

Autismo y problemas gastrointestinales (parte I)

Ficha de ciencia 3

Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades gastrointestinales en individuos con TEAs: Un informe de consenso, Pediatría, enero 2010.

Diseño de investigación (pg. 1-2)

Algunos derechos reservados.

Resultados (pg. 2-6)

Pasos que se tomaron para encontrar respuestas a las preguntas de investigación.

¿Qué quiere decir esto para mi hijo y para mi familia? (pg. 5)

Glosario (pg. 7-8)

Propósito del estudio

(¿Qué preguntas están tratando de responder los investigadores?)

Desde 1995, se han publicado muchos artículos sobre (1) problemas gastrointestinales (GI) en personas con trastornos del espectro autista (TEA), (2) sobre qué puede ocasionar estos problemas, (3) y sobre cómo la dieta puede ayudar a tratar los problemas gastrointestinales y probablemente el autismo. Sin embargo, no todos los artículos publicados presentan los mismos descubrimientos así que existe

algo de confusión sobre lo que en realidad sabemos sobre este tema.

Este artículo describe el trabajo de un grupo grande de científicos y expertos en todo el país que revisaron muchos artículos científicos sobre gastroenterología y autismo. Se reunieron por dos días y trataron de responder 3 preguntas básicas: (1) ¿Tenemos una buena investigación sobre problemas gastrointestinales que tiene la gente con autismo? (2)



¿Cuál es la mejor manera de evaluar los problemas gastrointestinales en personas con autismo? (3) ¿Tenemos una buena investigación sobre si las dietas especiales y otros tratamientos pueden ayudar a las personas con autismo?

Diseño de investigación

(¿Qué hicieron los investigadores?)

Este es un artículo de “revisión” que representa una parte importante del proceso de investigación. Cuando se han publicado muchos artículos sobre un tema, o cuando los artículos no coinciden en los resultados, los expertos hacen una “revisión de literatura”. Entonces pueden encontrar en realidad lo que sabemos, el por qué de la confusión y que aspectos necesitan más estudio. Veintiocho (28) expertos en autismo y/o diagnóstico y tratamiento de problemas gastrointestinales revisaron muchos artículos científicos sobre problemas y tratamientos gastrointestinales para personas con autismo. Los expertos eran doctores, profesionales de salud e investigadores. Fueron escogidos porque

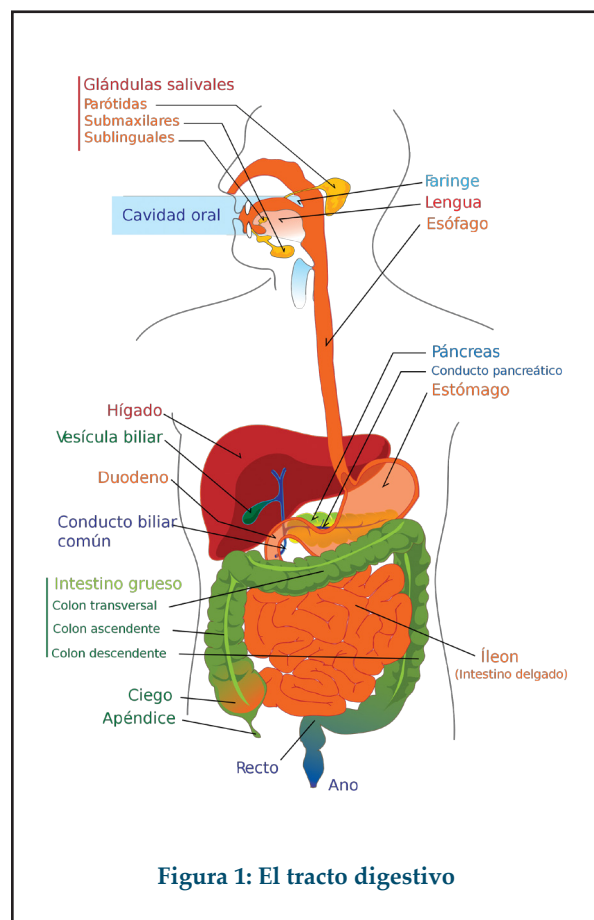
tenían una capacitación especial sobre problemas gastrointestinales, desarrollo y comportamiento infantil, neurología, dolor infantil, psiquiatría infantil, alergias, inmunología, genética y biología molecular/celular. Se reunieron por dos días en Boston, Massachusetts en el 2008 para hablar sobre lo que encontraron. Querían ver si podían acordar sobre lo que sabemos en relación con problemas gastrointestinales en niños con autismo y cómo tratarlos.

