

Decodificación de dietas para el síndrome de intestino irritable

Las personas que viven con síndrome de intestino irritable (SII) suelen percibir los alimentos como un desencadenante de sus síntomas digestivos. Muchas optan por la intervención nutricional como su primera línea de tratamiento^{1,2}.

* **84%** de los pacientes con síndrome de intestino irritable afirmaron que³ **ingerir cualquier alimento derivó en molestias gastrointestinales.**

* Los carbohidratos fueron los desencadenantes más habituales, incluidas las fuentes de FODMAP (productos lácteos, salvado, lentejas, manzana, harina y ciruela), seguidos por los alimentos ricos en histamina (vino, cerveza, salami y queso), los alimentos grasos y la cafeína^{3,4}.



* Cuantos más agudos eran los síntomas, más se evitaban los alimentos, menor era la calidad de vida y más deficiente era la densidad de los nutrientes⁵.




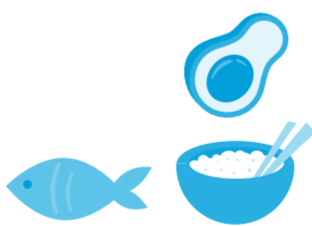
Antes de recomendar terapia dietética a una persona con síndrome de intestino irritable, el profesional gastrointestinal debería:

- * Revisar si existe un trastorno alimenticio o una alimentación desordenada
- * Asegurarse de que el paciente desea cambiar su nutrición
- * Confirmar que la ingesta de alimentos desencadena síntomas gastrointestinales (de lo contrario, un cambio de dieta probablemente no sirva de ayuda)
- * Asegurarse de que el paciente tiene el estilo de vida y los medios financieros necesarios para seguir una dieta restrictiva



Lo ideal es que las intervenciones nutricionales permitan una dieta lo más libre y nutritiva posible, al tiempo que ofrece un buen control de los síntomas.

Dietas para el síndrome de intestino irritable basadas en evidencias científicas

DIETA	PROS	CONTRAS
<p>Hábitos de alimentación saludables (directrices NICE y BDA)^{1,6}</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede ser tan efectivo como la dieta baja en FODMAP y la dieta sin gluten para el SII no constipado. • Cuesta menos y es más aceptado en comparación con las dietas restrictivas. 	<ul style="list-style-type: none"> • No todos los pacientes responden a los consejos de alimentación saludable.
<p>Dieta baja en FODMAP^{7,8,9,10,11,12}</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Se ha demostrado que ayuda a controlar los síntomas del síndrome de intestino irritable del 50 al 70 % de los pacientes. • Se ha demostrado que ofrece más ventajas que un agente espasmolítico para el síndrome de intestino irritable. • Existen estudios emergentes que afirman que determinadas firmas de microbiota intestinal pueden ayudar a identificar pacientes que responden a las dietas bajas en FODMAP. • Las enzimas digestivas como la lactasa y la alfa-galactosidasa pueden permitir una dieta baja en FODMAP menos restrictiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • No intuitiva. • Posibles cambios negativos en la composición de la microbiota, que pueden revertirse con una dosis elevada de probiótico multicepa usado a diario.
<p>Enfoque flexible de dieta baja en FODMAP o moderada en FODMAP¹³</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Útil entre pacientes con síntomas de SII leves. • Este enfoque menos restrictivo puede resultar más adecuado en personas con mala nutrición, embarazadas o con otras restricciones dietéticas, o entre quienes tienen menos capacidad para seguir una dieta de eliminación de FODMAP muy estricta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Este enfoque dietético no se ha estudiado formalmente, pero la observación clínica indica que puede ofrecer una reducción de los síntomas.
<p>Patrón de dieta mediterránea^{14,15}</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Intuitiva y sencilla para el paciente. • Mejora los síntomas gastrointestinales y psicológicos. • Una dieta baja en FODMAP enriquecida con alimentos de la dieta mediterránea podría ayudar a controlar los síntomas del SII. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se necesitan ensayos clínicos de gran magnitud; hasta la fecha, los datos no son esclarecedores.

*NICE: National Institute for Health and Care Excellence, Reino Unido; BDA: British Dietetic Association; FODMAP: oligosacáridos fermentables, disacáridos, monosacáridos y polioles



Además de evitar las restricciones hasta el máximo punto posible, **comer una dieta enriquecida con variedad de verduras, minimizar los alimentos ultraprocesados y limitar el alcohol, pueden ofrecer beneficios para la salud intestinal.**

Este contenido se ha desarrollado en colaboración con la dietista gastrointestinal Kate Scarlata, graduada en sanidad pública y dietista nutricional registrada; el escritor médico y científico en intervenciones basada en el microbioma, Andreu Prados, graduado en farmacia, dietista nutricional registrado y doctorado; y el doctor Andrea Costantino, especialista en gastroenterología.

