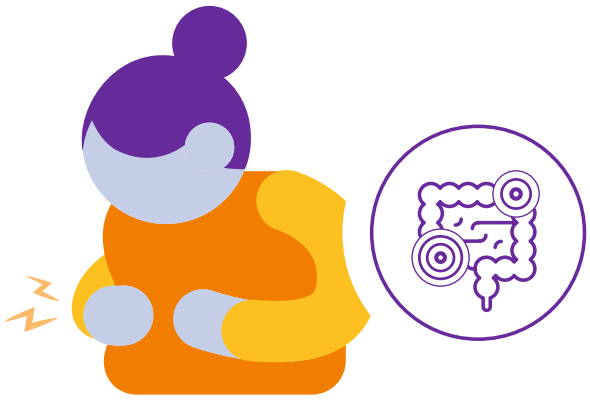
MANUAL DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA NO SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL (SII)



Como definir SII?

O que sabemos sobre a fisiopatologia?

Como diagnosticar?

Quais são os sinais de alarme que requerem avaliação adicional?

Que investigação complementar é necessária?

Qual a terapêutica geral?

Como acompanhar o utente?

COMO DEFINIR SII?

Um distúrbio da interação cérebro-intestino



1
Inchaço e/ou distensão abdominal

2
Dor ou desconforto abdominal recorrente (mas não contínuo)

3
Alteração de hábitos intestinais
(frequência e/ou forma das fezes)

E



frequentemente acompanhado **de níveis de ansiedade ou depressão mais elevados**

a sua ocorrência pode estar relacionada com **um desequilíbrio** da **microbiota intestinal**



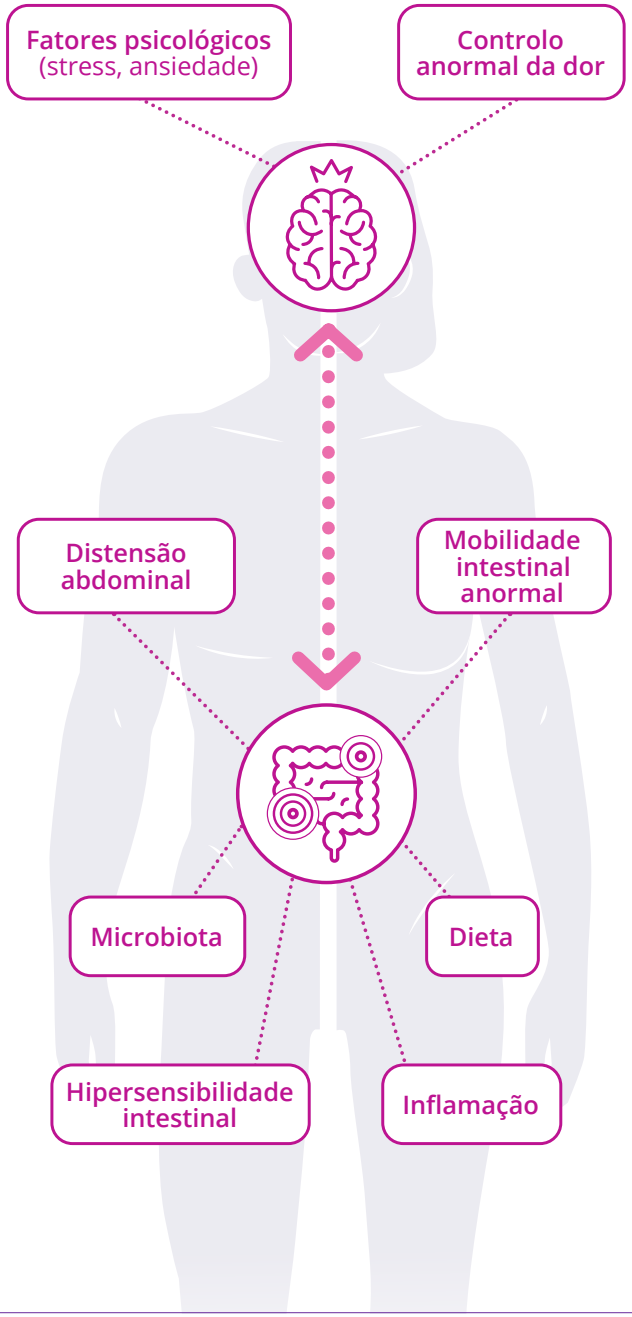


Prevalência de **4 a 10%**
dependendo da região geográfica e dos critérios utilizados para o diagnóstico

