

fallo intestinal
.com

¿QUÉ ES EL FALLO INTESTINAL?

Dra. Ana Zugasti Murillo, Dra. Estrella Petrina Jáuregui

ÍNDICE

- Definición
- Clasificación funcional
- Causas principales
- Síndrome de intestino corto y tipos
- Tratamiento del fallo intestinal

DEFINICIÓN

“La reducción de la función digestiva por debajo del mínimo necesario para la absorción de macronutrientes y/o agua y electrólitos, de tal manera que se precisa suplementación intravenosa (sueros y/o nutrición parenteral) para mantener la salud y el crecimiento.”

Pironi L, et al. ESPEN endorsed recommendations. Definition and classification of intestinal failure in adults. Clinical Nutrition. 2015; 34:171-180.

CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

- **Tipo I:** relativamente frecuente y autolimitado, que se puede presentar tras un amplio abanico de cirugías abdominales u otras patologías que afectan a la correcta función gastrointestinal. Solo se precisarán sueros y/o Nutrición Parenteral (NPT) durante periodos cortos.
- **Tipo II:** menos frecuente pero más grave, incluye las complicaciones infecciosas, metabólicas y nutricionales que siguen a las resecciones quirúrgicas extensas. Se precisará NPT durante semanas o meses.
- **Tipo III:** Fallo Intestinal Crónico. Es aquél que, por su gravedad, precisa NPT prolongada o permanente.

FALLO INTESTINAL CRÓNICO

- Es el fallo orgánico menos frecuente.
- En Europa, la prevalencia de fallo intestinal crónico por enfermedad benigna se ha estimado en un rango de 5 a 20 casos / millón habitantes.
- En España, según el registro NADYA 2016, se registraron 286 pacientes con NPD, 252 adultos y 34 niños.
- El 37.3% casos en adultos y el 64.7% en niños correspondían a pacientes con SIC.
- El fallo intestinal tipo III por causas benignas está considerado una Enfermedad Rara.

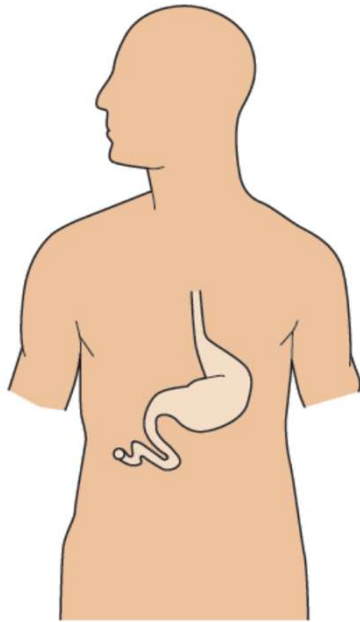
CAUSAS PRINCIPALES DE FALLO INTESTINAL

- Intestino corto (la más frecuente en adultos y en niños)
- Fístula entero-cutánea
- Alteración de la motilidad gastrointestinal
- Obstrucción mecánica
- Afectación de la mucosa del intestino delgado (con disminución de la absorción o aumento de pérdidas)

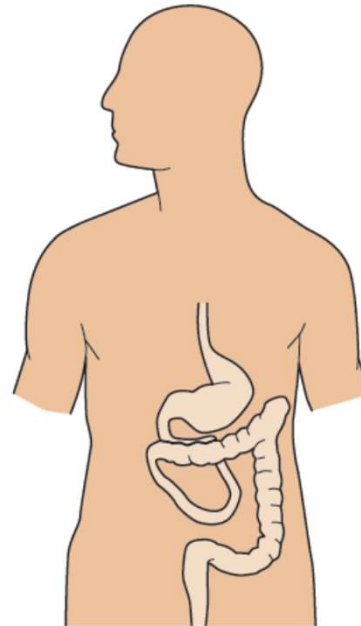
SÍNDROME DE INTESTINO CORTO (SIC)

- SIC es la causa principal de pacientes con fallo intestinal tipo III en Europa:
 - 75% de los adultos con fallo intestinal tipo III
 - 50% de los niños con fallo intestinal tipo III
- SIC es un cuadro clínico de malabsorción que se caracteriza por la reducción extrema de la superficie absortiva intestinal efectiva.
- Se define como un trastorno asociado con un intestino delgado remanente de menos de 200 cm.
- Las causas más frecuentes de SIC en la población adulta son: isquemia mesentérica, enfermedad de Crohn, enteritis necrotizante y complicaciones postquirúrgicas.
- Las causas más frecuentes de SIC en la población infantil son: malformación intestinal, vólvulo intestinal y enterocolitis necrotizante.

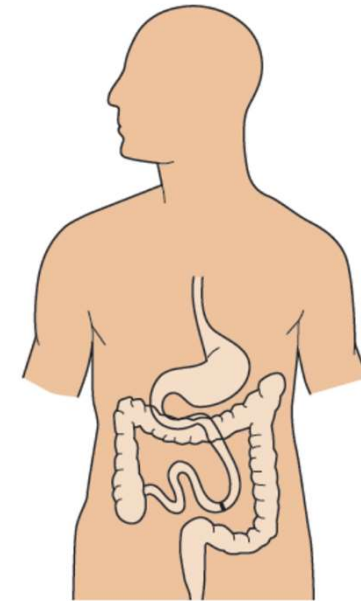
TIPOS DE SÍNDROME DE INTESTINO CORTO (SIC)



Enterostomía



Anastomosis yeyuno-cólica



Anastomosis yeyuno-íleo-cólica

RESECCIÓN

Yeyuno-íleon-colon

Ileo-cólica

Yeyunal

TRATAMIENTO DEL FALLO INTESTINAL

- **Soporte nutricional fundamental: Nutrición Parenteral Domiciliaria (NPD)**
 - Nutrición enteral y dieta oral en función de la situación clínica y la adaptación intestinal
- **Fármacos:**
 - Antidiarreicos
 - Inhibidores de la bomba de protones
 - Analgésicos
 - Factores de crecimiento
 - Específicos para complicaciones: infecciosas, patología hepática / ósea, afectación del estado de ánimo, etc.
- **Técnicas quirúrgicas:**
 - Reconstructivas
 - Trasplante intestinal

CONCLUSIONES

- El perfil de los pacientes con fallo intestinal crónico es muy heterogéneo y engloba una gran diversidad de enfermedades, longitud y capacidad funcional del intestino remanente, así como distintas características psicosociales.
- Los pacientes con SIC presentan malabsorción de macronutrientes, micronutrientes, electrolitos y agua, lo que puede conllevar malnutrición, diarrea y deshidratación.
- La desnutrición resultante en estos pacientes comporta pérdida de peso.
- El soporte nutricional (NPD / sueros) se debe adaptar a las necesidades y situación clínica de cada paciente.

Bibliografía

1. Pironi L, et al. ESPEN endorsed recommendations. Definition and classification of intestinal failure in adults. *Clinical Nutrition*. 2015; 34:171-180.
2. Pironi L, et al. ESPEN guidelines on chronic intestinal failure in adults. *Clin Nutr*. 2016; 35(2): 247-307.
3. Wanden-Berghe C, et al. Nutrición parenteral domiciliaria en España durante 2016; informe del Grupo de Nutrición Artificial Domiciliaria y Ambulatoria NADYA. *Nutr Hosp*. 2017; 34(6): 1497-1501.
4. Jeppesen PB. Spectrum of short bowel syndrome in adults: intestinal insufficiency to intestinal failure. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2014; 38(1): 8S-13S
5. Federación Española de Enfermedades Raras <http://www.enfermedades-raras.org/index.php>