1. Singh P, Tuck C, Gibson PR, et al. The role of food in the treatment of bowel disorders: focus on irritable bowel syndrome and functional constipation. *Am J Gastroenterol*. 2022; 117(6):947-957. doi: 10.14309/ajg.0000000000001767

2. Sturkenboom R, Keszei D, Mascia AAM, et al. Dietary choice experiment reveals strong preferences for dietary treatment among patients with irritable bowel syndrome. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2022; 20(11):2629-2637. doi: 10.1016/j.cgh.2022.02.016

3. Böhn L, Störsrud S, Tornblom H, et al. Self-reported food-related gastrointestinal symptoms in IBS are common and associated with more severe symptoms and reduced quality of life. *Am J Gastroenterol*. 2013; 108(5):634-641. doi: 10.1038/ajg.2013.105

4. Halperit A, Dalton CB, Palsson O, et al. What patients know about irritable bowel syndrome (IBS) and what they would like to know: National survey on patient educational needs in IBS and development and validation of the Patient Educational Needs Questionnaire (PENQ). *Am J Gastroenterol*. 2007; 102(9):1972-1982. doi: 10.1111/j.1572-0241.2007.01254.x

5. Melchior C, Algiera J, Colomier E, et al. Food avoidance and restriction in irritable bowel syndrome: relevance for symptoms, quality of life and nutrient intake. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2022; 20(6):1290-1298. doi:10.1016/j.cgh.2021.07.004

6. Rej A, Sanders DS, Shaw CC, et al. Efficacy and acceptability of dietary therapies in non-constipated irritable bowel syndrome: a randomized trial of traditional dietary advice, the low FODMAP diet, and the gluten-free diet. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2022; 20(12):2876-2887.e15.

7. Eswaran, Shanti L et al. "A Randomized Controlled Trial Comparing the Low FODMAP Diet vs. Modified NICE Guidelines in US Adults with IBS-D." *The American Journal of gastroenterology* vol. 111,12 (2016): 1824-1832. doi:10.1038/ajg.2016.434

8. Halmos, Emma P et al. "A diet low in FODMAPs reduces symptoms of irritable bowel syndrome." *Gastroenterology* vol. 143,1 (2014): 67-75.e5. doi:10.1053/j.gastro.2013.09.046

9. Whelan K, Staudacher H. Low FODMAP diet in irritable bowel syndrome: a review of recent clinical trials and meta-analyses. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2022; 25(5):341-347. doi: 10.1097/MCO.0000000000000854

10. Carbone F, Van den Houte K, Besard L, et al. Diet or medication in primary care patients with IBS: the DOMINO study - a randomised trial supported by the Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE, Care Programme) and the Rome Foundation Research Institute. *Gut*. 2022; 71(11):2226-2232. doi: 10.1136/gutjnl-2021-325821

11. Staudacher HM, Lomer MCE, Farquharson FM, et al. A diet low in FODMAPs reduces symptoms in patients with irritable bowel syndrome and a probiotic restores Bifidobacterium species: a randomised controlled trial. *Gastroenterology*. 2017; 153(4):936-947. doi: 10.1053/j.gastro.2017.06.010

12. Vervier K, Moss S, Kumar N, et al. Two microbiota subtypes identified in irritable bowel syndrome with distinct responses to the low FODMAP diet. *Gut*. 2022; 71(9):1821-1830. doi: 10.1136/gutjnl-2021-325177

13. Halmos EP, Gibson PR. Controversies and reality of the FODMAP diet for patients with irritable bowel syndrome. *J Gastroenterol Hepatol*. 2019; 34(7):1134-1142. doi: 10.1111/jgh.14650

14. Staudacher HM, Mahoney S, Canale K, et al. Clinical trial: A Mediterranean diet is feasible and improves gastrointestinal and psychological symptoms in irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther*. 2023. doi: 10.1111/apt.17191

15. Kasti A, Petsis K, Lambrinou S, et al. A combination of Mediterranean and low-FODMAP diets for managing IBS symptoms? Ask your gut! *Microorganisms*. 2022; 10(4):751. doi: 10.3390/microorganisms10040751