**El síndrome del intestino irritable tendrá mejor pronóstico**



**El "stress", ese baúl donde cabe todo, ha quedado cuestionado y descalificado como posible causa del colon irritable, enfermedad que padecen un alto porcentaje de enfermos de sensibilización central.**

El **colon irritable**, hoy llamado **intestino irritable** porque se sabe que el daño es más extenso, **no es** una **enfermedad psicológica** ni funcional como hasta ahora se pensaba, sino absolutamente **orgánica**. “Porque aunque tenga un componente psicosocial asociado en la mitad de los casos, en todos los enfermos hay una alteración biológica clara de varias proteínas que convierten la membrana intestinal en más permeable y por lo tanto más inflamable y vulnerable”, explica el doctor Javier Santos, director del estudio y responsable del grupo de neuroinmunogastroenterología del VHIR.

El impacto del hallazgo, demostrado a través de cientos de biopsias “de pacientes que sostienen que ‘ya se lo decía yo’”, se ha convertido tras su publicación en un revuelo esperanzador y en una nueva cascada de investigaciones en busca de marcadores de esas alteraciones que se puedan ver en análisis de sangre o de saliva y que sean a su vez dianas terapéuticas.

“Porque se trata de una enfermedad que afecta al 15% de la población, principalmente mujeres jóvenes, y es crónica recurrente y hoy sólo se tratan sus síntomas; amarga la vida a mucha gente”, recapitula el doctor Santos, que además de investigador atiende a 4.000 pacientes con esta dolencia en la consulta de Vall d’Hebron.

La mayoría de esos pacientes se consideraban en el argot profesional enfermos parias: “Es de los nervios, relájese”, era la respuesta más frecuente a diarreas intermitentes, o estreñimientos frecuentes o ambas cosas combinadas a veces en el mismo día, dolores, ansiedad, depresión…

“¿Quién quiere salir a cenar con los amigos si un tomate se puede convertir un día en un peligro intestinal y otro día no y no hay manera de saber cuándo te va a afectar?”, apunta el gastroenterólogo. Pérdida de horas de trabajo, de vida social, uso desmesurado de recursos sanitarios (consumen entre el 1 y el 2% de todo el gasto sanitario).

En las biopsias concentradas en el yeyuno, el segundo tramo del intestino delgado, detectaron que las células estaban más abiertas, por lo que la membrana que recubre el intestino, por el que pasan alimentos, pero también desechos y toxinas, era más permeable, por lo que era más susceptible a inflamaciones e infecciones, la base de las gastroenteritis.

Y esa alteración en los nexos entre células se debía a una sobreexpresión de diversas proteínas reguladas por varios genes ya perfectamente establecidos. Esa alteración marca una predisposición y probablemente las infecciones y el estrés favorezcan la puesta en marcha de la enfermedad.

“El intestino está hipersensible y reacciona de forma exagerada e inespecífica a cualquier tipo de estímulo”, señala el investigador. “Estas células tienen miles de mediadores y secretan mucha agua y eso es lo que provoca la contracción del músculo intestinal, que intenta expulsar fuera aquello que rechaza. Es una cadena de acontecimientos con mucho sentido”.

La enfermedad no evoluciona a peor. Se queda de por vida de forma intermitente. Por eso no se le considera grave. “Pero a menudo comparte existencia con depresión, fibromialgia, sensibilidad química múltiple, ansiedad. Podrían tener puntos de encuentro”, apunta el doctor Santos.

El equipo de investigadores lleva ya tiempo trabajando en los marcadores y espera resultados pronto, “Y tendremos algo que tratar, no solo de aliviar”. Ensayan ya el uso de algún medicamento ya existente.