Resultados

(¿Qué encontraron los investigadores?)

I. Problemas gastrointestinales en personas con autismo (Declaraciones 1 y 2)

Existen muchos tipos de problemas gastrointestinales, así que ayudará si empezamos con una descripción del sistema gastrointestinal del cuerpo. El propósito del sistema gastrointestinal es obtener comida para que el cuerpo la metabolice en nutrientes que puedan ser absorbidos y utilizados por el cuerpo. El sistema gastrointestinal también desecha la comida que no es utilizada por el cuerpo. El sistema gastrointestinal tiene muchos órganos y cada uno de ellos tiene una función importante. Vea la *figura 1* que muestra todos estos órganos. Los órganos principales son (1) la boca, cavidad oral y garganta (donde los alimentos entran al cuerpo, se descomponen con la saliva al ser masticados y luego son tragados), (2) esófago (un tubo que conecta la cavidad oral al estómago), (3) estómago (donde la comida es metabolizada usando más sustancias químicas), (4) intestinos o entrañas (un tubo muy largo en donde los nutrientes y el agua son absorbidos dentro del torrente sanguíneo de manera que las células los puedan usar), y (5) recto y ano (donde la comida que no es digerida (heces) es almacenada y luego sale del cuerpo).



El panel de expertos declaró que los problemas gastrointestinales descritos en los artículos sobre personas con autismo no eran diferentes de los problemas gastrointestinales que se presentan en personas sin autismo. Los problemas gastrointestinales típicos en personas con autismo incluían (1) dolor abdominal con o sin diarrea, (2) estreñimiento crónico, o (3) encopresis (fuga de materia fecal en los calzoncillos de niños que ya usan el baño). Otros problemas gastrointestinales, que no eran muy comunes incluían (4) enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), (5) enfermedad inflamatoria de los intestinos, (6) inflamación abdominal y flatulencia (gas).

Los expertos acordaron que si una persona con autismo tiene posibles problemas gastrointestinales, los médicos deben utilizar los mismos procedimientos o pruebas para diagnosticar el problema que usan con cualquier otro paciente. La mayoría de los doctores empiezan con un examen médico. Por ejemplo, un doctor puede utilizar sus manos para sentir el abdomen del niño (vea foto), el estómago, hígado y otros órganos. Verificará si cualquiera de los órganos está más grande de lo que debería y si están inflamados (gas) o presentan dolor. Puede que el doctor ordene pruebas de sangre o verifique si existe sangre en la materia fecal. Si el médico piensa que el paciente puede tener alergias alimenticias o problemas con la digestión, él/ella puede sugerir que el padre dé o no dé ciertos tipos de alimentos para ver si los síntomas mejoran.



Foto: Doctor palpando el estómago de un niño

Si existen problemas más serios, como sangre en la materia fecal, el paciente está perdiendo peso o tiene fiebre, dolor u otros síntomas de que no está mejorando, el panel de expertos mencionó que es adecuado que los médicos realicen pruebas más complicadas. Algunas de estas pruebas se llaman “invasivas” porque el procedimiento médico rompe la piel (como en cirugía) o existe contacto con un órgano o parte del cuerpo que se considera como parte interna del cuerpo. Un ejemplo de un procedimiento “invasivo” es cuando un especialista coloca un tubo con una lupa y una luz por la garganta del niño (llamado “endoscopia”) para ver si hay algo inusual en el esófago o en el estómago. El niño es sedado cuando se realiza este procedimiento.

