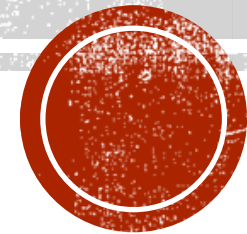




# SINDROMUL DE INTESTIN IRITABIL-PREZENTARE DE CAZ

Asist. Univ. Dr. Mare Ruxandra

Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș”  
Timișoara



# PREZENTARE DE CAZ

- Pacienta TM, sex F, mediu urban, vârstă 40 de ani se prezintă în ambulatorul de specialitate acuzând:
  - scaune diareice intermitente, uneori eliminare de mucus (>3zi)
  - dureri abdominale difuze intermitente cel puțin 1 data pe săptămână
  - meteorism abdominal
  - senzația de defecație imperioasă

AHC: nesemnificative

APP: episoade intermitente de scaune diareice de circa 3 luni- tratament simptomatic (Imodium, Smecta, Debridat)



## EXAMEN CLINIC OBIECTIV

- STARE GENERALĂ: bună. G=60 kg, T=1.68m, IMC= 21kg/m<sup>2</sup>
- STARE DE CONȘTIENȚĂ: păstrată
- FACIES: încercănat
- TEGUMENTE: normal colorate
- MUCOASE: normal colorate
- ȚESUT CONJUNCTIV-ADIPOS: slab reprezentat
- SISTEM GANGLIONAR: nepalpabil superficial



# EXAMEN CLINIC OBIECTIV

- **APARAT RESPIRATOR:** Torace normal conformat. Stetacustic pulmonar: MV prezent bilateral, normal transmis pe toata aria pulmonară, fără raluri supraadaugate.
- **APARAT CARDIAC:** Arie precordiala de aspect normal. Stetacustic cardiac: zgomote cardiace ritmice, bine batute, TA=120/60mmHg, AV= 100 b /min, fără sufluri decelabile.
- **APARAT DIGESTIV:** abdomen moale, nedureros spontan și la palpare profundă, mobil cu respirația. TI prezent pentru materii fecale și gaze.
- **FICAT, CAI BILIARE, SPLINĂ:** Ficat cu marginea inferioară la rebordul costal drept. Splina nepalpabilă.
- **APARAT URO – GENITAL:** Loje renale libere. Giordano - bilateral. Diureza prezentă prin micțiuni spontane, fiziologice.
- **APARAT NERVOS :** Fără semne de iritație meningeasă



# INVESTIGAȚII PARACLINICE

Parametrii	Valoare
Hemoglobina	12 g/dl
VEM	82 /fL
CHEM	32 g/dl
HEM	27 /pg
Examen coproparazitologic	negativ
Coprocultura	negativ
Calprotectina fecala	< 50 µg/g
Ig A TTG	<10 UI/ml



# INVESTIGAȚII PARACLINICE

- **Ecografie abdominală:** normală
- **Colonoscopie :** totală până în cec. Fara modificări la nivelul cecului, colon ascendant, transvers, descendent, sigmoid și rect. Hemoroizi interni grad I. Scor Boston  $3+2+3= 8$  puncte



# DIAGNOSTIC POZITIV

## ■ Sindrom de intestin iritabil cu predominanța diareei

- anamneza: simptomatologia descrisă de pacientă se încadrează în criteriile Roma IV și anume pacienta acuză dureri abdominale intermitente cel puțin 1 dată/săptămână în ultimele 3 luni asociată cu anomalii ale frecvenței scaunului ( $>3/\text{zi}$ ) și senzația de defecație imperioasă
- clinic: fără modificări, fără existență unor semne de alarmă (vârsta de debut  $<50$  de ani, fără scădere ponderală, fără rectoragie sau melenă)
- paraclinic: analize de laborator, colonoscopie - normale

**ESTE UN DIAGNOSTIC DE EXCLUDERE IN ABSENȚA DECELĂRII UNOR CAUZE ORGANICE !**



# DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL AL SINDROMULUI DE INTESTIN IRITABIL

Diagnostic diferențial	Caracteristicile bolii
Boala diareica cronică infecțioasă	episoade de scaune diareice (ex coprocultura ex coproparazitologic pozitiv)
Boala inflamatorie intestinală - Rectocolita ulcero-hemoragică - Boala Crohn	<ul style="list-style-type: none"> <li>• episoade intermitente de scaune diareice</li> <li>• episoade intermitente dureri abdominale</li> <li>• anemie microcitară hipocromă</li> <li>• hipotrofie staturo-ponderală</li> <li>• Calprotectina fecală valori crescute <math>&gt; 50 \mu\text{g/g}</math></li> <li>• În caz de boala Crohn existența de leziuni perianale (fistule, abcese, skin tag)</li> </ul>
Colita microscopică (colita limfocitară și colita colagenă)	episoade intermitente de scaune diareice diaree apoasă voluminoasă Diagnosticul se pune prin biopsii seriice de la nivelul întregului colon
Sindromul de suprapopulare bacteriană intestinală (SIBO)	episoade intermitente de scaune diareice, balonare, flatulență Diagnostic este stabilit de un test respirator la carbohidrați (glucoză/lactoză) pozitiv sau de o concentrație bacteriană $> 10^3$ unități de colonii/ml într-o cultură de aspirat jejunal.
Intoleranța la lactoză	<ul style="list-style-type: none"> <li>• episoade intermitente de scaune diareice asociate cu consumul de lapte sau derivate din lapte</li> <li>• Diag.pozitiv: Testul de malabsorbție a lactozei (sau testul hidrogenului în aerul expirat)</li> </ul>





# TRATAMENT

**1.Regim igienico-dietetic:** evitarea alimentelor care produc balonare, utilizarea unei diete sărace in Oligo-Di-Monozaharide Fermentabile și Polioli (FODMAP)

## **2.Medicamentos:**

antidiareic: Loperamid la nevoie

antispastic: Spasmomen 2cpr/zi timp de 1 luna



# EVOLUȚIE-PROGNOSTIC-COMPLICAȚII

- *Evoluția și prognosticul pe termen scurt și lung în cazul pacienților complianți la dieta FODMAP este favorabilă*
- *Fiind o patologie funcțională nu se descriu complicații*





## DE REȚINUT

1. Sindromul de intestin iritabil este o afecțiune cronică, benignă din punct de vedere evolutiv dar uneori cu impact puternic asupra calității vieții pacienților.
2. Diagnosticul este unul clinic, de excludere a afecțiunilor organice dar atenție la simptomele de alarmă care impun efectuarea de investigații suplimentare.
3. Tratamentul este unul simptomatic.

