



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

197 - ENCUESTA DE MANEJO DE TRASTORNOS FUNCIONALES INTESTINALES EN AT. PRIMARIA: ESTUDIO DESCRIPTIVO Y DE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SELECCIÓN DE DIETA Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS FUNCIONALES INTESTINALES (TFI)

I. Rodríguez¹, F. Estremera^{2,1}, V. Fernández de Pinedo³, N. Hervás¹, A. Arrubla¹, M. Gómez¹, J.J. Vila¹, E. Albéniz^{1,2} y V. Estremera⁴

¹Aparato Digestivo, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona. ²Navarrabiomed, Pamplona. ³Enfermería, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona. ⁴Centro de Salud Txantrea, Pamplona.

Resumen

Introducción: La mayoría los trastornos funcionales intestinales (TFI) son diagnosticados y tratados en Atención Primaria. La preferencia inicial en cuanto a la selección de tratamiento y dieta no ha sido publicada previamente.

Métodos: Se realizó un cuestionario on-line sobre los TFI formado por 26 ítems basado en variables de bibliografía previa y se difundió a la práctica totalidad de médicos de Atención Primaria (MAP) de Navarra. Las preguntas se dividieron en varios bloques: datos generales, conocimientos generales sobre los TFI, manejo clínico, tratamiento, limitaciones percibidas y derivación a Atención Especializada. Presentamos un descriptivo de las opciones terapéuticas y dietéticas iniciales y cuáles son los factores que pueden influir en la elección.

Resultados: Se analizaron respuestas de 71 profesionales. La media de años trabajados fue de 22,56. Un 22,5% estima que atiende 0-5, un 31% 6-10 pacientes mensuales, un 18,3% entre 11-15 y un 28,2% más de 16 pacientes con TFI al mes. En TFI con predominio diarrea, los espasmolíticos, seguidos de la fibra y los probióticos fueron los tratamientos más frecuentes. En el predominio estreñimiento la fibra, seguida de los laxantes osmóticos. En predominio de distensión, el Flatoril y el Aerored. El uso de espasmolíticos como tratamiento de entrada de los TFI subtipo diarrea y los laxantes osmóticos en el subtipo estreñimiento fueron más empleados por médicos con menor experiencia laboral ($p = 0,08$ y $p = 0,1$, respectivamente). Los profesionales que ven más de 10 pacientes con TFI al mes emplean Aerored como tratamiento de inicio del subtipo distensión con más frecuencia ($p = 0,07$). Los probióticos en el subtipo diarrea y el Aerored en distensión son más empleados de entrada por los no conocedores de los criterios de Roma respecto a los conocedores ($p = 0,087$ y $0,049$, respectivamente). Los profesionales que no reciben ayuda dietética por parte de enfermería utilizan compuestos de fibra como tratamiento de entrada en el subtipo distensión con más frecuencia que los que sí la reciben ($p = 0,017$). Los MAP estimaron que una media del 47% de los pacientes optaban por tratamientos alternativos (homeopatía, herboristería, acupuntura, etc.), un 37% se realizaban test de intolerancias no validados y un 31% recurría a dietistas privados. No se han apreciado diferencias en cuanto a dicha percepción según experiencia laboral.

Conclusiones: La experiencia de los profesionales, el número de pacientes vistos mensualmente y el conocer los criterios de Roma parecen tener influencia a la hora de la elección de tratamientos con mayor evidencia para los TFI. Aerored y Flatoril, fármacos con escasa evidencia, son muy frecuentemente empleados en la práctica clínica, sobre todo entre los no conocedores de los criterios Roma. Recurrir a tratamiento alternativos, test de intolerancias no validados y dietistas privados se percibe como un hecho frecuente en pacientes con TFI.