

## MICRO NOTICIAS

Under-tec.com vende bragas que eliminan el mal olor. El síndrome de Crohn provoca un excesivo hedor de las flatulencias. ¿Cuántas veces se ha muerto de vergüenza cuando se le escapa una ventosidad y el ambiente se ha caldeado con un olor insoportable? Ahora el bochorno que le causa su mal olor tiene solución: una curiosa página de Internet se dedica a la venta de ropa interior diseñada para eliminar los malos olores de las flatulencias por medio de filtros especiales recambiables.

Probióticos, potencial remedio en enfermedad inflamatoria intestinal. Una revisión de estudios profundiza en las posibilidades terapéuticas de los probióticos y concluye que podrían constituir un remedio eficaz para tratar la enfermedad inflamatoria intestinal (EII).

El proyecto CACHE es un estudio multicéntrico nacional, observacional y longitudinal, realizado en el seno de GETECCU, para determinar la satisfacción con los servicios sanitarios de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal tratados en el ámbito hospitalario y por los gastroenterólogos y personal de enfermería que les atiende. Como objetivo principal tiene: elaborar, validar y aplicar un cuestionario de satisfacción con los servicios sanitarios en pacientes con EII y la satisfacción percibida por gastroenterólogos y personal de enfermería respecto a esos mismos servicios.

Geteccu. Grupo español de trabajo en enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa está evaluando la calidad asistencial en la EII. El proyecto CACHE es un estudio multicéntrico nacional, observacional y longitudinal, realizado en el seno de GETECCU, para determinar la satisfacción con los servicios sanitarios de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal tratados en el ámbito hospitalario y por los gastroenterólogos y personal de enfermería que les atiende.

Una recaída de la enfermedad inflamatoria intestinal en mujeres embarazadas aumenta el riesgo de parto prematuro y de dar a luz niños de bajo peso al nacer, según un estudio del Mount Sinai Medical Center (Estados Unidos), publicado en el "American Journal of Gastroenterology".

## EUROPACOLON ESPAÑA hace una llamada de atención por la prevención y la detección precoz

Con motivo de la publicación de los datos de incremento del cáncer colorrectal en España en los últimos 50 años en España, rompiendo la tendencia observada en otros países de nuestro entorno, Europacolón España hace un llamamiento a la prevención desde los hábitos de vida saludables y la detección precoz de lesiones que pueden evolucionar a tumores. Todo ello sobre la base de que es posible prevenir más de la mitad de los casos con cambios en el estilo de vida y la realización de revisiones periódicas.

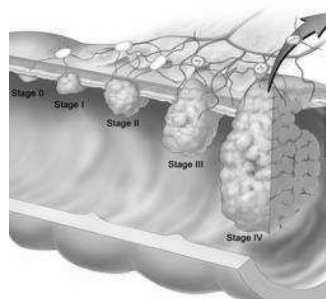
Esta llamada de atención cobra aún más importancia en las personas con mayor riesgo de tener la enfermedad. Tal como señala el presidente en funciones de europacolón España Carlos Hué, "tener un familiar de primer grado con la enfermedad, ser mayor de 50 años o padecer enfermedad inflamatoria intestinal aumenta el riesgo y por tanto la necesidad de estar alerta y realizarse las revisiones pertinentes".

Aunque se sabe que el cáncer colorrectal afecta tanto a hombres como a mujeres puede ser más común a partir de los 50 años, de ahí que a partir de esa edad cobre mayor importancia conocer los síntomas: deposiciones (diarrea o estreñimiento), molestias abdominales, presencia de sangre en las heces o falta de apetito son cambios en el ritmo de las mismas que no se deben pasar por malmente se desarrolla a partir que tardan años en crecer y ello permite la extirpación de las mismas en muchas ocasiones antes de que se malignicen.

"En nuestra asociación -añade Carlos Hué- trabajamos por todos los pacientes con cáncer colorrectal, pero también para que otras personas no tengan que pasar por lo mismo que nosotros conocemos bien; por eso apoyamos todas las acciones dirigidas a lograr una prevención de la enfermedad y una detección precoz que permita salvar vidas".

