

Síndrome de intestino irritable en estudiantes de medicina de Latinoamérica: ¿un problema pasado por alto?

Irritable bowel syndrome in medical students from Latin America: an overlooked problem?

Paola Novoa-Sandoval¹, Katherine Pérez-Acuña², Miguel Achata-Espinoza², Carlos J. Toro-Huamanchumo^{2,3}

¹ Escuela de Enfermería, Universidad Señor de Sipán. Chiclayo, Perú.

² Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres. Chiclayo, Perú.

³ Unidad de Investigación en Enfermedades Emergentes y Cambio Climático, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

Recibido: 7-3-2017

Aprobado: 21-3-2017

Sr. Editor:

Actualmente, los trastornos gastrointestinales funcionales (TGIF) son el motivo más frecuente de consulta al gastroenterólogo ⁽¹⁾. Afecta del 7% al 21% de la población mundial y la principal patología de este grupo corresponde al Síndrome de Intestino Irritable ^(2,3).

El Síndrome de intestino irritable (SII) es una patología caracterizada por dolor abdominal, con modificación en los hábitos intestinales, sin ser necesaria la presencia de alguna otra enfermedad que origine esta sintomatología. Se asocia con la pérdida inexplicable de peso, antecedentes familiares y problemas gastrointestinales. Hasta el 2015, los criterios ROMA III eran el estándar para su diagnóstico, debido a su mayor sensibilidad en comparación a otros criterios ^(2,4). No obstante, en el 2016 se publicaron los criterios ROMA IV, siendo el consenso actual para el diagnóstico de SII ⁽⁵⁾.

La importancia del abordaje de SII no solo se basa en su frecuencia, sino en su repercusión importante en la calidad de vida de la persona ⁽²⁾. Además, representa un importante impacto económico negativo en los pacientes, los sistemas de salud y la sociedad ⁽⁶⁾.

En cuanto a la fisiopatología del SII debemos mencionar al estrés, pues se encuentra a la cabeza en el listado de componentes ambientales contribuyentes al desarrollo de su sintomatología ⁽²⁾. Se deduce entonces que el aspecto psicológico se encuentra relacionado con la aparición de este síndrome. Así, se ha encontrado que factores como el estrés, la ansiedad y la depresión se asocian fuertemente al desarrollo de SII ⁽³⁾.

Por lo mencionado anteriormente, resulta pertinente mencionar que una de las poblaciones más vulnerables es la universitaria, principalmente la conformada por los estudiantes de medicina. Esto se debe a que se encuentran bajo presión y se someten constantemente a situaciones de estrés, tanto físico como mental ^(3,4).

En el Perú, Vargas-Matos I et al. (2015) realizaron una investigación en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima. En él, los autores encontraron una prevalencia de SII del 12,4% ⁽¹⁾. Quisimos confrontar estos resultados con estudios similares a nivel nacional, pero no encontramos más. Por ello, realizamos una búsqueda de las investigaciones realizadas en estudiantes de medicina de Latinoamérica, encontrando una frecuencia promedio de SII del 25%. Esto quiere decir que 1 de cada 4 estudiantes de medicina latinoamericano padece este síndrome (Tabla 1).

Adicionalmente, encontramos que el sexo femenino y el componente psicológico fueron los principales factores asociados al SII. Esto refuerza la realidad encontrada en otros estudios a nivel mundial, donde se reporta una fuerte relación entre ansiedad, depresión, estrés, infecciones, factores dietéticos y trastornos del sueño con el síndrome de intestino irritable ^(3,7). A esto se le suma la problemática del subdiagnóstico y la frecuente confusión con otras patologías gastrointestinales ⁽¹⁾.

En conclusión, resulta importante no ignorar ni infravalorar su diagnóstico, debido a las posibles repercusiones negativas en el estudiante de medicina.

Citar como: Novoa-Sandoval P, Pérez-Acuña K, Achata-Espinoza M, Toro-Huamanchumo C. Síndrome de intestino irritable en estudiantes de medicina de Latinoamérica: ¿un problema pasado por alto? [carta]. Rev Gastroenterol Peru. 2017;37(2):190-1

Tabla 1. Estudios realizados en estudiantes de medicina de Latinoamérica sobre Síndrome de Intestino irritable (SII).