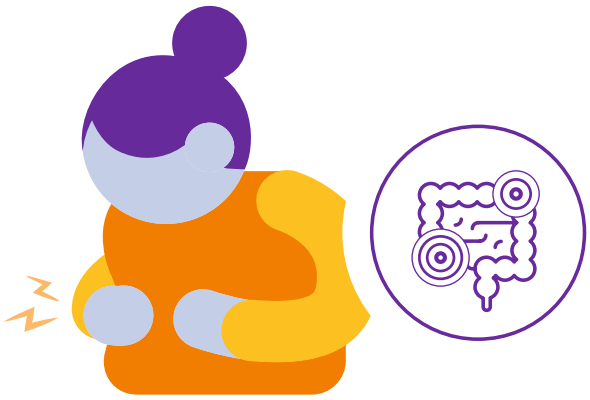
Lista de nomes de distúrbios sinónimos

Síndrome do intestino irritável
Síndrome do cólon irritável
Cólon espástico
Colopatia funcional

O QUE SABEMOS SOBRE A FISIOPATOLOGIA?



MANUAL DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA NO SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL (SII)



Como definir SII?

O que sabemos sobre a fisiopatologia?

Como diagnosticar?

Quais são os sinais de alarme que requerem avaliação adicional?

Que investigação complementar é necessária?

Qual a terapêutica geral?

Como acompanhar o utente?

COMO DIAGNOSTICAR?

Critérios de diagnóstico

- ☑ Presença de dor ou desconforto abdominal crónico/recorrente, mas não contínuo **≥ 3 dias/mês nos últimos 3 meses***
- ☑ Associado a 2 ou mais dos seguintes: defecação, alteração da consistência/frequência das fezes

Na ausência de fatores de alarme ou de risco
**Início dos critérios ≥ 6 meses antes do diagnóstico*

SUBTIPO	CARACTERÍSTICAS
Predomínio de obstipação (SII-O)	Bristol 1-2 > Bristol 6-7 *obstipaçao > diarreia*
Predomínio de diarreia (SII-D)	Bristol 6-7 > Bristol 1-2 *diarreia > obstipação*
Padrão misto (SII-M)	Bristol 1-2 & Bristol 6-7 *diarreia e obstipação*
SII com hábito intestinal não especificado (SII-U)	*Fezes raramente anormais*

Tabela de fezes de Bristol



Copyright 2011 © by Rome Foundation. All Rights Reserved. Modified from original

QUAIS SÃO OS SINAIS DE ALARME QUE REQUEREM AVALIAÇÃO ADICIONAL?

Lista de verificação de características que requerem investigação adicional ou encaminhamento

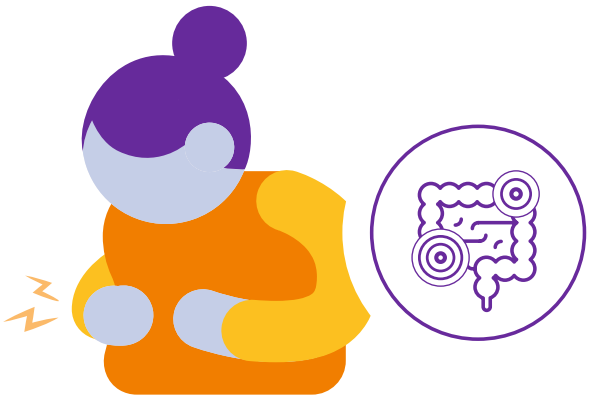
- ☑ **História familiar** (doença inflamatória intestinal, doença celíaca ou cancro colorretal)
- ☑ **Perda de peso**
- ☑ **Febre**
- ☑ **Sintoma recente** (< 6 meses)
- ☑ **Sintomas noturnos**
- ☑ **Sintomas extraintestinais** (artrite, erupção cutânea, inflamação ocular)
- ☑ **Utilização recente de antibióticos**
- ☑ **Alterações no exame físico**

NECESSIDADE DE AVALIAÇÃO COMPLEMENTAR DEVE SER CONSIDERADA

- ☑ **Anemia ou perda de sangue**
- ☑ **Elevação des marcadores inflamatórios**
- ☑ **Incontinência fecal**
- ☑ **Massa abdominal**

PROVÁVEL NECESSIDADE DE REFERENCIAÇÃO SECUNDÁRIA

MANUAL DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA NO SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL (SII)



Como definir SII?