Europacolón España es la primera asociación de pacientes de cáncer colorrectal en nuestro país. Fundada en septiembre de 2006 al amparo de la organización europacolón, tiene como fin último fomentar, desarrollar y promover, sin ánimo de lucro, la mejora de la calidad de vida y el bienestar de las personas que padecen cáncer colorrectal, así obtener y difundir la máxima y más actualizada información sobre la enfermedad, tanto en materia de prevención (riesgos), detección precoz (síntomas) tratamiento y control, como en relación con los aspectos clínicos o experimentales.

Desde europacolón España se trabaja para lograr que el cáncer colorrectal se detecte precozmente, que se conozca la enfermedad y sus posibilidades de prevención, se reduzcan los índices de mortalidad por esta causa y también para defender los intereses de los pacientes y sus familiares. Tiene a disposición de los pacientes un número de teléfono (91 344 92 39) y una página web (www.europacolonespana.org).



Esta llamada de atención cobra aún más importancia en las personas con mayor riesgo de tener la enfermedad. Tal como señala el presidente en funciones de europacolón España Carlos Hué, "tener un familiar de primer grado con la enfermedad, ser mayor de 50 años o padecer enfermedad inflamatoria intestinal aumenta el riesgo y por tanto la necesidad de estar alerta y realizarse las revisiones pertinentes".

Aunque se sabe que el cáncer colorrectal afecta tanto a hombres como a mujeres puede ser más común a partir de los 50 años, de ahí que a partir de esa edad cobre mayor importancia conocer los síntomas: deposiciones (diarrea o estreñimiento), molestias abdominales, presencia de sangre en las heces o falta de apetito son cambios en el ritmo de las mismas que no se deben pasar por malmente se desarrolla a partir que tardan años en crecer y ello permite la extirpación de las mismas en muchas ocasiones antes de que se malignicen.

### HUMOR

Dice un hombre casado a un amigo:  
"Me casé con mi mujer hace veinte años. Al principio la besaba y abrazaba tanto que ella temía que la asfixiara."  
"¿Y ahora?"  
"Ahora creo que eso es lo que voy a hacer".

Estos son 2 amigos que se encuentran por la calle.  
Manolo, veo que te has comprado un reloj.  
Sí  
¿Y qué marca?  
¡La hora!

Un día un señor pedía limosna y un señor que lo ve le dice:  
¿Por qué usted no se pone a trabajar?  
Y el pobre le dijo:  
¡Le pedí limosna no consejos!

Un par de amigos están tomando algo en un bar y charlando. En esto, que uno le dice al otro:  
Oye, el otro día me contó tu mujer un chiste tan bueno, pero tan bueno que me caí de la cama.

Yo tenía un hermano tan tonto, pero tan tonto, que encontró trabajo de taxista y, un día se subió un tipo y le dijo:  
Llévame donde haya mujeres que quieran salir.  
Y el tonto de mi hermano lo llevó a la cárcel de mujeres.

Tres amigos están en el funeral de un compañero de trabajo. Uno de ellos, mirando al difunto, exclama: Yo quisiera que cuando muera, la gente me mire y me recuerde por algo grande que haya logrado en la vida.

Es verdad, yo también quisiera que la gente me mirara y dijera: Fue un gran hombre y mejor amigo.

El tercero escuchaba atentamente a sus amigos sin hacer comentarios, lo que ocasionó la pregunta de éstos:

¿Y a ti, qué te gustaría que dijeran?  
¿De mí? A mí me gustaría que me miraran y dijeran: ¡Uy, mirá, parece que se está moviendo!

