



Recomendaciones generales para el tratamiento del dolor abdominal (en el síndrome del intestino irritable)

Thomas Weiser, PhD

El dolor abdominal es frecuente y empeora la calidad de vida. Muchas sociedades especializadas de todo el mundo han formulado directrices sobre el tratamiento del síndrome del intestino irritable y todas ellas mencionan los antiespasmódicos para el tratamiento del dolor abdominal. Sin embargo, los principios activos que se utilizan dependen de las opciones de tratamiento disponibles. Cabe destacar que muchas directrices recomiendan explícitamente el butilbromuro de hioscina y el aceite de menta, mientras que el uso de analgésicos no es una opción.

El dolor abdominal es frecuente y por lo general no lo produce una causa orgánica (es decir, es un dolor abdominal funcional). Según los datos actuales, alrededor del 35% de los adultos padecen dolor abdominal; uno de cada seis lo padece de 1 a 3 días al mes y uno de cada quince incluso más de una vez a la semana [1].

El dolor abdominal es también el síntoma principal del síndrome de intestino irritable (SII). La diferencia entre el dolor abdominal esporádico y el del SII es, en primer lugar, la frecuencia del dolor y, en segundo lugar, la aparición simultánea de alteraciones en las deposiciones. Si nos centramos en las recomendaciones para el tratamiento del dolor, entonces las directrices de tratamiento también indican un enfoque adecuado para el tratamiento del dolor abdominal esporádico.

Actualmente existen multitud de directrices (nacionales) para el tratamiento del SII. Una de las razones de este elevado número es que no todas las opciones de tratamiento están disponibles en todos los países y, por tanto, es importante que se establezcan recomendaciones «a medida» para el tratamiento a nivel local.

¿Qué se puede deducir de estas directrices de tratamiento para el alivio del dolor abdominal esporádico?

Todas las directrices recomiendan el uso de antiespasmódicos (también conocidos como espasmolíticos) para el tratamiento del dolor abdominal (véase la **tabla**). Además de los ejemplos

Tabla: Recomendaciones generales para el tratamiento del dolor abdominal en el síndrome de intestino irritable

País	Fármacos recomendados (selección)	Referencia
Hong Kong	Antiespasmódicos	[2]
Estados Unidos	Bromuro de otilonio, bromuro de pinaverio, bromuro de hioscina, bromuro de cimetropio, drotaverina, dicitloverina, aceite de menta	[3]
México	Mebeverine, trimebutine, butylscopolamine, hyoscyamine, cimetropium (bromide) otilonium (bromide), pinaverium (bromide), alverine (citrate), fenoverine, rociverine, pirenzepine, peppermint oil	[4]
Corea	Antiespasmódicos como citrato de alverina, mebeverina, bromuro de otilonio, bromuro de pinaverio, aceite de menta, bromuro de hioscina, cimetropio, trimebutina, floriglucinol	[5]
Alemania	Antiespasmódicos como bromuro de butilscopolamina, mebeverina, aceite de menta	[6]
Canadá	Antiespasmódicos como dicitloverina, bromuro de hioscina, bromuro de pinaverio, aceite de menta	[7]
Reino Unido	Antiespasmódicos	[8]
Polonia	Antiespasmódicos como bromuro de otilonio, bromuro de hioscina, bromuro de cimetropio, bromuro de pinaverio, hidrocloreuro de dicitloverina, aceite de menta	[9]
España	Antiespasmódicos such as otilonium (bromide) Antiespasmódicos como bromuro de otilonio, bromuro de hioscina, bromuro de cimetropio, bromuro de pinaverio, hidrocloreuro de dicitloverina, aceite de mentamida, pinaverium (bromide), dicyclomine (hydrochloride), peppermint oil	[10]

clásicos como el butilbromuro de hioscina y la drotaverina, se incluyen otros fármacos como el pinaverio y la trimebutina. Cabe señalar que el butilbromuro de hioscina se denomina a veces butilescopolamina o simplemente hioscina o bromuro de hioscina. En todas las directrices se recomienda también el uso del aceite de menta.

¿Analgésicos en el dolor abdominal?

También resulta ilustrativo lo que las directrices no recomiendan para tratar el dolor abdominal, concretamente analgésicos como el paracetamol, la aspirina u otros analgésicos «menores». Esto se debe principalmente a la falta de datos clínicos en cuanto a su eficacia. En segundo lugar, su perfil de reacciones adversas (gastrointestinales) también se tiene en cuenta: por ejemplo, las molestias gastrointestinales como la acidez estomacal, las náuseas, los vómitos y el dolor abdominal se notifican como reacciones adversas frecuentes de la aspirina.

Conclusiones

El dolor abdominal es frecuente, deteriora la calidad de vida y a menudo puede tratarse con buenos resultados con antiespasmódicos como el butilbromuro de hioscina, la drotaverina o el aceite de menta. Las diversas directrices del SII son consistentes en la recomendación de antiespasmódicos para el tratamiento del dolor abdominal; algunas de ellas recomiendan explícitamente el butilbromuro de hioscina y el aceite de menta. Sin embargo, ninguna de las directrices recomienda analgésicos.

Literatura

1. Palsson et al. *Gastroenterology*. 2016;150:1481ff.

2. Wu et al. *Hong Kong Med J*. 2017;23:641ff.
3. Ford et al. *American Journal of Gastroenterology*. 2018;113:1ff.
4. Carmona-Sánchez. *Revista de Gastroenterología de México*. 2016;81:149ff.
5. Song. *J Neurogastroenterol Motil*. 2018;24:197ff.
6. Layer. *Z Gastroenterol*. 2011;49:237ff.
7. Moayyedi. *Journal of the Canadian Association of Gastroenterology*. 2019;2:6ff.
8. NICE, 2017 <https://pathways.nice.org.uk/pathways/irritable-bowel-syndrome-in-adults/managing-irritable-bowel-syndrome#content=view-node%3Anodes-second-line-pharmacological-treatment> (accessed 10.02.2020).
9. Pietrzak. *Gastroenterology Rev*. 2018;13:259ff.
10. Mearin. *Rev Esp Enferm Dig*. Madrid. 2016;108:332ff.

Conflicto de intereses: T. Weiser es empleado de Sanofi.

Divulgación: Redacción y publicación médicas financiadas por Sanofi Aventis Deutschland GmbH.

Información sobre el manuscrito

Presentado el día: 22.10.2020

Aceptado el día: 22.12.2020

Publicado el día: 16.08.2021