

Bromuro de Pinaverio en Combinación con Probióticos y Fibra Alimentaria: Eficacia para el Tratamiento del Síndrome de Intestino Irritable

Resumen objetivo elaborado
sobre la base del artículo

Effect of Probiotics and Dietary Fiber Combined with Pinaverium Bromide on Intestinal Flora in Patients with Irritable Bowel Syndrome

de

Sun H, Li X, Wu P y colaboradores

integrantes de

Xuzhou Central Hospital, Xuzhou, China

El artículo original, compuesto por 7 páginas, fue editado por

American Journal of Translational Research

13(12):14039-14045, Dic 2021



El tratamiento con probióticos y fibra alimentaria, en combinación con bromuro de pinaverio, es seguro y más eficaz que cada uno de estos enfoques individuales para controlar los síntomas principales del síndrome de intestino irritable, mejorar la calidad de vida del paciente y regular la flora intestinal.

Introducción

El síndrome de intestino irritable (SII) es un trastorno funcional del tracto gastrointestinal (GI) que no está acompañado de anomalías estructurales y bioquímicas. La dismotilidad gastrointestinal, la alteración del eje cerebro-intestino, la inflamación y los factores psicosomáticos son algunos factores que contribuyen a la aparición de esta afección. El abordaje del SII se limita a controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida, para lo cual se recomiendan cambios en la alimentación, así como implementación de terapia farmacológica y no farmacológica. Los tratamientos disponibles en la actualidad tienen eficacia limitada y la recurrencia es frecuente.

El bromuro de pinaverio es un agente antiespasmódico utilizado para tratar el SII y otros trastornos funcionales del tracto GI. A pesar de sus ventajas, este medicamento presenta mala absorción y se metaboliza rápido. Por su parte, la modificación de la dieta es un componente fundamental del tratamiento del SII, y los malos hábitos alimenticios y la estructura de la dieta exacerban los síntomas. La flora intestinal y sus metabolitos tienen un papel clave en la aparición del SII, y para mantener y estabilizar la homeostasis microbiana intestinal pueden usarse probióticos. La fibra alimentaria promueve la motilidad intestinal y mejora la calidad de las heces, lo cual es beneficioso para aliviar los síntomas vinculados con el SII. Sin embargo, los efectos de la combinación de probióticos, fibra alimentaria y bromuro de pinaverio en pacientes con SII no han sido investigados en profundidad.

El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia y seguridad de los probióticos y la fibra alimentaria en combinación con bromuro de pinaverio en el tratamiento del SII, así como su efecto sobre la flora intestinal.

Métodos

Se realizó un estudio prospectivo de 180 pacientes adultos con SII hospitalizados en el servicio de gastroenterología del Hospital Central de Xuzhou, Xuzhou, China, desde enero de 2018 hasta enero de 2021. Los participantes fueron aleatorizados, en proporción 1:1:1, para recibir bromuro de pinaverio (grupo A), probióticos más bromuro de pinaverio (grupo B) o probióticos y fibra alimentaria en combinación con bromuro de pinaverio (grupo C), durante 4 semanas. El criterio principal de valoración fue la eficacia clínica según el alivio de los síntomas de dolor abdominal, distensión abdominal y diarrea (grado 0: sin síntomas o desaparición de todos ellos; grado 1: síntomas que aparecen después de ser provocados; grado 2: síntomas notorios, pero que no interrumpen la vida diaria y el trabajo; grado 3: síntomas que interrumpen la vida diaria y el trabajo). El tratamiento se consideró notoriamente eficaz si desaparecían todos los síntomas, eficaz si los síntomas disminuían en más de dos grados, e ineficaz si lo hacían en menos de dos grados. La eficacia total se calculó con la suma de los casos en los que el tratamiento fue eficaz y notoriamente eficaz, sobre el número total de casos. Los criterios secundarios de valoración incluyeron el tiempo de resolución de los síntomas, la gravedad de estos, la calidad de vida y los cambios en la flora intestinal (recuento de bacterias en muestras de heces). Además, se registraron los efectos adversos. Las comparaciones entre los grupos se realizaron con análisis de varianza.