# HOJA INFORMATIVA

## ACCU RIOJA

Casa de las Asociaciones  
Parque de San Antonio, s/n  
26009 LOGROÑO

Telfs.  
605 955 519 - 650 006 721  
Fax: 941 257 849  
E-mail:  
accurioja@hotmail.com  
www.accurioja.com

Horario atención al público:  
Los martes de 19 a 21 horas



## JUNTA DIRECTIVA

**Presidente**  
Gregorio Alvarez Carbajo  
**Vicepresidente**  
J. Antonio Chavoy Zorzano  
**Secretario**  
F. Javier González Gutiérrez  
**Vicesecretario**  
F. Javier Borobia Bretón  
**Tesorera**  
Ana García Parellada  
**Vicetesorera**  
M<sup>a</sup> Fca. Garrido Bellido  
**Vocales**  
Sergio Diez Varona  
Natividad Ochoa Miguel  
**Coordinador Jóvenes**  
Rocío Ortega González  
**Vocal Portavoz**  
Enrique Bravo Sainz  
**Vocales Rioja Alta**  
F. L. Bartolomé Nájera  
Antonio Cenicerós Soto  
**Vocales Rioja Baja**  
Susana Herrero Mnez.Losa  
Carmelo Cordón Ezquerro  
Pelayo Abad Preciado

## La dieta en la enfermedad de Crohn

La enfermedad de Crohn (EC) evoluciona en brotes (fase activa) de intensidad variable y alterna con remisiones (fase inactiva). Se localiza con frecuencia en la porción final del intestino delgado, el ileon, razón por la cual se le denomina también Ileitis Regional. La inflamación no sólo lesiona la capa interior o mucosa del intestino, sino que se extiende a través de todas las capas de la pared, por lo que se suele asociar con fistulas, abscesos y estenosis (estrechamientos que producen obstrucción de la luz). Puede afectar a cualquier parte del intestino delgado e incluso a cualquier porción del tubo digestivo, desde la boca hasta el ano.

### La dieta, parte integral del tratamiento

La buena nutrición es esencial en cualquier enfermedad crónica, y especialmente en las aquellas que cursan con pérdida de apetito, mala digestión, mala absorción de nutrientes y diarrea, situaciones que pueden favorecer o agravar el estado de desnutrición, relativamente común en muchos pacientes. En la enfermedad de Crohn es muy probable que se den carencias de determinados nutrientes, ya que es a lo largo del intestino delgado donde se produce la absorción de todas las sustancias nutritivas que contienen los alimentos para poder ser aprovechadas por nuestro organismo.

Si la lesión afecta a la primera porción del intestino delgado; duodeno y yeyuno proximal, el riesgo de déficit de hierro y calcio es mayor; si afecta al yeyuno (porción que sigue al duodeno), se puede ver afectada la absorción de ácido fólico y otras vitaminas hidrosolubles, y si está lesionado el ileon (porción final del intestino delgado), se ha de asegurar un aporte adecuado de vitamina B12, grasas y vitaminas liposolubles (A, D, E y K).

El gasto energético está aumentado por la propia inflamación del tubo digestivo, por la fiebre y la medicación con corticoides, lo que se traduce en un aumento de las calorías de la dieta.

La pérdida de nutrientes por mala absorción o mala digestión es elevada, y en función de la localización y la extensión de la enfermedad, aumenta el riesgo de ciertas vitaminas, minerales?

Las complicaciones como abscesos, infecciones, fistulas?, suponen una mayor pérdida de energía

y nutrientes que es imprescindible reponer para conseguir una rápida recuperación.

La alimentación restrictiva en cantidad o tipo de alimentos que siguen muchos pacientes por temor a sufrir un brote, la inapetencia o la intolerancia a ciertos alimentos, hace que el estado nutricional se vea afectado.

El mantenimiento de un buen estado nutricional en la persona que sufre **enfermedad de Crohn**, mejora las defensas de su organismo, la tolerancia a la medicación (en ciertos casos permite reducir la dosis de corticoides), la cicatrización de posibles úlceras y heridas quirúrgicas, posibilita que los síntomas de la enfermedad no se agraven y que la función del intestino se restablezca tras un brote agudo.

