

La dictadura del colon

El síndrome del intestino irritable es una enfermedad poco conocida que hace la vida muy complicada al millón de españoles que la padecen: cólicos, fatiga, diarrea... Difícil de diagnosticar y crónica, requiere un tratamiento fisiológico, psicológico y nutricional

ANTÍA CASTEDO 09/07/2010

Abel Ramos, de 37 años, no se atrevía a salir a cenar con sus compañeros de trabajo. Cuando trabajaba como aparejador no soportaba las reuniones por la mañana, que tenía que interrumpir constantemente para ir al baño. Se define como hipocondriaco social, y sus amigos le llaman Míster Lavabo. Es una víctima más del síndrome del intestino irritable (colon irritable, como se le conoce en el lenguaje coloquial), una enfermedad poco conocida que, sin embargo, sufren más de un millón de españoles, según el doctor Fermín Mearín, especialista de la clínica Teknon. La mayoría lo hacen en silencio.

El síndrome del intestino irritable es una enfermedad funcional del aparato digestivo que se diagnostica por exclusión. Cuando todas las pruebas dan negativo: ¡bingo!, es colon irritable. Los síntomas son dolores y distensión abdominal, cólicos, flatulencia, alteración del ritmo intestinal, fatiga, digestiones pesadas. La mayoría de las personas que lo sufren presentan estreñimiento, diarrea, o alternancia de ambos. Es crónica y, aunque no mata, puede llegar a afectar de manera muy grave la calidad de vida. Tanto, que hay pacientes que sólo salen de casa para lo imprescindible.

Esther Martí, presidenta de la Asociación Catalana de Afectados por Colon Irritable, conoce bien el periplo de pruebas y médicos que suele anteceder al diagnóstico. "Cuando llegas al médico, ya estás desesperado. El de cabecera te envía al especialista del aparato digestivo. A veces escuchan, otras no. Te hacen pruebas de intolerancia alimentaria, de alergias, colonoscopias, rectoscopias, radiografías del abdomen. Al final te diagnostican síndrome de colon irritable. Te dicen que no pueden hacer nada, y te recomiendan que te tomes las cosas con más calma", explica.

Los síntomas de la enfermedad tienden a manifestarse o agravarse en situaciones de estrés y ansiedad, en momentos de mucha preocupación. Por eso, hasta hace poco, los médicos no hacían mucho caso al problema. El doctor Fermín Mearín ahonda en las razones del relativo desdén por parte de la profesión: "Es una enfermedad que no te deja vivir, pero tampoco te mata". Él es uno de los pocos que llevan décadas investigando. Los estudios epidemiológicos que ha elaborado apuntan a que al menos el 8% de los españoles adultos la sufren. En otros países, como Estados Unidos, el porcentaje alcanza el 15%.

El colon irritable es ya una de las principales causas de visita a los especialistas del aparato digestivo. Sin embargo, su tratamiento, coinciden los expertos, debe ser multidisciplinar. Es necesario abordar todos los frentes: no sólo el fisiológico, sino también el psicológico y el nutricional. Los alimentos no caen igual en todos los estómagos. "Cada uno debe confeccionar su propia dieta", dice Martí, que pone un ejemplo: "El arroz, que se supone que es bueno, no a todo el mundo le va bien". Los especialistas también están de acuerdo en que se deben evitar las comidas picantes y fuertes, el alcohol, el tabaco, las bebidas con gas y cafeína, la bollería, el chocolate y la leche de vaca. Martí recomienda, además, que se apunte en un diario las comidas y cenas de cada día y los síntomas que aparecen, para empezar a reconocer cuáles son los alimentos que el organismo no soporta.

También es beneficioso el ejercicio físico frecuente, que mejora la movilidad del intestino. La manzanilla, las infusiones con jengibre o las aguas minerales ricas en magnesio ayudan a sobrellevar el malestar.

Los afectados reclaman que las autoridades les tengan en cuenta y adapten el espacio urbano a sus

necesidades. "Necesitamos más lavabos en las ciudades", reivindica Martí. "En las estaciones de metro, en las paradas de autobús. Necesitamos poder entrar al baño en los bares sin tener que consumir. Muchas veces incluso es un problema esperar a que te den la llave", continúa. Lo que para alguien que no sufre la enfermedad es un detalle menor, para los afectados es fundamental.

En muchos casos, la acumulación de situaciones como las descritas acaba afectando a la seguridad personal y la autoestima. "Está siempre presente. A mí me ha amargado la vida. Nunca lo había hablado con nadie, hasta hace poco. El año pasado volví a la Facultad y era un martirio. En el metro lo pasaba fatal. No me ha dejado ser yo mismo", explica Ramos.

La enfermedad "ataca en mayor medida a las mujeres que a los hombres, y sobre todo a las mujeres menores de 40 años", detalla Ramón Angós, especialista del aparato digestivo de la clínica Universidad de Navarra. Aunque todavía hay lagunas, se ha avanzado bastante en la investigación sobre las causas de la enfermedad. "Sabemos que hay factores hormonales, genéticos -por eso en algunas familias es más frecuente que en otras- y que en algunos casos se manifiesta después de una gastroenteritis", relata el doctor Mearín.

Antía Rodríguez, de 26 años, piensa que en su caso ha heredado la enfermedad de su madre. "Yo creo que siempre la he tenido", explica, pero fue el verano pasado cuando empezó la primera crisis. "Me dolía muchísimo la barriga, me daban cólicos, no podía trabajar. Estaba fatal", dice. No era la primera vez que le ocurría, pero esa vez el malestar se instaló una semana entera. "Primero me dijeron que podía ser un tumor en el abdomen, pero después las pruebas concluyeron que no tenía nada", cuenta. Ese nada era algo: colon irritable. El médico le recetó una dieta estricta: sin café, sin alcohol y sin legumbres. "Hace tiempo que no me da", dice Rodríguez, que relaciona la aparición de los síntomas con un periodo de "muchos nervios". Dentro de los afectados, ella se encuentra en el grupo de los afortunados. "Puedo vivir perfectamente con ello", reconoce.