O que sabemos sobre a fisiopatologia?

Como diagnosticar?

Quais são os sinais de alarme que requerem avaliação adicional?

Que investigação complementar é necessária?

Qual a terapêutica geral?

Como acompanhar o utente?

QUE INVESTIGAÇÃO COMPLEMENTAR É NECESSÁRIA?

Não investigue demais, considere:

A RECOMENDAR
COMO TESTES DE ROTINA

- Hemograma completo
- Proteína C-reativa (PCR)
- Serologia de doença celíaca

A CONSIDERAR
EM CASO ESPECÍFICO

- Calprotetina fecal
  Em caso de diarreia.
- Avaliação de função tiroideia
- Colonoscopia
  Em casos com necessidade de rastreio de CCR (pela idade e/ou história pessoal) e mediante a alteração dos testes de rotina.
- Exame retal
  Recomendado a qualquer pessoa que refira sangue nas fezes.

INÚTIL
COMO TESTE DE ROTINA

- Estudos sobre ferro
- Albumina
- Exame microbiológico de fezes
- TAC/Ecografia/Ressonância magnéticas
- Avaliação ginecológica

QUAL A TERAPÊUTICA GERAL?

A gestão centra-se em 4 conceitos

1 Intervenção alimentar

alimentação saudável
limitar os consumos de potenciais estímulos dietéticos (FODMAP, lactose, glúten...)

probióticos

fibras

prebióticos

2 Estilo de vida

estilo de vida saudável
atividade física regular

sono reparador

3 Gestão do eixo cérebro-intestino

intervenção psicoterapêutica
Terapia cognitiva comportamental (TCC), hipnose, psicodinâmica, relaxamento...

4 Tratamento médico sintomático

Tratamento de sintomas específicos

• hábitos intestinais • dor • distensão

Antiespasmódicos; antidiarréicos; laxantes...

COMO AVALIAR O UTENTE?

Em 6 a 8 semanas, a eficácia do tratamento deve ser avaliada

Este documento foi elaborado em colaboração com

Dr. Pedro Costa Moreira, *Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa - Penafiel, Porto, Portugal*

Pr. Jean Marc Sabaté, *Avicenne Hospital, França*

Pr. Jan Tack, *Leuven University Hospitals, Bélgica*

Endossado por

World Gastroenterology Organisation WGO est. 1958



O que dizer sobre a SII?

Distensão, dor abdominal e alteração dos hábitos intestinal caracterizam este distúrbio clínico.

A SII é um distúrbio da interação cérebro-intestino, com perda do equilíbrio na 'comunicação' cognitiva-visceral.

A SII é um distúrbio baseado em sintomas, sem danos orgânicos estruturais

Os sintomas gastrointestinais não são isolados. A SII é frequentemente acompanhada por níveis mais elevados de ansiedade, stress e depressão.

O cérebro recebe sinais aferentes sensitivos com origem intestinal que são sobre interpretados (como estímulos nóxicos/'sinais de dano').

O intestino está a processar sinais de forma demasiado sensível.

O funcionamento do intestino é afetado pelo sistema nervoso.

O intestino envia sinais normais que estão a ser interpretados como dolorosos pelo cérebro.

O cérebro está a receber ou a processar os sinais do intestino de forma exagerada.

O cérebro está a interpretar mal os sinais normais do corpo como sinais de doença.

A SII pode estar relacionada com a desregulação da microbiota intestinal.

O conjunto dos microrganismos que vive num ambiente específico do corpo é chamado de microbiota.

Uma microbiota intestinal desequilibrada (disbiose) é uma alteração na composição e funções dos microrganismos que vivem no intestino.

Os alimentos, as bactérias, ou substâncias encontradas no intestino podem causar o mau funcionamento do intestino e desencadear sintomas.