Además, llevar a cabo una alimentación adecuada, variada dentro de lo posible y gastronómicamente aceptable, no sólo es beneficioso frente a la enfermedad sino que también contribuye al bienestar físico y mental de la persona, es decir, mejora su calidad de vida.

**La valoración del estado nutricional**  
Es esencial realizar una valoración nutricional previa al paciente afectado de enfermedad de Crohn para establecer un planteamiento dietético individualizado, ya que cada persona es diferente y por tanto no se pueden diseñar pautas que sirvan para todo las personas que padecen la enfermedad.

Para realizar cualquier tratamiento dietético efectivo se ha de tener en cuenta, entre otros factores: datos relativos a la enfermedad (localización y extensión de la lesión en el tubo digestivo, sintomatología, operaciones previas si las hubiera, tratamiento médico, bioquímica, parámetros inmunológicos); datos referentes a la historia dietética (estado nutricional e historia del peso, composición corporal, historia de la dieta - todo aquello que tiene que ver con la alimentación habitual de la persona-, posibilidad de que se precise un soporte nutricional artificial, etc.). Cuando hay **diarrea** la dieta ha de ser **pobre en fibra, baja en lactosa y en grasa**. Es frecuente que se produzca **intolerancia a la lactosa** por lo que habrá que restringir o eliminar los lácteos. .

(Continúa en página 2)



## NOTICIAS SOBRE ACTIMEL

Más de cien expertos han participado en el CSIC en el Workshop "Probióticos y salud: evidencia científica"

El repaso a la literatura científica sobre probióticos revela un aumento de los estudios que avalan los beneficios para la salud de estos microorganismos. Esta tendencia confirma efectos biológicos saludables claros en patologías o procesos gastrointestinales y en la estimulación del sistema inmune de grupos de población como mujeres embarazadas, niños o personas mayores. En otros casos como alergias, eczemas, estrés o enfermedad celíaca, los datos demuestran beneficios, pero menos significativos, y la falta de conocimiento sobre los mecanismos implicados.

Así se ha puesto de manifiesto durante la amplia revisión de la producción científica más reciente en este campo que ha centrado el Workshop "Probióticos y salud: evidencia científica", celebrado en la sede central del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y en el que han participado más de cien expertos entre investigadores científicos y especialistas clínicos, bajo la coordinación de los Dres. Francisco Guamer, del Hospital Valle de Hebrón de Barcelona, Ascensión Marcos y Teresa Requena, investigadoras del Instituto del Frío (ICTAN y CIAL, respectivamente) del CSIC.

La reunión, que pretende servir de base a un futuro consenso científico sobre aspectos clave en los probióticos, se ha centrado en la relación de los mismos con tres áreas de salud, la microbiota intestinal, el sistema inmune y las funciones digestivas.

### Patología digestiva

En el caso del aparato digestivo, los expertos han puesto de mani-



fiesto que existen cepas probióticas con eficacia demostrada para indicaciones concretas de salud gastrointestinal como algunos tipos de diarrea, estreñimiento, síndrome del intestino irritable o inflamación intestinal.

Del síndrome del intestino irritable, patología que agrupa a un conjunto de síntomas gastrointestinales sin causa estructural intestinal reconocible y cuya prevalencia se sitúa entre el 3 y 25% de la población, ha hablado el Dr. Miguel Mínguez Pérez, del Servicio de Gastroenterología del Hospital Clínico de Valencia. Según el experto, a pesar de la variabilidad de los estudios, los tres meta-análisis más importantes (2008 y 2009), ponen de relieve que los probióticos mejoran los síntomas globales, la intensidad del dolor y la flatulencia en estos pacientes.

El Dr. Luis Alberto Menchén, del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, ha analizado la relación entre probióticos e inflamación intestinal, centrándose en la enfermedad inflamatoria intestinal (EII), que agrupa procesos de difícil tratamiento como la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. Los beneficios de los probióticos en esta patología, según Menchén, tienen que ver con su actuación sobre el defecto de regulación inmune, la disfunción de la barrera intestinal y el

déficit de flora comensal normal, comunes a estos procesos. El experto ha explicado que los mecanismos de acción terapéutica de los probióticos en este ámbito son tres. Por una parte, actúan en el bloqueo de la acción de los patógenos, en segundo lugar, intervienen en la regulación de la función epitelial de las células y, por último, tienen un importante papel en la regulación de la respuesta inmune de las mucosas.