Estudio (año de publicación)	País	Población de estudio	Frecuencia (%)	Factores asociados al SII
Bautista-Carecedo R <i>et al.</i> (2011)	México	Estudiantes de medicina	24,7	Las mujeres estuvieron significativamente más afectadas. Los estudiantes con ansiedad presentaron 31,2 veces más probabilidad de tener SII. La depresión y el estrés estuvieron asociados con SIII en 5,3 y 7,1 veces más, respectivamente.
Díaz-Ordoñez M (2007) ^{a,c}	México	Estudiantes de medicina	28	La prevalencia de SII en mujeres fue significativamente mayor. Además, el SII se asoció con el estrés, la ansiedad y la depresión.
Vargas-Matos I <i>et al.</i> (2015)	Perú	Estudiantes de medicina	12,4	La presencia de SII fue significativamente mayor en las mujeres. La dispepsia funcional fue 10,47 veces más prevalente en los estudiantes con SII.
Rojas P <i>et al.</i> (2014)	Chile	Estudiantes de las Facultades de medicina, Ciencias agrarias, económicas y administrativas, forestales y recursos naturales, jurídicas y sociales, veterinarias, ingeniería, filosofía y humanidades.	38,46 ^b	La frecuencia de SII fue significativamente mayor en el sexo femenino. No se encontró asociación entre SII y el estilo de vida.
Pedreira M <i>et al.</i> (2013)	Brasil	Estudiantes de medicina	13,43	Las prevalencia de SII fue significativamente mayor en las mujeres.
Mazariegos-Ceballos A (2015) ^a	Guatemala	Estudiantes de medicina y personal de enfermería	33,4 ^b	Las mujeres tuvieron 2,1 veces más probabilidad de tener SII en comparación a los hombres. Además, las personas con ansiedad y depresión tuvieron 4,7 y 2,4 veces más probabilidad de presentar SII, respectivamente.

^a Estudios no publicados en revistas indizadas, sino en repositorios académicos.
^b Frecuencia de SII solo en los estudiantes de medicina.
^c Fue el único estudio que precisó el uso de medicamentos (10%), pero no precisaron cuáles.

Es necesario prestar mayor atención a esta patología. Así, se pueden plantear estrategias en las universidades que permitan prevenir o reducir la presencia de los factores de riesgo.

Es fundamental el manejo individualizado y holístico del estudiante de medicina con SII. Si bien esta patología no tiene una cura específica, es posible mejorar la calidad de vida, evitando que se vean afectados el entorno personal y profesional del futuro médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vargas-Matos I, Ng-Sueng LF, Flores-Arriaga J, Beltrán-Flores S, Lema-Correa M, Piscoya A, *et al.* Superposición del síndrome de intestino irritable y dispepsia funcional basados en criterios ROMA III en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. *Rev Gastroenterol Peru.* 2015;35(3):219-25.
2. Chey WD, Kurlander J, Eswaran S. Irritable bowel syndrome: a clinical review. *JAMA.* 2015;313(9):949-58.

3. Ibrahim NK. A systematic review of the prevalence and risk factors of irritable bowel syndrome among medical students. *Turk J Gastroenterol Off J Turk Soc Gastroenterol.* 2016;27(1):10-6.
4. Qureshi SR, Abdelaal AM, Janjua ZA, Alasmari HA, Obad AS, Alamodi A, *et al.* Irritable Bowel Syndrome: A Global Challenge Among Medical Students. *Cureus.* 2016;8(8):e721.
5. Lacy BE, Mearin F, Chang L, Chey WD, Lembo AJ, Simren M, *et al.* Bowel Disorders. *Gastroenterology.* 2016;150(6):1393-407.
6. Canavan C, West J, Card T. Review article: the economic impact of the irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther.* 2014;40(9):1023-34.
7. Naeem SS, Siddiqui EU, Kazi AN, Memon AA, Khan ST, Ahmed B. Prevalence and factors associated with irritable bowel syndrome among medical students of Karachi, Pakistan: A cross-sectional study. *BMC Res Notes.* 2012;5:255.

Correspondencia:
Carlos Jesús Toro Huamanchumo
El Muelle Ltes. 5, 6 y 7 - Dpto. 104, Las Delicias. Chiclayo, Perú
E-mail: toro2993@hotmail.com