



- SIGNOS DE ALARMA (SOSPECHA DE ORGANICIDAD):**
- ≥ 45 años
 - Pérdida de peso no justificada
 - Inicio reciente de los síntomas o cambio en sus características previas (< 3 meses de evolución)
 - AFs o APs de CCR o pólipos de colon.
 - AFs de EII o celiacía.
 - Diarrea que persiste tras el ayuno y/o nocturna
 - Rectorragia (no hemorroidal)
 - Anemia, elevación VSG/ PCR.
 - EF: desnutrición, megalias/ masas abdominales/ masa rectal.

SEGUIMIENTO DE DIARREA CRÓNICA FUNCIONAL O SII TIPO DIARREA EN ATENCIÓN PRIMARIA:

Tras estudio de diarrea crónica por Digestivo.

1º.- Medidas higiénico-dietéticas:

- Evitar alimentos fritos y comidas grasas, copiosas, muy especiadas o picantes.
- Leche sin lactosa, de soja, ... Disminuir la ingesta de café, bebidas con gas y azucaradas.
- Disminuir ingesta de comida precocinada, bollería...
- Ingesta normal de frutas y hortalizas (menos cantidad de verduras de hoja).
- Si no mejora, disminuir el consumo de fibra.
- En algunos casos se puede probar con dieta baja en FODMAPs, si no mejora con medidas previas.
- Evitar alcohol y tabaco.
- Actividad física relajante (yoga, pilates...).
- Mejor manejo de situaciones de estrés, terapias cognitivo-conductual (Psicólogo).

2º.- Antidiarreicos y antiespasmolíticos:

- loperamida 2mg 45 minutos antes de las comidas principales (no abusar).
- Colestiramina 4g/8-12h horas
- Si dolor abdominal o retortijones: mebeverina/ butilescopolamina/ bromuro de otilonio cada 8 horas (no abusar).
- Pauta de Rifaximina 200mg, 2 comprimidos cada 12 horas, 10-14 días. Seguimiento de probióticos.
- Probitóticos solos. Se pueden tomar de forma periódica, también si toman antibióticos (evitar diarrea postATB).

3º.- Otros:

- Antidepresivos tricíclicos a menor dosis que en Sd depresivo.
- ISRS (Mejor Paroxetina).

NUEVA DERIVACIÓN A DIGESTIVO:

- Empeoramiento clínico o no mejoría tras las medidas descritas anteriormente:
Historia clínica (cambios en tratamiento habitual, toma de ATB reciente...), revisar el estudio realizado previamente y repetir analítica general con celiacía, TSH, PCR y estudio de heces (coprocultivo, parásitos y SOH).

- Signos de alarma:

- Rectorragia (no hemorroidal)/ Hematoquecia.
- Dolor abdominal progresivo.
- Pérdida de peso no justificada.
- No respeto del descanso nocturno.
- Alteración analítica reciente: anemia, elevación de parámetros inflamatorios.

