

SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON ESTREÑIMIENTO CRÓNICO

Entre las **medidas no farmacológicas**, lo fundamental es fomentar los estilos de vida saludables y reducir la dependencia de los laxantes, considerando como **normal realizar 3 DEPOSICIONES A LA SEMANA**.

Para ello, es importante **adoptar un horario regular** para la defecación, aprovechando los momentos de mayor motilidad del colon, **generalmente tras las comidas** (se recomienda dedicar un tiempo tras el desayuno, ya que así nos permite estar el resto del día sin necesidad de depender de un baño) y disponer de tener un tiempo suficiente para defecar (máximo 10-15 minutos sin elementos distractorios: no usar móvil, libros, tablets, revistas, etc.) y adquirir una posición adecuada (cuclillas o subiéndolo los pies en un taburete o similar), entrenando los músculos pélvicos y esfínteres anales para conseguir realizar la maniobra expulsiva sin esfuerzos excesivos.

- **No aguante/posponga las ganas de defecar (especialmente aproveche tras las comidas).**
- **No pase mucho tiempo sentado en el inodoro. No haga esfuerzos excesivos y prolongados para defecar.**

En cuanto a los estilos de vida saludable es recomendable lo siguiente:

- Haga comidas regulares y fraccionadas en 4 tomas al día (desayuno, comida, merienda y cena).
- Coma sentado, despacio y masticando correctamente los alimentos.
- **Dieta rica en fibra:** se recomienda consumir alimentos con alto contenido en fibra soluble (frutas, verduras, hortalizas, legumbres, frutos secos, pan de centeno).
 - Se aconseja que la ingesta de alimentos ricos en fibra se realice de forma gradual para que el tracto gastrointestinal se pueda adaptar, ya que es habitual el incremento del meteorismo (gases).
 - Se consideran alimentos ricos en fibra los siguientes: fruta (especialmente mango, papaya, kiwi, ciruelas, naranjas y aquellas con pulpa, etc.) a ser posible con piel, pan y pastas integrales (evitar el arroz), cereales de desayuno ricos en fibra o enriquecidos con salvado de trigo por ejemplo, galletas integrales con frutos secos, verduras y hortalizas (espinacas, acelgas, alcachofa, apio, brócoli, aceitunas, col de Bruselas, coliflor, aguacate, hinojo, puerro, pimienta verde, cebolla, nabo, remolacha y zanahoria), legumbres; frutos secos evitando los fritos y salados, fruta deshidratada (ciruela seca, higo seco, pasas, melocotón seco, orejones, dátiles, etc.), aceite de oliva o de semillas en cocciones y/o como aliño crudo.

- Aporte hídrico: se recomienda una ingesta adecuada de líquidos para complementar los efectos de los suplementos de fibra; siendo más útil para optimizar la consistencia del bolo fecal que esta se realice durante las comidas (al menos 2-3 vasos).
- Ejercicio físico: se recomienda realizar ejercicio físico de forma regular adaptado a las condiciones del paciente. Lo ideal, una hora de natación o caminar.

Entre las **medidas farmacológicas**, existen disponibles en el mercado diferentes grupos de laxantes: laxantes formadores de masa (psyllium -Plantago ovata-, metilcelulosa), laxantes osmóticos (polietilenglicol, lactulosa); Laxantes emolientes y lubricantes como tratamiento de rescate en personas que no han respondido a laxantes formadores de masa y/u osmóticos; Laxantes procinéticos (prucaloprida), laxantes secretores (linaclotida está aprobada en España solo para el tratamiento del síndrome del intestino irritable con estreñimiento). Su médico valorará cuál es la mejor opción en su caso.

Documento aprobado por la Comisión Técnica de Coordinación de la Información del Hospital Universitario Infanta Leonor (noviembre 2022).