

Epidemiología, características clínicas y asociación de síntomas Roma IV en dispepsia funcional

Raquel Rodríguez Rodríguez. Gastroenterología y Hepatología. Hospital Universitario Infanta Elena.

PALABRAS CLAVE: Dispepsia. Criterios Roma IV.

KEYWORDS: *Dyspepsia. Roma IV criteria.*

Especialidades: Digestivo. Medicina General. Medicina Preventiva

Enlace revista original: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/%2029396034>

ABSTRACT

La dispepsia es un trastorno funcional definido actualmente por criterios de Roma IV e incluye una variedad de síntomas relacionados con el tracto digestivo alto, sin relación con organicidad. Habitualmente se superpone con otros síndromes, como reflujo gastroesofágico (RGE) y síndrome intestino irritable (SII). La dispepsia se asocia con un gran consumo de recursos sanitarios y con un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes. La prevalencia de este trastorno no está clara y varía geográficamente.

Dyspepsia is a functional disorder defined by Rome IV criteria and includes a variety of symptoms related to the upper digestive tract unrelated to organicity.

Dyspepsia usually overlaps with other syndromes such as gastroesophageal reflux (GER) or irritable bowel syndrome (IBS).

Dyspepsia is associated with a high consumption of health care usage, with a negative impact on the quality of life. The prevalence of this disorder is not clear and varies geographically.

ARTÍCULO

La prevalencia de dispepsia, las características clínicas y la asociación con criterios Roma IV en la población general no es bien conocida.

Se realizó una encuesta de salud, sin mencionar propósito de la misma, vía internet a población de habla inglesa (EEUU, Canadá y Reino Unido). Un total de 5931 individuos completaron la encuesta satisfactoriamente, el 49% eran mujeres y la edad media de 47,4 años.

Con los resultados se categorizó a los pacientes que cumplían criterios Roma IV en dispepsia o no (grupo control) y dentro de dispepsia en síndrome distrés postprandial (SDP), síndrome de dolor epigástrico (SDE) o ambos (síndrome overlap).

Según los criterios de Roma IV, un 9% (551) cumplían criterios para dispepsia funcional, el 6% SDP, 2% SDE y otro 2% overlap.

La dispepsia fue significativamente más prevalente en EEUU (12%) que en Canadá y en Reino Unido (8% para ambos). El tipo de síndrome dispéptico más prevalente fue el distrés postprandial (61%), dolor epigástrico (18%) y overlap (21%); este patrón fue similar en todos los países. Fue más prevalente en pacientes más jóvenes y mujeres.

La dispepsia impactó de forma negativa en la calidad de vida en comparación con los individuos sin dispepsia, con más frecuencia de trastornos de ansiedad, depresión, somatización, menor calidad de vida, alta prevalencia de SII y RGE, más visitas al médico comparados con controles y más consumo de medicación (antieméticos, antiácidos, analgésicos y antidepresivos) fundamentalmente en pacientes con síndrome de overlap.

COMENTARIO

La dispepsia funcional se divide en 2 subtipos:

El SDP que parece que puede ser secundario a una alteración de la acomodación y del vaciamiento gástrico y el SDE, que podría estar relacionado a una hipersensibilidad visceral gástrica. Y una combinación de ambos síndromes (overlap). Hasta ahora no ha habido estudios concluyentes sobre prevalencia de la dispepsia.

Aproximadamente un 10% de la población adulta de este estudio mostró síntomas compatibles con dispepsia funcional basados en criterios Roma IV y se vio que esta patología impactaba de una forma negativa en la calidad de vida de los pacientes, originando un gran consumo de recursos, no sólo en visitas al médico, sino también en consumo de fármacos, que habitualmente tienen una efectividad subóptima. El subtipo más frecuente en este estudio ha sido el distrés postprandial, aunque el que mayor impacto negativo en el paciente es el síndrome de overlap.