



MANEJO DE LA CONSTIPACIÓN CRÓNICA

Palabras claves: constipación crónica, criterios diagnósticos, manejo.

La palabra constipación se refiere a una reducida frecuencia de defecación y los pacientes lo refieren como a una defecación insatisfactoria caracterizada por alguna combinación de heces infrecuentes, gran esfuerzo, evacuación incompleta, materia fecal duras, incremento del tiempo evacuatorio, uso de maniobras manuales para defecar, o sensación de dificultad al pasaje de materia fecal.

Una amplia variedad de causas se asocian con la constipación crónica:

A- Primarias:

1. De tránsito lento por función motora colónica anormal postprandial, disfunción autonómica, o reducido número de células enterocolónicas enterocromafínicas y células intersticiales de Cajal.
2. Defecación dis-sinérgica por incapacidad de coordinar acciones entre la musculatura abdominal, anorectal y del piso pelviano

B- Secundarias:

1. Medicamentos: opioides, psicotrópicos, anticonvulsivantes, anticolinérgicos, dopaminérgicos, bloqueantes de los canales de calcio, quelantes de las sales biliares, drogas antiinflamatorias no esteroideas (DAINEs), suplementos de calcio y hierro.
2. Desórdenes endócrinos: diabetes mellitus, hipotiroidismo, hiperparatiroidismo, feocromocitoma.
3. Desórdenes neurológicos: sistémicos (por ej. neuropatía diabética, enfermedad de Parkinson, síndrome de Shy-Drager), traumáticos (por ej. lesiones del cordón espinal)

El diagnóstico se basa en los criterios de Roma para el diagnóstico de la constipación crónica (funcional); debe presentar al menos 12 semanas, sin necesidad de ser consecutivos, en los 12 meses precedentes de 2 de los siguientes:

1. Realizar esfuerzo defecatorio >25% de las veces
2. Materia fecal dura o tipo escíbalos >25% de las defecaciones
3. Sensación de evacuación incompleta >25% de las defecaciones
4. Sensación de bloqueo u obstrucción anorectal >25% de las defecaciones
5. Maniobras manuales para facilitar >25% de las defecaciones
6. <3 defecaciones por semana

El tratamiento médico de la constipación crónica se puede realizar con:

1. Modificaciones del estilo de vida: dieta rica en fibras, ingesta de abundante líquido, y ejercicio
2. Agentes de volumen: psyllium, salvado, metilcelulosa, calcio policarbófilo
3. Laxantes: osmóticos (polietilenglicol, lactulosa, sorbitol, magnesio, y sales de fosfato), estimulantes (basados en serina y basados en bisacodil)
4. Terapias emergentes: agonistas 5-HT₄ (tegaserod), análogos de la prostaglandina E₂, antagonistas de la colecistoquinina, y antagonistas opioides.
5. Inhibidor de la formación de microtúbulos (colchicina)

SEP-2004

Bibliografía:

1. DiPalma JA. Current treatment options for chronic constipation. Rev Gastroenterol Disord. 2004;4 Suppl 2:S34-42.
2. Talley NJ. Management of chronic constipation. Rev Gastroenterol Disord. 2004 Winter;4(1):18-24.