Resultados

Las características demográficas y clínicas fueron similares en los tres grupos, sin diferencias estadísticamente significativas. En el grupo A, el tratamiento demostró eficacia notoria en 12 casos, eficacia en 26 pacientes e ineficacia en 22

sujetos; la eficacia total fue del 63.33% (38/60). En el grupo B el tratamiento fue notoriamente eficaz en 18 pacientes, eficaz en 28 casos e ineficaz en 14 individuos; la eficacia total fue del 76.67% (46/60). En el grupo C, la terapia fue notoriamente eficaz en 20 pacientes, eficaz en 32 individuos e ineficaz en 8 casos; la eficacia total fue del 86.67% (52/60). La eficacia total fue significativamente mayor en el grupo C que en grupo A ($p = 0.003$), y no se observaron diferencias significativas entre los grupos A y B ($p > 0.05$). El tiempo de resolución de los síntomas de dolor abdominal, distensión abdominal y diarrea fue más breve en los grupos B y C que en el grupo A ($p < 0.05$); asimismo, en comparación con el grupo B, el grupo C tuvo un tiempo de resolución del dolor abdominal significativamente más breve ($p < 0.05$). No hubo diferencias significativas en el tiempo de resolución de la diarrea y la distensión abdominal entre los grupos B y C ($p > 0.05$). Los puntajes de la escala de gravedad de los síntomas del SII y la calidad de vida fueron más bajos, indicativos de menor gravedad de los síntomas y mejor calidad de vida, en el grupo C, seguido del grupo B y del grupo A ($p < 0.05$). En la comparación de la flora intestinal, el grupo A tuvo un recuento significativamente mayor de *Escherichia coli* y un recuento más bajo de *Bifidobacterium* y *Lactobacillus* que los grupos B y C ($p < 0.05$). La tasa de incidencia total de reacciones adversas (xerostomía, náuseas y vómitos, mareos e insomnio) fue del 10.00%, 11.67% y 13.33% en los grupos A, B y C, respectivamente. Todas las reacciones adversas informadas fueron tolerables en los tres grupos, sin diferencias significativas entre estos ($p > 0.05$).

Discusión

El SII se caracteriza por episodios de dolor abdominal, distensión abdominal y cambios en los hábitos intestinales o en las características de las heces. Además, puede estar acompañado de síntomas extraintestinales. Suele afectar a personas de 20 a 50 años y tiende a ser más grave en

mujeres que en varones. Este estudio demostró que el uso de probióticos y fibra alimentaria, en combinación de bromuro de pinaverio, es un enfoque terapéutico más eficaz e igual de seguro que los probióticos más bromuro de pinaverio y los probióticos más fibra alimentaria para abordar el SII. Además de aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes, el tratamiento triple provocó cambios en la flora intestinal que son beneficiosos para los pacientes con SII. La eficacia del bromuro de pinaverio es superior cuando se administra junto con probióticos y fibra alimentaria que cuando se administra solo.

La fibra alimentaria no tiene valor nutricional, pero actúa como prebiótico y, al igual que los probióticos, influye en la composición de la flora intestinal. En consecuencia, la ingesta de fibra alimentaria no solo mejora la consistencia de las heces y el tránsito intestinal, sino que, además, promueve el crecimiento de bacterias beneficiosas como los lactobacilos y las bifidobacterias. En esta investigación se observó que la combinación con fibra alimentaria redujo de forma significativa la gravedad de los síntomas del SII y acortó el tiempo de resolución del dolor abdominal, en comparación con el abordaje sin fibra alimentaria, lo que indica que es útil en el tratamiento del SII. Una de las principales limitaciones de este estudio fue que los pacientes no estaban cegados al tratamiento, lo que puede haber influido en los resultados de eficacia clínica. Además, el período de seguimiento fue corto y el tamaño de la muestra fue reducido; por lo tanto, se justifican investigaciones adicionales para corroborar estos resultados.

Conclusiones

El uso de probióticos y fibra alimentaria, en combinación con bromuro de pinaverio, en el tratamiento de pacientes con SII mejora de forma significativa la eficacia clínica, acorta el tiempo de resolución de los síntomas, reduce los valores de calprotectina y regula la flora intestinal.