A SII é uma doença crónica onde os sintomas podem ser geridos através de alterações no estilo de vida, terapia dietética e terapias psicológicas.

A próxima consulta será agendada em 6 a 8 semanas a fim de acompanhar a eficácia do tratamento/estratégia.

REFERÊNCIAS

- Barbara G, Grover M, Bercik P, *et al.* Rome Foundation Working Team Report on Post-Infection Irritable Bowel Syndrome. *Gastroenterology.* 2019;156(1):46-58.e7.
- Black CJ, Ford AC. Global burden of irritable bowel syndrome: trends, predictions and risk factors. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 2020; 17: 473- 86.
- Blake MR, Raker JM, Whelan K. Validity and reliability of the Bristol Stool Form Scale in healthy adults and patients with diarrhoea-predominant irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther*. 2016;44(7):693-703.
- Carbone F, Van den Houte K, Besard L, *et al.* Diet or medication in primary care patients with IBS: the DOMINO study - a randomised trial supported by the Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE Trials Programme) and the Rome Foundation Research Institute [published online ahead of print, 2022 Apr 28]. *Gut.* 2022;gutjnl-2021-325821.
- Collins, S. A role for the gut microbiota in IBS. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 11, 497–505 (2014).
- Corsetti M, Shin A, Lacy BE, *et al.* Bowel Disorders. Gastroenterology. 2026;170(6):1261-1282
- Drossman DA, Chang L, Tack J, *et al.* Disorders of Gut–Brain Interaction and the Rome V Process. Gastroenterology. 2026;170(6):1083-1098.
- Ford AC, Sperber AD, Corsetti M, *et al.* Irritable bowel syndrome. *Lancet.* 2020 Nov 21;396(10263):1675-1688.
- Fukudo S, Okumura T, Inamori M, *et al.* Evidence-based clinical practice guidelines for irritable bowel syndrome 2020. *J Gastroenterol.* 2021;56(3):193-217.
- Hillestad EMR, van der Meeren A, Nagaraja BH, *et al.* Gut bless you: The microbiota-gut-brain axis in irritable bowel syndrome. *World J Gastroenterol.* 2022 Jan 28;28(4):412-431.
- https://www.snfge.org/content/constipation-chronique
- Kindt S, Louis H, De Schepper H, *et al.* Belgian consensus on irritable bowel syndrome. *Acta Gastroenterol Belg.* 2022;85(2):360-382.
- Lacy BE, Pimentel M, Brenner DM, *et al.* ACG Clinical Guideline: Management of Irritable Bowel Syndrome. *Am J Gastroenterol.* 2021;116(1):17-44.
- Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD, *et al.* Functional bowel disorders [published correction appears in Gastroenterology. 2006 Aug;131(2):688]. *Gastroenterology.* 2006;130(5):1480-1491.
- Moayyedi P, Mearin F, Azpiroz F, *et al.* Irritable bowel syndrome diagnosis and management: A simplified algorithm for clinical practice. *United European Gastroenterol J.* 2017;5(6):773-788.
- Savarino E, Zingone F, Barberio B, *et al.* Functional bowel disorders with diarrhoea: Clinical guidelines of the United European Gastroenterology and European Society for Neurogastroenterology and Motility. *United European Gastroenterol J.* 2022;10(6):556-584.
- Simrén, M., Tack, J. New treatments and therapeutic targets for IBS and other functional bowel disorders. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol 15,* 589– 605 (2018).
- Sperber AD, Bangdiwala SI, Drossman DA, *et al.* Worldwide Prevalence and Burden of Functional Gastrointestinal Disorders, Results of Rome Foundation Global Study. *Gastroenterology.* 2021;160(1):99-114.e3.
- Sperber AD. Epidemiology and Burden of Irritable Bowel Syndrome: An International Perspective. *Gastroenterol Clin North Am.* 2021 Sep;50(3):489-503.
- Vasant DH, Paine PA, Black CJ, *et al.* British Society of Gastroenterology guidelines on the management of irritable bowel syndrome. *Gut.* 2021;70(7):1214-1240.

BIOCODEX Microbiota Institute

Para obter mais informações sobre a microbiota, visite www.biocodexmicrobiotainstitute.com

BMI-26-10 Documento para utilização exclusiva dos profissionais de saúde

Siga-nos :