



Metaanálisis del papel del ejercicio físico en el tratamiento del estreñimiento

Thomas Weiser, PhD, Sabine Landes, PhD

Las directrices actuales recomiendan un ajuste en el estilo de vida (que incluya más ejercicio físico) como primera medida para tratar el estreñimiento. Este metaanálisis investigó la influencia del tratamiento con ejercicio físico en los síntomas de los pacientes con estreñimiento crónico. En un programa de ejercicios de varias semanas de duración, aproximadamente la mitad de los participantes experimentó una mejora en sus síntomas. Los estudios realizados con los laxantes bisacodilo y picosulfato de sodio demostraron que, en general, estos aliviaban los síntomas incluso en el primer día de tratamiento.

El estreñimiento es un trastorno de salud que disminuye significativamente la calidad de vida de las personas afectadas [4] y tiene implicaciones económicas considerables (como las consultas médicas y las bajas por enfermedad), por lo que es extremadamente interesante que el tratamiento contra el estreñimiento sea eficaz.

Las directrices para el tratamiento del estreñimiento (crónico) recomiendan que se utilice un algoritmo de tratamiento basado en varias etapas. La primera etapa consiste en cambios en el estilo de vida (aumento de la ingesta de líquidos y de fibra, hacer más ejercicio); la segunda etapa se basa en el uso de laxantes de venta libre como el bisacodilo, el picosulfato de sodio y el macrogol, mientras que la tercera etapa incluye productos sujetos a prescripción médica [1, 4].

Varios estudios han analizado el efecto del ejercicio físico sobre la digestión en pacientes con estreñimiento y Gao et al. [2] los han recogido ahora en un metaanálisis. Estos autores seleccionaron nueve estudios (con un total de 680 pacientes) que analizaban el efecto del ejercicio físico sobre el estreñimiento. Los grupos de comparación recibieron acupuntura auricular, comprimidos de Maziren (medicina tradicional china), información sobre el estreñimiento o ningún tratamiento en concreto. Las actividades deportivas variaban mucho, aunque predominaban los ejercicios aeróbicos (Qigong, Baduanjin (ambos de la cultura asiática) o caminatas (deportivas)); solo uno de los estudios analizaba los efectos del entrenamiento de fuerza.

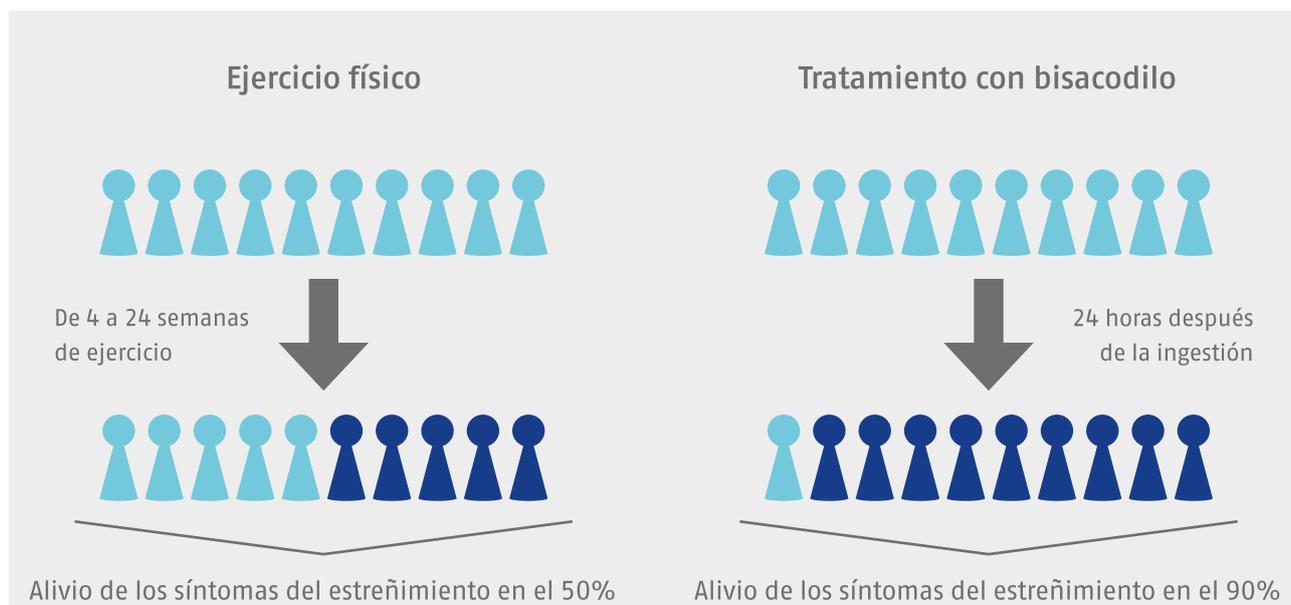
El entrenamiento consistía en unos 60 a 420 minutos de ejercicio físico a la semana con una duración de entre 4 y 24

semanas. El riesgo relativo (cociente de riesgos; RR) del alivio del estreñimiento fue el parámetro elegido para evaluar los resultados. ¿Y cuáles fueron estos resultados?

