



El Colegio Oficial de Médicos de Valladolid y la Asociación Castellana de Aparato Digestivo han organizado el Simposium Gastroenterología ACAD_COMVa

Las unidades específicas para trastornos digestivos funcionales permiten una atención de los pacientes más eficiente

- Según señalan los expertos, los trastornos digestivos funcionales pueden estar presentes en el 20% de la población y son el motivo de consulta de más del 50% de los nuevos pacientes en los Servicios de Gastroenterología.
- El objetivo del symposium es concienciar a los médicos de la necesidad de la actualización constante del conocimiento y poner en evidencia ciertas mejoras de organización en los servicios médicos.
- Los pacientes con Síndrome de Intestino Irritable tardan una media de 8 años desde el comienzo de los síntomas hasta que se establece el diagnóstico.

11 de marzo de 2015.- El Colegio Oficial de Médicos de Valladolid y la Asociación Castellana de Aparato Digestivo han organizado el **Simposium Gastroenterología ACAD_COMVa**, celebrado en Valladolid donde se han abordado diversos aspectos que cada vez requieren mayor relevancia en Gastroenterología: los trastornos funcionales del aparato digestivo, a cargo del Dr. Santiago Vivas Alegre, Servicio de Aparato Digestivo del Complejo Hospitalario de León; la resección mucosa de los pólipos de colon, a cargo del Dr. José Díaz Tasende, Servicio de Aparato Digestivo del Hospital 12 de Octubre de Madrid; y el diagnóstico diferencial en la enfermedad inflamatoria intestinal, a cargo del Dr. Antonio López San Román, Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Ramón y Cajal de Madrid.

El **Dr. Luis Fernández Salazar, Especialista en Digestivo del Servicio de Aparato Digestivo en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid**, y organizador del programa, ha destacado la importancia de los tres temas por diferentes motivos. En primer lugar ha explicado que *“los trastornos funcionales son muy frecuentes en la población en general, limitan la calidad de vida e implican un consumo importante de recursos sanitarios y gastos indirectos”*, al igual que los pólipos de colon, cuyo *“manejo es de vital importancia pues son el paso previo al desarrollo del cáncer de colon”*, añade. En relación a la enfermedad inflamatoria intestinal, ha comentado que aunque es menos prevalente que las anteriores, se da en pacientes jóvenes, lo que *“puede condicionar seriamente la calidad de vida familiar y laboral y tiene implicaciones de importancia en el pronóstico requiriendo en ocasiones, técnicas diagnósticas caras, tratamientos médicos con efectos secundarios graves y caros, o ingresos y tratamiento quirúrgico”*.

A este respecto, el **Dr. Fernández Salazar** ha destacado también el limitado tiempo que el médico puede dedicar a cada paciente en consulta y en el que se deben tomar decisiones con consecuencias para su salud y sus expectativas, pero también en lo relativo a organización de



agendas, listas de espera de exploraciones etc., por lo que es fundamental un conocimiento preciso y un manejo ágil por parte del médico. Ese es precisamente el objetivo del symposium: *“concienciar a los médicos de lo necesaria que es la actualización constante y también poner en evidencia ciertas mejoras necesarias de organización de los servicios médicos”*, ha señalado.

La creación de una unidad especializada en trastornos funcionales beneficia a nivel asistencial, de investigación y docente

Ante la necesidad de ofrecer una mayor eficacia y calidad asistencial en el campo de la Gastroenterología, se han creado unidades específicas dentro de los servicios de Aparato Digestivo. Una de ellas es la unidad especializada en trastornos digestivos funcionales, la cual, en palabras del **Dr. Santiago Vivas Alegre, Especialista en Digestivo del Servicio de Aparato Digestivo en el Complejo Hospitalario de León**, tiene una importancia a tres niveles. *“Desde el punto de vista asistencial, permite una atención a los pacientes con trastornos funcionales severos más organizada y con menos consumo de recursos diagnósticos, al mismo tiempo que permite aplicar las últimas novedades terapéuticas y su inclusión en posibles ensayos clínicos, aunque no puede atender a toda la población y sólo permite centrarse en los casos más complejos”*, ha explicado.

“A nivel de investigación, se pueden desarrollar diferentes proyectos en estas patologías, que en gran parte tienen muchos aspectos desconocidos y que precisan su desarrollo”, ha añadido el **Dr. Vivas**. Y en el ámbito docente, *“ayuda a fomentar el conocimiento de estas patologías funcionales entre el resto de especialistas y coordina la formación con Atención Primaria”*.

Por su parte, el **Dr. Fernández Salazar** ha señalado que *“estas unidades especializadas, aseguran una atención más eficaz y eficiente ya que el médico responsable conoce las exploraciones necesarias y adecuadas para valorar al paciente y las que no lo son, la necesidad de revisiones y las opciones de tratamiento que existen”*. Actualmente hay muy pocas unidades “oficiales” en Gastroenterología en Castilla y León y en las unidades especializadas extraoficiales de la comunidad, *“el grado de desarrollo al que se ha llegado es el mínimo; simplemente un médico con una dedicación prioritaria hacia algún trastorno digestivo”*, ha recalcado. A pesar de ello, con esta pequeña entrega, *“ya se ha logrado un conocimiento más preciso de los problemas, un contacto más estrecho con los pacientes y entre compañeros compartiendo información y formación”*. Sin embargo, hay otras unidades más desarrolladas, que, gracias a una disponibilidad de localización física concreta, de personas de enfermería, de técnicas específicas, etc., permiten una mayor eficiencia en la distribución de tareas, tiempo de asistencia y eso también beneficia al paciente.

