

Tratamiento del síndrome del colon irritable mediante la administración oral de hierbas chinas y la aplicación del enema de retención

Duan Guo Yu, TCM Department of Quanshan Hospital Xuzhou 221006, Jiangsu province

El síndrome del intestino irritable (IBS), una enfermedad corriente que se debe a una disfunción intestinal, se denomina también enteritis neurovegetativa, enteritis mucosa o colón irritable.¹ Se desarrolla paulatinamente, presenta un largo curso patológico y frecuentes recidivas. Durante los últimos años, el autor ha tratado 50 casos de esta enfermedad mediante la administración oral de fármacos chinos en combinación con la aplicación del enema de retención, consiguiendo unos resultados terapéuticos satisfactorios.

Datos generales

Los pacientes observados se reclutaron del departamento de consultas externas de mi hospital. El análisis de las deposiciones reveló la presencia de pequeñas cantidades de hematíes, leucocitos y moco, sin óvulos provenientes de parásitos. En el cultivo no se observó ninguna actividad patogénica. La radiografía con bario mostró unos haustrós agrandados, con una cavidad del colon más pequeña. La colonoscopia manifestó hiperemia o edema de la mucosa. Se excluyó cualquier cambio patológico orgánico. El diagnóstico clínico se formuló aplicando los criterios diagnósticos estipulados en el simposio nacional sobre la diarrea crónica celebrado en 1986 en *Chengdu*.²

Se distribuyó los pacientes de forma aleatoria en dos grupos. El grupo terapéutico de 50 casos se formaba de 35 varones y 15 mujeres, cuyas edades oscilaron entre 22 y 70 años, siendo el promedio de 43 años. La duración de la patología variaba entre 2 y 13 años, y un promedio de 8 años. En el grupo de control había 30 casos, 18 varones y 12 mujeres, con edades comprendidas entre los 21 y 65 años y un promedio de edad de 43.5 años. La

evolución patológica oscilaba entre 1 y 17 años, con un promedio de 6.1 años. Estadísticamente no se hubo ninguna diferencia significativa entre los dos grupos en cuanto a la edad, el sexo y el curso patológico.

Antes de iniciar el tratamiento, los 80 pacientes manifestaron síntomas como dolor abdominal, distensión abdominal, diarrea, estreñimiento (o alternancia entre diarrea y estreñimiento), deposiciones con moco y otros síntomas acompañantes.

Clasificación de los 50 casos del grupo terapéutico según la MTC

20 casos pertenecían al tipo de desequilibrio entre Hígado y Bazo. En cuanto a los síntomas se observaba dolor abdominal tenso asociado a alteraciones emocionales, borborigmos, defecaciones imperiosas, disminución del dolor después de la defecación, deposiciones con moco, sensación de plenitud torácica y en los hipocondrios, eructos frecuentes, flatulencia, capa de la lengua fina y blanca y pulso de cuerda.

15 casos obedecían al tipo de retención de humedad como consecuencia de una hipofunción de Bazo. Como síntomas se presentaban entre otras una diarrea persistente, distensión abdominal con dolor difuso, deposiciones con moco o conteniendo alimentos no digeridos, agravio de la distensión abdominal después de las comidas, tez apagada, astenia, lengua pálida con capa blanca o blanca y viscosa y pulso débil.

En 9 casos se trataba de una insuficiencia Yang de Bazo y Riñón que presentaban síntomas como dolor abdominal persistente acompañado de borborigmos, diarrea matutina, deposiciones conteniendo alimentos no

digeridos y moco, aversión al frío, extremidades frías, anorexia, lengua pálida e hinchada con capa blanca, pulso sumergido y lento.

6 casos se relacionaban con el tipo de síndrome de estancamiento debido a una insuficiencia Yin y frío patógeno. Como síntomas presentaban distensión abdominal acompañado de dolor y frío, defecación dificultosa o alternancia entre estreñimiento y diarrea, deposiciones en forma de heces de oveja o de castaños, astenia, extremidades frías, micción abundante y clara, lengua oscura con capa blanca y viscosa y pulso sumergido y tenso.

Métodos terapéuticos

Administración oral de fármacos chinos

Desequilibrio entre Hígado y Bazo: XIAO YAO SAN y SI JUN ZI TANG modificados;

Retención de humedad debido a una insuficiencia de Bazo: XIANG SHA WEI LING TANG, añadiendo *Angelica sinensis* (Dang Gui), y *Typha angustifolia* (Pu Huang).

