

La dieta moderna en trastornos digestivos funcionales



Zenia Toribio
Licenciada en Nutrición

1. Introducción

La nutrición desempeña una función clave en el crecimiento, el desarrollo y el mantenimiento de la salud. La alimentación saludable a lo largo de la vida evita y/o difiere la aparición de algunos problemas relacionados con la nutrición. Los trastornos que son susceptibles de ser mejorados a través de una intervención nutricional son cada vez mayores, conforme aumentan la disponibilidad de información sobre los alimentos y su composición, así como el desarrollo de nuevos alimentos gracias a técnicas de alta especialización.

Se sabe que es posible prevenir o al menos, tratar adecuadamente la mayor parte de las enfermedades relacionadas con la alimentación a través de la modificación de los hábitos alimentarios basadas en los conocimientos actuales y gracias a los avances tecnológicos propuestos desde la investigación y la industria alimentaria, se han sumado mayores posibilidades para intervenir a través de la dieta.

Esta nueva dimensión ha obligado a la exigencia de la validez de las afirmaciones sobre propiedades de alimentos de reciente aparición en el mercado, o el reconocimiento de ciertas propiedades encontradas o agregadas a viejos alimentos, ante lo cual los organismos internacionales de relevancia convocan a comités de expertos a realizar recomendaciones para facilitar las reglamentaciones a nivel de países o regiones, en el control sanitario de los alimentos.

El alto nivel tecnológico logrado ha promovido redefiniciones en el orden científico en cuanto a tipos de alimentos y conceptos en nutrición, atendiendo el perfil sanitario de las poblaciones de la modernidad. Conceptualmente aquella definición de que la dieta normal debería ser para el mantenimiento de una salud adecuada que cubriera las necesidades nutricionales (en energía, macro y micronutrientes), o la prescripción de listados de alimentos prohibidos, ha dado paso al concepto de "**nutrición óptima**" para la promoción de la salud en pos del bienestar cotidiano y la prevención de enfermedades, incorporándose otros sustratos además de los nutrientes esenciales, sustancias que pueden modular funciones, acelerar procesos y ayudar en la mejoría de ciertos signos y síntomas.

La investigación ha permitido la formulación de definiciones con mayor exactitud, como la diferenciación de trastornos funcionales de entidades nosológicas, lo que ha permitido encauzar con mayor precisión las recomendaciones alimentario-nutricionales, en respuesta al abanico de trastornos funcionales y orgánicos que dependen primordialmente de la dieta.

2. Trastornos digestivos funcionales

El aparato digestivo tiene como objetivo la asimilación de las sustancias nutritivas contenidas en los alimentos, siendo receptáculo, haciendo progresar y digiriendo los alimentos, para finalizar en la absorción de los nutrientes contenidos en ellos.

Si alguno de los órganos sufre modificaciones que afecten el bienestar, los signos y síntomas pueden afectar el comportamiento alimentario, con el riesgo de resentir el estado nutricional. Por otra parte, el comportamiento alimentario inadecuado que incluya una dieta con alimentos de alta densidad energética, con desequilibrio en su contenido en macronutrientes, con insuficiente cantidad de fibra vegetal, bajo consumo de agua e insuficiente fraccionamiento de las comidas conduce a alteraciones funcionales del aparato digestivo, que alteran el bienestar, siendo causas frecuentes de esos trastornos digestivos funcionales y/o orgánicos.

B/DA

Molestias como el **bloating** y la **distensión abdominal (B/DA)** son causa de la pérdida del bienestar.

Se entiende por "**bloating**" a la sensación subjetiva de distensión del abdomen, mientras que "**distensión abdominal**" es propiamente un signo en la valoración objetiva del síndrome.⁽¹⁾

B/DA son trastornos funcionales frecuentes que afectan el bienestar cotidiano de quienes los padecen. La *Fundación Roma*, ha propuesto en su última edición de Criterios Diagnósticos la condición "**Functional Bloating**" dentro de los Desórdenes Intestinales Funcionales.⁽¹⁾

B/DA ocurren frecuentemente dentro de los desórdenes funcionales intestinales, y son más frecuentes con las comidas, empeorando al final del día. De acuerdo a estudios, el 90% de los pacientes con *Síndrome de Intestino Irritable* (SII) refieren sufrir B/DA en una relación de 2 a 1 entre mujeres y hombres, y de ellas entre el 40 y 75% se exacerba en el período perimenstrual.⁽¹⁾

Estreñimiento

En particular, el **Estreñimiento Funcional** se relaciona con los patrones dietéticos y el estilo de vida de la población propios de la vida moderna.