Como regla general, el panel de expertos sintió que los procedimientos invasivos deben usarse sólo después de que se ha intentado con procedimientos no invasivos. Estuvieron de acuerdo en que se necesitan mejores normas para que los doctores sepan cuándo indicar a los niños con TEA para que reciban procedimientos más completos e invasivos para posibles problemas gastrointestinales.

II. ¿Sabemos cuántas personas con TEA tienen problemas gastrointestinales? Y ¿Cuántan con problemas gastrointestinales “especiales” que están relacionados con su autismo? (Declaraciones 3, 4 y 5)

Una pregunta común de investigación es “¿cuántas personas (o qué porcentaje) tienen cierto problema?” Por ejemplo, ¿cuántas personas tienen autismo? ¿Cuántas personas tienen alergias? ¿Cuántas personas padecen de enfermedades en la piel o cáncer? Esta es un tipo de pregunta de investigación importante (llamada “prevalencia” o “incidencia”) ya que nos ayuda a saber si algo es raro o poco común. Si los problemas gastrointestinales en personas con TEA son poco comunes, entonces los doctores tienen que poner más atención al diagnóstico y tratamiento de este problema en personas con TEA. Si es raro, entonces puede que se les esté pasando algo a los médicos o tal vez quieran referir el caso a un especialista con mayor anticipación.

El panel estableció que no sabemos cuántas personas con TEA tienen una probabilidad de padecer de problemas gastrointestinales. Diferentes estudios reportaron que entre el 9 y 70% de las personas con autismo tienen problemas gastrointestinales – esta es una diferencia muy grande. Cuando los científicos utilizan buenos métodos de investigación, es muy poco común encontrar una diferencia tan grande en los descubrimientos de los científicos. Una razón que dio el panel sobre la gran diferencia en estos estudios es que muchos de los estudios no utilizaron buenos métodos de investigación. El panel de expertos dijo que es muy importante realizar una mejor investigación de manera que podamos responder esta importante pregunta.

El panel de expertos también revisó artículos que sugerían que las personas con autismo pueden tener ciertos problemas gastrointestinales “especiales”, que son diferentes de las personas sin autismo o que pueden ocasionar síntomas de autismo. Por ejemplo, algunos estudios encontraron inflamación en los intestinos de niños con TEA. Estos investigadores “sacaron una hipótesis” de que esto puede ser una de las razones por las cuales los niños con TEA sufren una regresión en su desarrollo. El panel de expertos mencionó que no tienen suficientes pruebas de que los problemas gastrointestinales “especiales” puedan ocasionar TEA.

III. Puede ser complicado reconocer problemas gastrointestinales en personas con TEA (Declaraciones 6, 7 y 8)

La mayoría de los pacientes pueden hablar y decir cómo se sienten y señalar a la parte del cuerpo afectada. También pueden ser capaces de decirle al doctor con qué frecuencia se sienten así y cuándo se presentan estos síntomas durante el día (por ejemplo, antes o después de comer). Sabemos que las personas con autismo pueden batallar mucho para decirle al doctor sobre sus síntomas gastrointestinales. Esto puede hacer que el diagnóstico de problemas gastrointestinales en TEA sea difícil para algunos doctores. El panel de expertos mencionó que esto puede ser el por qué no tenemos una buena investigación sobre cuántas personas con TEA padecen de problemas gastrointestinales.

El panel de expertos también revisó la investigación y encontró que las personas con TEA con problemas gastrointestinales tienen un riesgo más alto de presentar problemas del comportamiento. Ver la *tabla 1* al final del Ficha de Ciencia para ver algunos de estos comportamientos. Como puede ver, las personas con TEA no duermen muy bien. Pueden irritarse más o pueden golpearse ellos mismos. También pueden ser agresivos con los demás. Estos comportamientos pueden ser ocasionados por problemas gastrointestinales. El panel de experto acordó que este fue una investigación importante porque los médicos y otros profesionales de la salud necesitan más capacitación sobre cómo reconocer y diagnosticar problemas gastrointestinales en personas que padecen de TEA.