Insuficiencia Yang de Bazo y Riñón: LI ZHONG TANG y SI SHEN WAN, añadiendo *Corydalis yuanhusuo* (Yuan Hu Suo) y *Aconitum carmichaeli* (Fu Pian) tratada.

Estancamiento debido a una insuficiencia Yin y frío patógeno: WEN PI TANG, añadiendo *Angelica sinensis* (Dang Gui), *Ligusticum chuanxiong* (Chuan Xiong) y *Rehmannia glutinosa* (Shu Di) tratada.

Los pacientes tomaron una dosis diaria repartida en dos tomas. Durante el tratamiento se suspendió la administración de fármacos modernos.

Enema de retención

Se utilizó LIAN QIN TANG que se compone entre otras de *Coptis chinensis* (Huang Qin), *Fraxinus rhynchophylla* (Qin Pi), *Paeonia lactiflora* (Bai Shao) y *Saposhnikovia divaricata* (Fang Feng). Se cocía las hierbas dos veces con agua a fuego lento hasta obtener una decocción concentrada de 200ml. Cuando la decocción se había enfriado a una temperatura de 40°, se aplicó en forma de enema de retención que duró entre 30-50 minutos. La aplicación del enema se realizó cada dos días.

Los pacientes del grupo de control tomaban 2 comprimidos de Bifidobiogen® y



Aconitum carmichaeli Debx.

20mg de Oryzanal® tres veces al día. Para ambos grupos se estableció un ciclo terapéutico de 2-6 semanas.

Criterios para los efectos terapéuticos

Curación: los síntomas como dolor abdominal tenso, diarrea y/o estreñimiento remitieron, no se detectó moco en las deposiciones, la radiografía con bario era normal, los haustrós del colon se habían reducido notablemente, en la colonoscopia no se observó ni hiperemia ni edema de la mucosa y el análisis de la heces era normal.

Eficacia notable: el dolor abdominal tenso remitió, la frecuencia de las diarreas se redujo notablemente, el estreñimiento se alivió, la radiografía con bario se presentó prácticamente normal, el tamaño de los haustrós del colon se había reducido, la colonoscopia mostró una reducción de la hiperemia y del edema de la mucosa, el análisis de las heces indicó la presencia de una pequeña cantidad de moco.

Ineficacia: no se registró ninguna mejoría evidente de los síntomas clínicos, la radiografía con bario, la colonoscopia o el análisis de las heces.

Resultados terapéuticos

27 de los 50 casos del grupo terapéutico consiguieron una curación, en 19 casos se observó una eficacia notable y en 4 casos fracasó el tratamiento, con lo cual se consiguió un porcentaje total de eficacia de 73%. Los efectos terapéuticos eran notablemente superiores a los del grupo de control ($P < 0,01$). Se realizó también una comparación entre los diferentes tipos de síndromes en cuanto al efecto curativo: Para el síndrome de desequilibrio entre Hígado y Bazo se observó el mejor efecto seguido del síndrome de retención de humedad por hipofunción de Bazo, la insuficiencia Yang de Bazo y Riñón y el estancamiento debido a la insuficiencia Yin y el frío patógeno.

Comentario

Las drogas chinas que componen las pre-

scripciones para regular el Hígado y el Qi disminuyen de forma obvia la contracción intestinal. Las drogas que tonifican el Bazo pueden regular el sistema nervioso vegetativo, reforzar la función inmune, activar la circulación sanguínea y estimular el metabolismo. Las drogas que estimulan la circulación sanguínea a fin de eliminar la estasis sanguínea pueden aumentar el flujo sanguíneo en la mucosa del colón, mejorar la microcirculación, reducir el exudado y acelerar la eliminación de la inflamación.

El enema de retención aplicando drogas chinas consigue un efecto directo sobre el colón. La absorción intestinal puede tener incluso un efecto reductor más fuerte sobre la contracción espasmódica y la inflamación. Por lo tanto la terapia descrita presenta un método apropiado para tratar el síndrome del colón irritable.

Referencias

¹ Medicina Interna Práctica. Editorial de la Salud del Pueblo.

² Síndrome del colon irritable. Referencias de los estándares para el diagnóstico clínico. Revista del Sistema Digestivo de China, 1987:7.

³ Recopilación de tratamientos aplicados por médicos contemporáneos de renombre: Diarrea crónica. Editorial de Ciencias y Tecnologías de Hebei.