En términos generales se ha definido el estreñimiento cuando la masa fecal permanece en el colon por más de 24 a 72 horas, después de la ingestión de una comida o cuando la persona tiene que hacer esfuerzo al defecar.⁽²⁾

El estreñimiento y la incontinencia fecal son síntomas comunes en los pacientes con parálisis cerebral, lesiones traumáticas de la médula espinal, espina bífida, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson y accidente vasculo-cerebrales.⁽²⁾ La dieta terapéutica debe atender las particularidades en estas entidades nosológicas, que guardan cuidados muy especiales.

Por otra parte, el **estreñimiento funcional** es un trastorno caracterizado por una dificultad persistente para defecar o la "sensación de que la defecación es aparentemente incompleta y/o movimientos intestinales infrecuentes (cada 3-4 días o con menor frecuencia) en ausencia de síntomas de alarma o causas secundarias", según lo define la Organización Mundial de Gastroenterología en su *Guía Mundial 2010, Estreñimiento: una perspectiva mundial*.⁽³⁾ En la guía se informa que las encuestas sobre estreñimiento muestran una prevalencia que va de 1% a más de 20% en las poblaciones occidentales, mientras que estudios en poblaciones afeadas muestran una prevalencia que va del 20 al 50% entre aquellas personas que viven en comunidad en comparación con quienes están institucionalizados.

En términos generales, el estreñimiento es un problema crónico de alta prevalencia en el mundo, siendo un motivo de consulta frecuente por las molestias cotidianas que ocasiona, si bien no son invalidantes.

3. La dieta

Ciertos alimentos se han relacionado particularmente con la aparición de B/DA:

- alimentos grasos,
- bebidas gaseosas,

- exceso de fibra insoluble,
- alimentos con lactosa y
- las crucíferas (repollo, coliflor).

La recomendación más pertinente es sugerir que eviten o restrinjan su consumo, recomendando alimentos descremados o semidescremados y alimentos con baja o nula actividad de lactosa. Estudios bastante recientes sugieren la incorporación de ciertos alimentos funcionales con probióticos.

Dada la frecuencia de B/DA en quienes padecen **estreñimiento funcional**, al aumentarse el tránsito intestinal y la consecuente mejora del estreñimiento, es posible la disminución también de los primeros. Por lo que, en quienes padecen estreñimiento funcional, la recomendación es disminuir o restringir el consumo de los alimentos identificados en el párrafo anterior, como coadyuvantes en la aparición de B/DA.

En las Guías Mundiales de la Sociedad Internacional de Gastroenterología se sugiere un esquema para el manejo general del estreñimiento. El abordaje recomendado en casos de estreñimiento no complicado y sin síntomas de alarma es la dieta terapéutica y la **inclusión de fibra**. Agrega además que en el abordaje sintomático la principal recomendación debe referir a cambios en el estilo de vida: dieta y actividad física, con un incremento gradual del contenido en fibra, con la meta de 25 gramos y 2 litros de líquidos por día.

Las opciones en cascada para el tratamiento del estreñimiento crónico y los trastornos de evacuación sugieren el asesoramiento nutricional, la fibra y los líquidos en los tres niveles (recursos limitados, intermedios y amplios). Cabe agregar que se incluye en los trastornos por evacuación, el asesoramiento comportamental en referencia al entrenamiento intestinal con horarios.