El panel de expertos acordó en varias estrategias útiles. Primero, es crítico tener un enfoque multidisciplinario. Los doctores deben trabajar conjuntamente con psiquiatras, psicólogos, gastroenterólogos y nutriólogos para evaluar y tratar a personas con TEA con problemas gastrointestinales. Segundo, cuando un niño con autismo se remite a recibir tratamiento por un problema de comportamiento, los doctores y otros profesionales deben de considerar si el dolor estomacal o los problemas intestinales pueden ser la causa de estos comportamientos. Para aquellos que tienen un largo historial de problemas de comportamiento, un cambio repentino de comportamiento puede ser una señal de un nuevo problema gastrointestinal o de algo que está empeorando. Tercero, el tratamiento de comportamiento no debe ser sustituto de una evaluación y tratamiento médico.

Ambos deben de iniciarse como sea aplicable. Si los problemas de comportamiento son ocasionados por problemas gastrointestinales, entonces estos comportamientos disminuirán o desaparecerán si los problemas gastrointestinales se tratan con éxito con un tratamiento médico. A la misma vez, el tratamiento de comportamiento puede enfocarse en enseñarle al niño a identificar y comunicar su dolor o malestar por medio de señales no verbales o verbales. El plan de comportamiento también puede enfocarse en enseñar al niño diferentes maneras para lidiar con el dolor y el malestar, en lugar de lastimarse él mismo o lastimar a los demás. Cuarto, algunos medicamentos para gestión de comportamiento pueden tener efectos secundarios que pueden ocasionar dolor o malestar gastrointestinal. Los médicos siempre deben de revisar los efectos secundarios de los medicamentos.

¿Qué quiere decir esto para mi hijo y para mi familia?

Si su niño con TEA tiene náuseas, diarrea, estreñimiento, gas o cualquier otro problema gastrointestinal que no desaparece, pregunte a su doctor si es necesario realizar otras pruebas. Si los problemas de comportamiento de su hijo cambian repentinamente o si él/ella está más irritable o no duerme bien, hable con su doctor sobre este Ficha de Ciencia. Tal vez su doctor desee leer el artículo original. Puede también compartir este Ficha de Ciencia con el especialista de comportamiento de su hijo.

La segunda parte de este artículo se encuentra en el Ficha de Ciencia #4—Informe de consenso de problemas gastrointestinales y autismo (Parte 2).

Tabla 1.

Comportamientos que pueden indicar dolor abdominal o molestias en individuos con ASD

Comportamientos vocales	Comportamientos motores	Cambios en el estado general
<ul style="list-style-type: none"> • Se aclara la garganta, traga mucho, puede tener tics, etc. • Gritos • Llorar por “ninguna razón”, suspira, quejarse, lamentos, quejidos. • Repetir palabras que ha escuchado el niño pero después. Por ejemplo, el niño dice “¿te duele tu pancita?” • El niño dice directamente “me duele la pancita” o dice “auch”, “ow”, “duele” o “malo” – puede señalar o no al estómago. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hace caras como si algo le duele o está incómodo • Rechina los dientes • Hace muecas (se regresa a expresión de dolor) • Come/bebe/traga constantemente • Mastica su ropa, como mangas, cuello de la camisa, etc., o come cosas que no se comen. • Presiona o se frota el abdomen con manos o puede apoyar su abdomen contra los muebles o el fregadero de la cocina • Golpetea los dedos sobre la garganta • Posiciones poco comunes del cuerpo, como sacando la mandíbula hacia afuera, volteando la cabeza, arqueando la espalda, posiciones poco comunes de los brazos, girar y torcer la parte superior del cuerpo • Brinca o reacciona si alguien toca su abdomen, se encoge • Agitación – se mueve mucho, anda a pasos, saltando hacia arriba y abajo, golpeando objetos • Aumentan los comportamientos repetitivos sin razón alguna • Golpear, morder, dar cachetadas a la cara, golpearse la cabeza, aumento repentino en estos comportamientos • Empujando, golpeando a otros – todo repentinamente o empeora más de lo normal 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para dormir o quedarse dormido • Más irritable de lo normal – puede tener cambios en la forma que responde al roce, alimentos, ruido, etc. • Naturaleza de oposición: no escucha o sigue instrucciones sobre cosas que hacía antes.