A pesar de la naturaleza tan heterogénea del entrenamiento, el resultado fue bastante claro: se produjo un alivio del estreñimiento en los pacientes que habían seguido el entrenamiento físico con respecto a los grupos de comparación. Sin embargo, este efecto solo se observaba después del entrenamiento aeróbico (donde el RR fue de 2,42 a favor de los grupos de entrenamiento). Por el contrario, el entrenamiento anaeróbico no produjo ningún efecto (RR de 0,85). Si se combinaban las dos formas de ejercicio, entonces el RR obtenido era aún de 1,97. Por lo tanto, el entrenamiento es aparentemente útil para aliviar el estreñimiento, siendo el ejercicio aeróbico practicado durante al menos 140 minutos a la semana lo que mostró los mejores efectos. Algunos de los estudios también evaluaron parámetros como la vitalidad, el bienestar y la calidad de vida, y también aquí el ejercicio físico tenía un efecto positivo.

Entonces, ¿qué implicaciones tienen estos resultados para la práctica clínica diaria?, ¿qué significan realmente los RR que se obtuvieron? Pongamos un ejemplo: supongamos que 10 pacientes sufren de estreñimiento, solo 5 de ellos mejorarían con ejercicio físico, aunque hubieran hecho ejercicio entre 4 y 24 semanas (véase la Figura 1, parte izquierda del panel).

Según las directrices actuales [1, 4], la primera etapa del tratamiento del estreñimiento comprende cambios en el estilo de vida (ejercicio, hidratación, fibra) y si esto no funciona, el uso de laxantes (como macrogol, bisacodilo, picosulfato de



Izquierda: el ejercicio físico durante 4 a 24 semanas alivia el estreñimiento en aproximadamente el 50% de las personas que hacen ejercicio. Derecha: El tratamiento con bisacodilo produce una evacuación intestinal dentro de las 24 horas siguientes en

sodio). Dos estudios clínicos (en los que se compararon los fármacos bisacodilo y picosulfato de sodio con un placebo) mostraron que ambos fármacos eran efectivos, seguros y bien tolerados en el tratamiento del estreñimiento. Por ejemplo, alrededor del 70% de los pacientes que tomaron picosulfato de sodio y el 90% de los que usaron bisacodilo tuvieron una evacuación intestinal en las 24 horas siguientes a la administración [3, 5 así como “datos internos” de Sanofi Aventis Deutschland GmbH; Figura 1, parte derecha del panel] y el alivio de los síntomas de estreñimiento se registró a lo largo de toda la duración del estudio (4 semanas en cada caso).

Conclusión: según Goa [2], el ejercicio físico durante varias semanas tiene un efecto positivo sobre el estreñimiento en aproximadamente la mitad de las personas que hacen ejercicio. Los laxantes que contienen los medicamentos bisacodilo o picosulfato de sodio generalmente alivian los síntomas dentro del primer día tras la administración en hasta el 90% de los pacientes.

Literatura

1. Andresen et al. S2k Guideline for Chronic Constipation: Definition, Pathophysiology, Diagnosis and Therapy. *Z Gastroenterol.* 2013;51:651–672.
2. Gao R, Tao Y et al. Exercise Therapy in Patients with Constipation: A Systemic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Scandinavian Journal of Gastroenterology.* 2019;54:169–177.
3. Kamm MA, Müller-Lissner S et al. Oral Bisacodyl is Effective and Well-Tolerated in Patients with Chronic Constipation. *Clinical Gastroenterology and Hepatology.* 2011;9:577–83.
4. McCormick D. Managing Costs and Care for Chronic Idiopathic Constipation. *The American Journal of Managed Care.* 2019;25:S63–S69.
5. Müller-Lissner S, Kamm MA et al. Multicenter, 4-Week, Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial of Sodium Picosulfate in Patients With Chronic Constipation; *American Journal of Gastroenterology.* 2010;105:897–903.

Conflicto de intereses: T.Weiser y S. Landes son empleados de Sanofi.

Divulgación: Publicación financiada por Sanofi Aventis Deutschland GmbH.

Información sobre el manuscrito

Presentado el día: 14.09.2020

Aceptado el día: 27.12.2020

Publicado el día: 16.08.2021