Las fibras dietéticas

"Las fibras dietéticas son principalmente carbohidratos complejos no digeribles, que se encuentran en las paredes celulares vegetales (celulosa, hemicelulosa

Referencias Bibliográficas

7. Documento Consenso: "Alimentos funcionales: Desde la Ciencia hacia la definición de un marco regulatorio". Disponible: http://www.ilsa.org/contactos/ILSI_Argentina_Comite_Alimentos_Funcionales/Documento_Consenso_Alimentosfuncionales.pdf
8. Probióticos en los alimentos. Propiedades saludables y nutricionales. Directrices para la evaluación. Disponible: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/009/a0512s/a0512s00.pdf>
9. International Life Science Institute (ILSI) Sitio Oficial: <http://www.ilsa.org/Pages/HomePage.aspx> <http://www.ilsa.org/Europe/Pages/FUFOSE.aspx>
10. FAO/WHO Guidelines for the evaluation of probiotics in food. Food and Agriculture Organization of the United Nations and World Health Organization Working Group Report. <http://www.fao.org/es/ESN/food2002>.
11. Organización Mundial de Gastroenterología. Guías Mundiales Probióticos y prebióticos. Octubre 2011. Disponible: http://www.worldgastroenterology.org/assets/export/userfiles/Probiotics_FINAL_sp_20120201.pdf.
1. David B. Páramo Hernández, MD. Bloating and abdominal distention: Just gas?. A look in the direction of physiology. Asociaciones Colombianas de Gastroenterología, Endoscopia digestiva, Coloproctología y Hepatología. 2011.
2. Sylvia Escott-Sump. Nutrición, diagnóstico y tratamiento. Trastornos gastrointestinales. Sección 7. Estreñimiento, Página 11. 2005.
3. Organización Mundial de Gastroenterología. Guías Mundiales. "Estreñimiento: una perspectiva mundial." Disponible: <http://www.worldgastroenterology.org/assets/export/userfiles/estreñimiento.pdf>
4. Food and Nutrition Board - Subcomité 10m edición Recommended Dietary Allowances. National Research Council. Hidratos de Carbono, C 4 Pag. 38. Washington, DC, USA. 10a Edición. 1989.
5. Krause's Food and Nutrition Therapy. Peter L. Beyer. Terapia Nutricional Médica de los trastornos intestinales, Cap. 26. P 674/677. 2009.
6. Cervera, Pilar. Clapes, Jaime. Rigolfas, Rita. Alimentación y Dietoterapia. Dietas terapéuticas. S5. La dieta en las enfermedades del aparato digestivo. P 327/328. 1998.

y pectina), y una variedad de gomas, mucílagos y polisacáridos algáceos. La lignina es un componente de la fibra dietética, que existe en las paredes celulares vegetales. La fibra dietética es convertida en una pequeña parte en ácidos grasos absorbibles por los microorganismos intestinales, la fibra soluble. Se caracterizan por tener una gran capacidad higroscópica, ablandando las heces, y por tanto, favorecen la defecación normal."⁽⁴⁾

Una adecuada cantidad de fibra consumida a través de la dieta retiene líquidos en el intestino por un mecanismo osmótico e incrementa el peristaltismo al aumentar el volumen de la masa fecal.

La recomendación es de consumir 25 gramos de fibra para la mujer y 38 gramos para el hombre, incorporándola gradualmente, acompañada de una mayor ingesta de agua.

No se recomienda un consumo mayor a 50 g de fibra, ya que esta cantidad podría potenciar la distensión abdominal y la flatulencia, además de la posible inhibición en la absorción de ciertos minerales.⁽⁵⁾

Normas dietéticas generales⁽⁶⁾

- Higiénicas

- Comer despacio,
- masticar los alimentos y
- destinar un tiempo post-prandial de 20 minutos antes de iniciar o retomar las actividades.

- Alimenticias

- Incorporar pan integral y cereales integrales. Por cada gramo de fibra de cereal, el peso de las heces aumenta de 3 a 9 g.⁽²⁾
- Aumentar el consumo de verduras, legumbres, frutas, frutos secos y semillas comestibles hasta 8 porciones/día. Frutas y verduras 4 a 6 porciones a diario.
- Al iniciar el día utilizar como recursos los contrastes de temperatura entre los líquidos ingeridos.
- Consumir en el correr del día como mínimo dos litros de agua preferiblemente sin gas, para potenciar la eficacia de la fibra dietética. El agua actuaría dispersándola, de lo contrario podría producirse retención fecal.⁽⁵⁾

Estas recomendaciones deben incorporarse gradualmente, a lo largo de 1 a 2 semanas, logrando la adaptación del tubo digestivo y minimizando posibles molestias o exceso de gas.⁽⁵⁾ Quien incorpore como parte de su dieta estas recomendaciones maximizará su efecto si las cumple regularmente durante varios meses para que sean perdurables.