Glosario

Gastrointestinal – Se refiere a los órganos principales y funciones del cuerpo responsables por llevar los alimentos al cuerpo, metabolizándola y absorbiendo los nutrientes y proporcionando “energía” a las células y eliminando el desecho que queda después de pasar por el sistema. Los problemas gastrointestinales pueden afectar cualquier parte de este proceso.

Gastroenterólogo – Un médico que se especializa en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades gastrointestinales.

Pediatra – Un médico que se especializa en salud y enfermedades infantiles.

Neurólogo – Un médico que se especializa en el sistema nervioso y las enfermedades del cerebro, la espina dorsal y los nervios.

Nutriólogo o Dietista Registrado – Una persona capacitada en nutrición, con un enfoque especial en dietas y crecimiento físico y desarrollo.

Psiquiatra – Un médico capacitado para evaluar y tratar enfermedades psiquiátricas. Esto incluye recetar medicamentos.

Psicólogo – Un profesional registrado capacitado en evaluar el comportamiento y desarrollo humano, evaluando y tratando enfermedades del comportamiento y de salud mental.

Crónico – Es algo que sucedió hace mucho tiempo. Puede referirse a una enfermedad o una condición médica.

Diarrea – Materia fecal suelta y líquida. Si es crónica puede afectar la absorción de nutrientes.

Estreñimiento – Materia fecal dura que hace difícil su expulsión.

Encopresis – El paso voluntario o involuntario de materia fecal en un niño que ya va al baño (por lo general mayor de 4 años), lo cual hace que se ensucie su ropa interior.

Enfermedad de reflujo gastro—esófago (GERD) – Una condición médica en donde los contenidos del estómago (comida o líquido) se regresa al esófago (el tubo que va de atrás de la garganta hacia el estómago). El material dentro del estómago es muy ácido y esto irrita el recubrimiento del esófago y ocasiona dolor, náuseas y otros síntomas.

Enfermedad inflamatoria de los intestinos – La inflamación es la manera natural que tiene el cuerpo para reaccionar a la infección, irritación u otras lesiones. Los síntomas de inflamación son enrojecimiento, calidez, hinchazón y a veces dolor. A veces la inflamación puede presentarse sin que exista infección, irritación o lesión. La inflamación de los intestinos puede ocasionar dolor abdominal, movimientos anormales de los intestinos y pérdida de peso.

Abdomen – El abdomen es el área entre la parte de debajo de la cavidad del pecho y la pelvis. El abdomen humano es donde se encuentran los órganos responsables de la digestión y absorción de los alimentos. Otros órganos vitales dentro del abdomen incluyen el hígado liver, los riñones kidneys, el páncreas pancreas y el bazo.

Hinchazón – Una inflamación. La inflamación abdominal es cuando el abdomen se siente lleno y duro. Puede ser porque los órganos agrandados tienen gas o líquido en la cavidad abdominal.

Flatulencia – Se refiere a la mezcla de gases producidos por el tracto digestivo - por lo general salen del cuerpo por el ano. Pueden ocasionar hinchazón abdominal si los gases se acumulan y no son liberados.

Procedimiento invasivo – Un procedimiento médico que corta la piel o introduce un instrumento dentro del cuerpo.

Endoscopia – Un procedimiento médico que utiliza un objeto delgado con una luz y cámara en la punta para ver adentro del esófago, estomago y la primera parte del intestino delgado.

Enfoque multidisciplinario – Expertos de varias disciplinas se reúnen para resolver problemas juntos.

Para leer el artículo original en la revista científica siga el siguiente enlace de internet: http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/125/Supplement_1/S1

Autores: 28 investigadores

Lugar en donde trabajan los autores: Las mejores universidades y centros de investigación médica en los Estados Unidos, Tailandia y Brasil

Título: Evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades gastrointestinales en individuos con TEAs: Un informe de consenso

Revista: Pediatría

Fecha: Enero 2010

Número de página: S1