon iritabil au frecvent și alte afecțiuni asociate, fie digestive (reflux gastroesofagian sau dispepsie funcțională), fie extradigestive (sindrom de oboseală cronică, dureri pelvice cronice, afecțiuni ale articulației temporomandibulare). Sunt de asemenea frecvente alte afecțiuni psihocomportamentale: depresie, anxietate, dureri cronice fără cauză obiectivă, etc.

Referințe

1. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/digestive-diseases/irritable-bowel-syndrome/Pages/overview.aspx>, cited on 01/09/2016.
2. <https://nccih.nih.gov/health/probiotics>, cited on 01/09/2016.
3. <http://www.uptodate.com/contents/irritable-bowel-syndrome-beyond-the-basics>, cited on 01/09/2016.
4. <https://medlineplus.gov/irritablebowelsyndrome.html>, cited on 01/09/2016.