

La dieta, el tema que más falsas creencias genera en los pacientes con Síndrome del Intestino Irritable, según el GEMD

El 20% de los pacientes con SII creen que tienen alergia a ciertos alimentos

La dieta es uno de los temas que más interés y más falsas creencias genera entre los pacientes con Síndrome del Intestino Irritable (SII), lo que puede comprometer su salud nutricional al excluir ciertos alimentos de forma radical y a largo plazo, según advierten los expertos del [Grupo Español de Motilidad Digestiva \(GEMD\)](#). Por ello, y con motivo del Día Nacional del Síndrome del Intestino Irritable que tiene lugar el 21 de octubre, el GEMD, junto con la iniciativa [#SaludSinBulos](#) y en colaboración con Laboratorios Norgine, ha preparado un listado para desmontar los principales mitos con el hashtag [#ViviendoConSII](#), acerca de la alimentación.

Un trabajo hispano-portugués reciente publicado en la revista [Journal of Medical Internet Research](#) confirma que Twitter se ha convertido en un espacio influyente para la conversación sobre afecciones intestinales entre pacientes y expertos y concluye que entre los temas de los que más se habla se encuentran la dieta y la nutrición. “La alimentación es uno de los temas que más preocupan a los pacientes con SII ya que muchos de los síntomas aparecen o empeoran con determinadas comidas o alimentos”, subraya la doctora Anna Accarino, presidenta del GEMD. Así, según diferentes estudios, hasta dos tercios de los pacientes con SII relacionan sus síntomas con algún alimento. “Buscan con afán una explicación a su problema y designan como culpable a algún componente de su dieta, lo que les conduce a hacer dietas demasiado restrictivas”, advierte. Sin embargo, añade, “hay que tener en cuenta que evitar o incluso excluir ciertos productos alimenticios con el objetivo de aliviar los síntomas, sin consultar con un especialista, puede afectar a su salud nutricional”.

Entre el 16 y el 25% de las consultas de Aparato Digestivo están relacionadas con el SII, que afecta a un entre el 6 y el 8% de la población, sobre todo mujeres de entre 20 y 40 años. Se trata de un trastorno funcional crónico del tubo digestivo cuyos principales síntomas incluyen dolor abdominal, hinchazón y alteraciones del tránsito intestinal, en forma de estreñimiento o diarreas, según el caso. “Es por eso que la dieta y los hábitos alimenticios de estos pacientes tienen un papel muy importante en su tratamiento, por lo que es fundamental que reciban un asesoramiento profesional integral e individualizado acerca de la conveniencia de restringir o no ciertos alimentos en su vida diaria”, sostiene la doctora Accarino. Así, “solo habrá dietas de exclusión cuando lo indique un especialista, quien se ocupará de la supervisión de la misma y marcará además su duración aconsejada y el momento preciso de la reintroducción de los alimentos restringidos”, comenta. Por tanto, ante la sospecha de que un alimento en concreto es la causa de los síntomas de la enfermedad, los expertos recomiendan informar al médico para que investigue si puede existir alguna

intolerancia. “En este sentido puede resultar útil un diario en el que ir anotando lo que comen y si tienen o no sintomatología”, sugiere.

En determinados casos se indica una dieta pobre en FODMAP que limita el consumo de alimentos ricos en fructosa, lactosa, oligosacáridos como fructosa y galactosa, y azúcares alcohólicos. “Este tipo de dieta si bien puede reducir las molestias digestivas de forma importante puede generar déficits nutricionales y modificaciones de la microbiota intestinal si se mantienen a largo plazo”, señala la doctora Accarino.

Por otro lado, “hay datos bien demostrados de que una dieta equilibrada, variada, en cantidades moderadas, evitando el exceso de proteínas, grasas, alimentos procesados, y sin tabaco y alcohol, puede ser igualmente eficaz que una dieta más restrictiva como la dieta pobre en FODMAP”, explica la doctora Accarino.

Relación con intolerancias o alergias alimentarias

El 20% de los pacientes con SII creen que la alergia a ciertos alimentos es el origen de sus síntomas, según diferentes estadísticas. “Sin embargo, no se ha demostrado que exista asociación entre el SII y las alergias a alimentos inmunomediadas por IgE”, indica la doctora Virginia Matallana, miembro del GEMD y del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Puerta de Hierro de Madrid.

Por otro lado, a la hora de diagnosticar el SII los médicos deben descartar que no exista enfermedad celíaca latente o una malabsorción de la lactosa u otros azúcares “Los síntomas que producen ambos trastornos son similares a los que sufren los pacientes con SII pero en estos casos existe una base orgánica diferente que los provoca”, afirma la doctora Matallana.

Lo cierto es que, según sostiene esta especialista, “los síntomas del SII no suelen estar asociados a un alimento concreto y en la mayoría de los casos suelen ser aleatorios, es decir, una comida puede un día provocar molestias y otro día no”.

5 falsos mitos sobre la alimentación en el SII

Los pacientes que tienen SII no pueden consumir fibra: se recomienda moderar el consumo de fibra insoluble e incrementar el de fibra soluble (en forma de gomas, pectinas y mucílagos). En cualquier caso, lo mejor es consultar con el especialista en Aparato Digestivo lo más conveniente en cada caso.

Tomar café produce SII: tomar café no supone un riesgo para el desarrollo del SII. Lo que sucede con la cafeína y otras sustancias excitantes, como la teína o el alcohol, es que puede exacerbar los síntomas de aquellas personas que sufren esta patología.

El SII se puede curar con un tipo de dieta especial: el SII es una enfermedad crónica por lo que cualquier consejo o remedio que se presente como curativo será falso. La dieta es un factor que puede alterar la función intestinal, y esto es

lo que contribuye a generar los síntomas propios de la enfermedad. La etiología del SII es multifactorial, por ello el aconsejar una dieta baja en grasas y libre de estimulantes, entre otros consejos, ayudará a mejorar los síntomas, pero no debe ser el único tratamiento, sino un complemento.

"Tengo SII, no puedo tomar lácteos": la prevalencia de intolerancia a la lactosa es igual en la población general que en los pacientes con SII, sin embargo se ha evidenciado que los síntomas son más intensos en este subgrupo de pacientes. Por este motivo solo se recomienda hacer una dieta de exclusión de lácteos cuando se haya detectado objetivamente una malabsorción de lactosa o bien cuando haya síntomas relacionados con el consumo de estos productos.

"No tomo gluten porque tengo SII": no se puede recomendar de forma general a todos los pacientes que dejen de tomar gluten porque no hay evidencia científica que lo apoye. Únicamente se beneficiarían aquellos pacientes que hayan sido diagnosticados de alguna de las enfermedades relacionadas con la ingesta de gluten: alergia al trigo, enfermedad celíaca o sensibilidad al gluten no celíaca.