La sensación de B/DA puede aumentarse, ante lo cual es posible que la incorporación de **Alimentos Funcionales con Probióticos** optimice la respuesta a la dieta rica en fibra dietética, ya reconocida como beneficiosa. Estos probióticos no solamente alivian el B/DA, sino que además ayudan acelerando el tránsito intestinal por su acción en la microbiota intestinal.

La Revista Médica para TODOS los Profesionales de la Salud



- Actualización médica continua
- Todas las especialidades médicas y quirúrgicas
- Escrita por destacados profesionales

Secciones

- Puestas al día
- Opinión de experto
- Estudios clínicos
- Encares terapéuticos
- Actualizaciones diagnósticas
- Actualidad terapéutica

Contáctenos: www.farmanuario.com
tendencias@farmanuario.com

4. Alimentos funcionales con probióticos

La *función saludable* de ciertos alimentos estaría implicada en la modulación de sistemas fisiológicos, entre ellos el digestivo, con efectos positivos en la salud a través de cambios favorables de la microflora intestinal y el funcionamiento intestinal, denominados por lo mismo **Alimentos Funcionales (AF)**.

Los AF son un gran capítulo de la nutrición en la época moderna. Si bien, han existido desde hace muchos años de acuerdo a su definición más genérica, han cobrado gran importancia a finales del siglo XX. Esta trascendencia promovió que organismos como el Codex Alimentarius de la Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como entidades de regulación regional hayan creado comisiones de expertos que establecen definiciones, directrices y normativas, para la adecuada difusión de propiedades funcionales probadas y verificadas.⁽⁷⁾

Muchos expertos de las áreas de los alimentos y la nutrición adhieren a la definición operativa propuesta por el *Functional Food Science in Europe - FUFOSE 1999*: UE-ILSI Europe:

- “Un alimento puede ser considerado funcional si logra demostrar científicamente que posee efectos beneficiosos para la salud sobre una o más funciones del organismo, más allá de sus propiedades nutricionales habituales, de modo tal que mejore el estado general de salud o reduzca el riesgo de alguna enfermedad o ambas cosas.”^(8, 9)

En el año 2002, un comité de expertos convocados por FAO/OMS definieron a los probióticos como microorganismos vivos que administrados en cantidades suficientes proveen efectos fisiológicos beneficiosos sobre el huésped.⁽¹⁰⁾

Es posible considerar el uso de AF con probióticos que se encuentren en un número tal que puedan modificar la flora bacteriana, con un efecto beneficioso para la salud.

En octubre de 2011 en su guía sobre Probióticos y Prebióticos, la *Organización Mundial de Gastroenterología*⁽¹¹⁾ (WGO) considera que una descripción adecuada de un producto probiótico debería incluir la siguiente información:

- Identificación de género y especie, nomenclatura que concuerde con los nombres actuales reconocidos científicamente.
- Designación de la cepa.
- Conteo de organismos viables de cada cepa al final de la vida útil del producto.
- Condiciones de almacenamiento recomendadas.
- Seguridad bajo las condiciones de uso recomendadas.
- Dosis recomendada, que se debería basar en la inducción del efecto fisiológico declarado.
- Una descripción exacta del efecto fisiológico, en tanto sea permitido por la ley.
- Información de contactos para la vigilancia post comercialización.

Dentro de los ejemplos de cepas probióticas en productos presentados en las Guías Mundiales de la WGO se encuentra el *Bifidobacterium animalis* DN 173 010.

Un yogur simbiótico que contiene esta cepa informa sobre tres propiedades funcionales estudiadas con el producto mismo:

- La supervivencia del *B. Lactis* Dn 173 010 a lo largo del tracto gastrointestinal.
- Efectos en el tiempo de tránsito y el funcionamiento intestinal.
- Efecto en el bienestar digestivo.

Las posibilidades se han ampliado y en este camino es probable que se cuente a la brevedad con mayor información y confirmación de nuevos desarrollos y nuevos alimentos.

Los probióticos en alimentos funcionales se consumen cada vez por mayor cantidad de personas en el mundo, como parte de su dieta habitual. Considerar su incorporación en la mejora del bienestar digestivo es de gran ayuda.