

Estreñimiento

El estreñimiento es un [trastorno gastrointestinal](#) común caracterizado por una disminución en la frecuencia de las evacuaciones intestinales o dificultad para evacuar. Aunque la frecuencia normal puede variar entre individuos, se considera estreñimiento cuando las deposiciones ocurren menos de tres veces por semana o cuando hay esfuerzo excesivo, heces duras o sensación de evacuación incompleta.

Fisiología del Estreñimiento

La defecación es un proceso complejo que involucra la coordinación de los músculos del intestino grueso, recto y esfínter anal. El movimiento de las heces a través del colon es facilitado por contracciones musculares llamadas peristalsis. Cuando este proceso se ralentiza, el colon absorbe más agua de las heces, lo que las endurece y dificulta su paso.

Causas Comunes

1. Dieta Baja en Fibra:

1. La fibra aumenta el volumen y suaviza las heces, facilitando su tránsito.
2. Fuentes de fibra: frutas, verduras, cereales integrales y legumbres.

2. Hidratación Inadecuada:

1. El agua ayuda a mantener las heces blandas.
2. La deshidratación puede conducir a heces duras y secas.

3. Sedentarismo:

1. La actividad física estimula la motilidad intestinal.
2. La inactividad puede ralentizar el tránsito intestinal.

4. Cambios en la Rutina o Estilo de Vida:

1. Viajes, estrés, cambios en los horarios de sueño o alimentación.

5. Supresión del Impulso Defecatorio:

1. Ignorar repetidamente la necesidad de evacuar puede debilitar el reflejo.

6. Medicamentos:

1. **Opioides:** Analgésicos potentes que pueden reducir la motilidad intestinal.
2. **Antidepresivos:** Algunos tipos pueden afectar el tránsito intestinal.
3. **Antiácidos que Contienen Aluminio o Calcio.**

7. Condiciones Médicas:

1. **Trastornos Endocrinos:** Hipotiroidismo, diabetes.
2. **Enfermedades Neurológicas:** Parkinson, esclerosis múltiple.
3. **Síndrome del Intestino Irritable (SII):** Forma de estreñimiento predominante.
4. **Obstrucciones Mecánicas:** Tumores, estenosis, fisuras anales.

8. Embarazo:

1. Los cambios hormonales y la presión del útero sobre el intestino pueden causar estreñimiento.

9. Edad Avanzada:

1. Disminución de la motilidad intestinal y cambios en la dieta y actividad física.

—

Síntomas

- **Disminución en la Frecuencia de las Evacuaciones.** - **Heces Duras o Grumosas.** - **Esfuerzo Excesivo al Defecar.** - **Sensación de Obstrucción o Bloqueo Rectal.** - **Sensación de Evacuación Incompleta.** - **Necesidad de Maniobras Manuales:**

1. Uso de los dedos para facilitar la evacuación.

- **Dolor Abdominal o Distensión.** - **Náuseas o Pérdida de Apetito.**

—

Diagnóstico

1. Historia Clínica Detallada:

1. Evaluación de síntomas, duración y factores desencadenantes.
2. Hábitos dietéticos, ingesta de líquidos y nivel de actividad física.
3. Medicamentos actuales y antecedentes médicos.

2. Examen Físico:

1. Abdominal:

1. Palpación para detectar distensión, masas o dolor.

2. Rectal:

1. Evaluación del tono del esfínter, presencia de fisuras, hemorroides o masas.

3. Pruebas de Laboratorio:

1. Análisis de Sangre:

1. Hemograma, niveles de glucosa, electrolitos, función tiroidea.

2. Análisis de Heces:

1. Para detectar sangre oculta o infecciones.

4. Estudios de Imagen:

1. Radiografía Abdominal:

1. Para visualizar acumulación de heces o gas.

2. Colonoscopia:

1. Para descartar obstrucciones, inflamación o tumores.

3. Tránsito Colónico:

1. Evaluación del tiempo que tardan las heces en atravesar el colon.

5. Pruebas Funcionales:

1. Manometría Anorrectal:

1. Mide las presiones y coordinación de los músculos durante la defecación.

2. Defecografía:

1. Estudio radiológico que evalúa la función durante la evacuación.

—

Tratamiento

1. Cambios en el Estilo de Vida:

- Aumentar la Ingesta de Fibra:

1. Consumir 25-30 gramos de fibra al día.
2. Incorporar cereales integrales, frutas con piel, verduras y legumbres.

- Hidratación Adecuada:

1. Beber al menos 1.5-2 litros de agua al día.

- Actividad Física Regular:

1. Realizar ejercicio moderado, como caminar 30 minutos al día.

- Establecer Rutinas Defecatorias:

1. Intentar evacuar a la misma hora cada día, preferiblemente después de las comidas.

- No Ignorar el Impulso de Evacuar:

1. Responder prontamente para fortalecer el reflejo defecatorio.

2. Terapia Médica:

- Laxantes:

1. **Formadores de Masa:** Psyllium, metilcelulosa.
 1. Aumentan el volumen fecal y estimulan el peristaltismo.
2. **Osmóticos:** Lactulosa, polietilenglicol.
 1. Retienen agua en el intestino para ablandar las heces.
3. **Estimulantes:** Bisacodilo, senósidos.
 1. Estimulan las contracciones intestinales.
4. **Emolientes:** Docusato de sodio.
 1. Facilitan el paso de las heces al ablandarlas.

- Supositorios y Enemas:

1. Uso ocasional para aliviar el estreñimiento agudo.

- Agentes Procinéticos:

1. Medicamentos que aumentan la motilidad intestinal.

3. Terapias Complementarias:**- Biofeedback:**

1. Entrenamiento para mejorar la coordinación de los músculos pélvicos.

- Acupuntura y Masajes Abdominales:

1. Pueden ser beneficiosos en algunos casos.

4. Tratamiento de Condiciones Subyacentes:**- Enfermedades Metabólicas:**

1. Ajuste de medicamentos y manejo de condiciones como el hipotiroidismo.

- Suspensión o Cambio de Medicamentos:

1. Si se sospecha que algún fármaco contribuye al estreñimiento.

5. Intervención Quirúrgica:**- En Casos Severos o Refractarios:**

1. Colectomía subtotal en casos de inercia colónica grave.
2. Corrección de obstrucciones anatómicas.

—

Prevención

[Prevención del estreñimiento.](#)

Cuándo Consultar a un Profesional de la Salud

Es importante buscar atención médica si:

[Estreñimiento grave](#)

- Hay sangre en las heces o sangrado rectal. - Se experimenta dolor abdominal intenso. - Hay pérdida de peso inexplicable. - Se alterna estreñimiento con diarrea. - Hay cambios significativos en el hábito intestinal.

—

Conclusión

El estreñimiento es un problema común que puede afectar a personas de todas las edades. A menudo, puede manejarse con cambios en la dieta y el estilo de vida. Sin embargo, es esencial identificar y tratar cualquier causa subyacente para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida. La educación y la comunicación abierta con los profesionales de la salud son fundamentales para un manejo efectivo.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=estrenimiento>

Last update: **2025/05/03 23:56**