El 50% de los pacientes nuevos en consulta de Gastroenterología sufre algún trastorno intestinal funcional

Según han expuestos los especialistas, la presencia de trastornos funcionales del aparato digestivo con mayor o menor intensidad alcanza el 20% de la población. *“Los pacientes con trastornos intestinales funcionales suponen probablemente más del 50% de los pacientes nuevos que se ven en una consulta de Gastroenterología”*, ha explicado el **Dr. Fernández Salazar**, quien ha añadido que *“los pacientes con diagnóstico nuevo de enfermedad inflamatoria intestinal son bastante menos frecuentes pero en determinadas circunstancias,*



requieren un seguimiento clínico muy estrecho". Y es que "afinar el diagnóstico de las enfermedades funcionales en ocasiones requiere una dedicación del médico y disponibilidad de técnicas no presentes en todos los hospitales por lo que los pacientes deben ser derivados a otros centros de la misma provincia o a otras en caso de requerir técnicas más específicas".

Pero la dificultad no concluye en el diagnóstico, sino en el tratamiento que los pacientes con enfermedades funcionales deben seguir, debido a que se trata de trastornos *"con una causa poco clara y hasta ahora los tratamientos han tenido una eficacia limitada"*, ha opinado el **Dr. Salazar**. *"Desde mi punto de vista", ha añadido, "el seguimiento de estos pacientes, fuera de las unidades específicas, en Atención Especializada, se hace sólo hasta que se excluyen otros diagnósticos y se instaura un tratamiento, y algún tipo de seguimiento o contacto asistencial no necesariamente muy frecuente probablemente supondría una mejor atención"*.

La linaclotida, un avance en el tratamiento del Síndrome de Intestino Irritable con estreñimiento (SII-E)

Otro aspecto importante del Simposium ha sido dar a conocer nuevas opciones de tratamiento; en concreto, de la linaclotida, el primer medicamento autorizado por las Autoridades Europeas (EMA) para el tratamiento específico de los síntomas principales del SII-E. En palabras del **Dr. Vivas**, la linaclotida *"aporta un mecanismo de acción que hace que actúe directamente sobre los mecanismos responsables de la sintomatología de los pacientes para poder mejorar no sólo los síntomas sino también su calidad de vida"*.

Entre las ventajas que aporta este compuesto frente a las demás terapias actuales se encuentra el elevado porcentaje de respuesta, *"que alcanza el 40% de los sujetos con SII-E"*, ha explicado el **Dr. Vivas**, quien ha añadido que *"se trata de un fármaco muy seguro, con una tasa de efectos adversos similar a la que presenta el placebo, a diferencia de los otros fármacos utilizados en el SII-E, como laxantes o espasmolíticos"*. Además, sólo es preciso tomarlo 1 vez al día, lo cual *"facilita la adherencia al tratamiento por parte del paciente, que además nota en los primeros días un alivio sintomático que muchas veces no se ha conseguido con varios ciclos de otros tratamientos"*.

El Síndrome de Intestino Irritable es uno de los síndromes más frecuentes vistos por gastroenterólogos y médicos de Atención Primaria y, sin embargo, no hay ninguna prueba diagnóstica específica para esta patología, sino que se siguen los criterios establecidos por un grupo de expertos (Criterios de Roma III). Cabe señalar que el tiempo en el que un paciente tarda en ser diagnosticado y recibe el tratamiento apropiado puede variar e incluso *"dependen también de la formación en esta patología tanto de los médicos de Atención Primaria como de los especialistas de Aparato Digestivo y Medicina Interna, que son los principales consultores de estos pacientes"*, ha explicado el **Dr. Vivas**, y *"en algún estudio se ha documentado que el tiempo medio desde el comienzo de los síntomas hasta que se establece un diagnóstico de SII alcanza una media de 8 años"*, ha añadido.

Los pacientes de SII cuentan con unidades especializadas en las consultas de motilidad digestiva para la atención de aquellos con mayor gravedad y además, existen asociaciones que dan apoyo informativo y recomendaciones basadas en las guías ya establecidas. *"Esto es importante"*, ha recalcado el **Dr. Vivas**, *"porque muchas veces los pacientes sienten que su patología no es reconocida, que no tienen un tratamiento curativo y buscan soluciones en medicinas alternativas como la homeopatía, la acupuntura etc."*. Sin embargo, y a pesar de



estos recursos, también existen carencias. *"La más importante es la falta de unidades especializadas multidisciplinares en los principales centros hospitalarios, que estarían formadas por gastroenterólogos, psicólogos, psiquiatras y nutricionistas", lo que permitiría "abordar diferentes ejes terapéuticos para conseguir mejores resultados en los casos moderados-graves",* ha añadido.

Sobre la Asociación Castellana de Aparato Digestivo

La Asociación Castellana de Aparato Digestivo (ACAD) es una asociación científica médica con trayectoria de más de 35 años, sin ánimo de lucro, que agrupa a más de 200 especialistas en Aparato digestivo de las comunidades de Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, La Rioja y Madrid. Los objetivos de ACAD son la formación y actualización de sus miembros, mejorar la asistencia sanitaria y promover la investigación.

Contacto de prensa:

Cohn& Wolfe

Marta Gállego / Adriana Ibarguen

marta.gallego@cohnwolfe.com / adriana.ibarguen@cohnwolfe.com

Tel.: (+34) 91 531 42 67 / (+34) 690 254 358

Colegio de Médicos de Valladolid

Elsa García García

Responsable de Prensa

elsaykr98@hotmail.com

Tel.: (+34) 699 193 684