## La dieta en la enfermedad de Crohn (viene de la página anterior)

El yogur y los quesos suaves, dado su escaso o nulo contenido en lactosa se suelen tolerar bastante bien a medida que van remitiendo los síntomas

Mientras tanto, se ha de vigilar que se tome calcio en cantidad suficiente a través de productos especiales sin lactosa o de soja fortificada (enriquecida con calcio y vitaminas A y D) o bien añadiendo lactasa (enzima que digiere la lactosa) a la leche.

Cuando hay intolerancia transitoria ante la grasa, hay que limitar los alimentos grasos y ser cuidadoso en la preparación de los alimentos. Limitar la grasa de condimentación: aceite de oliva y de semillas (girasol, maíz...), mantequilla y margarina, nata y crema de leche, manteca, mayonesa, salsas grasas diversas.

Preferir los lácteos descremados o bajos en grasa (leche desnatada, queso fresco, etc.)

Preferir el consumo de pescado blanco (mínimo 3-4 veces por sema-

na) frente al de carne.

Emplear técnicas culinarias que no añadan exceso de grasa al alimento: cocción al agua (cocido, al vapor, escalfado), plancha o parrilla o brasa, horno, papillote, rehogados con poco aceite.

### Dieta ajustada

Aunque los alimentos no son causantes de esta enfermedad, puede que las comidas suaves y blandas causen menos molestias que las comidas condimentadas o ricas en fibra (verduras y hortalizas, frutas, legumbres y cereales integrales) cuando la enfermedad está en fase activa. Durante el periodo inactivo de la enfermedad se ha de recomendar una dieta libre que se ajuste al máximo a los patrones de dieta equilibrada y variada. El especialista valorará la necesidad de tomar un suplemento de vitaminas y sales minerales para corregir los signos tempranos de desnutrición, dependiendo de la zona del intestino delgado afectada.

## Propiedades de la vitamina B12

La vitamina B12 es muy importante para el organismo, por lo que es indispensable incluirla en una dieta sana. Tan sólo está presente en los alimentos de origen animal, por lo que los vegetarianos están obligados a tomar complementos vitamínicos que eviten los desequilibrios nerviosos relacionados con la carencia de cobalamina. La cobalamina, como también se la conoce, permite que el hierro sea absorbido, por lo que su carencia puede provocar anemia. Además de anemia, la falta de cobalamina en la dieta puede causar insomnio, depresión, falta de memoria, desequilibrios nerviosos e, incluso, en-

fermedades mentales graves. Además, al faltar cobalamina pueden sentirse hormigueos en las extremidades, así como sensación de entumecimiento.

Las personas con determinadas conductas son proclives a sufrir la falta de vitamina B12. Estas conductas son el tabaquismo, el alcoholismo, llevar una dieta vegetariana, etc. También las personas que sufren adicción a las drogas, colitis ulcerosa, la enfermedad de Crohn o determinados problemas en el sistema digestivo, tienen problemas derivados de la falta de vitamina B12.

## Buenas grasas: Aceites omega 3,6,9

Cuando sufrimos inflamación en nuestro organismo, es porque por algún motivo nuestro mecanismo de defensa se ha puesto en marcha para evitar cualquier tipo de lesiones o de infecciones. El consumo de ácidos grasos omegas 3, 6 y 9 puede ser muy efectivo para prevenir estas patologías.

### Monoinsaturados y poliinsaturados

A lo largo de nuestra vida, nos acompañan los procesos inflamatorio constantemente. Por lo general se trata de la respuesta de defensa de nuestro organismo a determinadas enfermedades. El problema llega cuando este proceso inflamatorio persiste durante tiempo en el organismo puede desencadenar problemas más serios.

Los ácidos grasos, pueden ayudarnos a contrarrestar estos procesos, si los consumimos de modo habitual.

Aquí les mostramos las dolencias más comunes producidas por procesos inflamatorios:

Arterioesclerosis: Adhesión de LDL en las arterias. Los ácidos grasos omega 3 y omega 9 protegen nuestras arterias de la adhesión del LDL en nuestras arterias.

Enfermedad inflamatoria intestinal: Alteración de las funciones intestina-

les, una dieta rica en aceites omega 3 y antioxidantes naturales, ayuda a una pronta recuperación.

Pancreatitis: El páncreas deja de funcionar como debería. Una dieta rica en aceites omegas 3 y 6, ayudan a normalizar de nuevo su función.

Los ácidos grasos omega 6 se deben tomar proporcionalmente respecto a los ácidos omega 3. Por cada 5 gramos de omega 6 deberíamos tomar 1 gramo de omega 3.

Alimentos ricos en aceites omegas 3, 6 y 9:

Omega 3: Nueces, algunas frutas, grosellas, soja, semillas de lino, calabaza, atún, salmón...

Omega 6: Borraja, aceite de onagra, pistachos...

Omega 9: Aceitunas, almendras, nueces, avellanas...



Información y asesoramiento:  
900 504 704  
¡Llamada gratuita!



## Novedoso fármaco mejora síntomas del Síndrome de Intestino Irritable

El llamado **Síndrome de Intestino Irritable** (SII), conocido comúnmente como colitis nerviosa, puede ser controlado mediante un antibiótico revolucionario (**rifaximina**) que en 10 días mejora los síntomas de la enfermedad, con lo que los pacientes recuperan su calidad de vida.

Este padecimiento representa la tercera causa de visitas al gastroenterólogo, ya que sus síntomas alteran significativamente la vida del paciente, propiciando ausentismo laboral o escolar, pues puede presentarse a cualquier edad. Aunque es más frecuente en mujeres de entre 30 y 40 años de edad.

Los síntomas más frecuentes son dolor e inflamación abdominal excesiva, producción de gases e irregularidad en las evacuaciones (diarrea o estreñimiento), indica el doctor Óscar Teramoto Matsuba-

ra, miembro de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. También se pueden presentar manifestaciones extraintestinales como dolor de cabeza, fibromialgia, cambios fisiológicos y funcionales.

Ahora se sabe que algunas personas presentan una predisposición genética para desarrollar SII. Además de aspectos ambientales, factores psicológicos, hábitos alimenticios poco saludables como el consumo de alimentos irritantes, comida muy condimentada; sedentarismo, alteraciones en la motilidad o movilidad del intestinal, así como intolerancia a ciertos alimentos.

Sin embargo, también se ha demostrado la alta incidencia del padecimiento después de un proceso infeccioso gastrointestinal.

## Dieta mediterránea y colon, los mejores aliados



En el 95% de los casos de cáncer de colon influye una alimentación rica en carnes rojas y con poca fibra.

Comer poca carne roja, bajar el número de calorías y aumentar el contenido en fibra. Con estas tres medidas se conseguiría disminuir la incidencia del cáncer de colon-rectal, el tumor maligno más

prevalente en España, que supone la segunda causa más frecuente de mortalidad por cáncer.

La alimentación tiene, por tanto, un peso esencial en esta patología frente a la genética —que sólo es determinante en el 5 por ciento de los casos—, explica el doctor Emilio Alba, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica, para el que el abandono de la dieta mediterránea y el aumento de la obesidad incrementará la incidencia de este tumor. De hecho, los cálculos apuntan que en 2010 se diagnosticarán 27.000 nuevos casos, 2.000 más que en la actualidad. "Es el tumor más frecuente porque comemos más de lo que toca, más carne y menos legumbres, frutas y verduras", detalló Alba, a propósito de un curso recientemente celebrado en el Hospital Xanit Internacional.