



GASTRO TALKS

MÁS ALLÁ DE LA
SALUD DIGESTIVA

Con el aval de:



Sociedad Ecuatoriana
de Farmacología

TEMA

Manejo de Síndrome de Intestino Irritable, Diagnóstico y Tratamiento

CONFERENCISTA

Dr. José Ignacio Hanna Jairala



- Gastroenterologo del hospital alcivar de Guayaquil
- Presidente de la sociedad latinoamericana de Neurogastroenterología
- Miembro del comité ejecutivo del programa rome Partners de la fundación Roma
- Miembro del comité editorial de revista de gastroenterología de México, revista de gastroenterología de Guatemala, revista Neurogastrolatam reviews
- Miembro de sociedades ecuatorianas de gastroenterología y endoscopia digestiva

Con el aval de:



Sociedad Ecuatoriana
de Farmacología

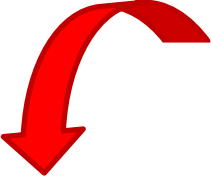
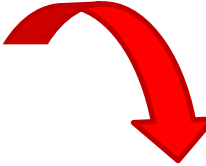
Antiespasmódicos en el tratamiento del Síndrome de Intestino Irritable

Ignacio Hanna Jairala
Ecuador

Objetivos

- Conocer las características del SII
- Repasar nociones sobre fisiopatología de dolor visceral
- Establecer diferencias entre neuromoduladores centrales (NMC) y periféricos (NMP)
- Conocer las características de los antiespasmódicos y su eficacia en SII

SII - Definición

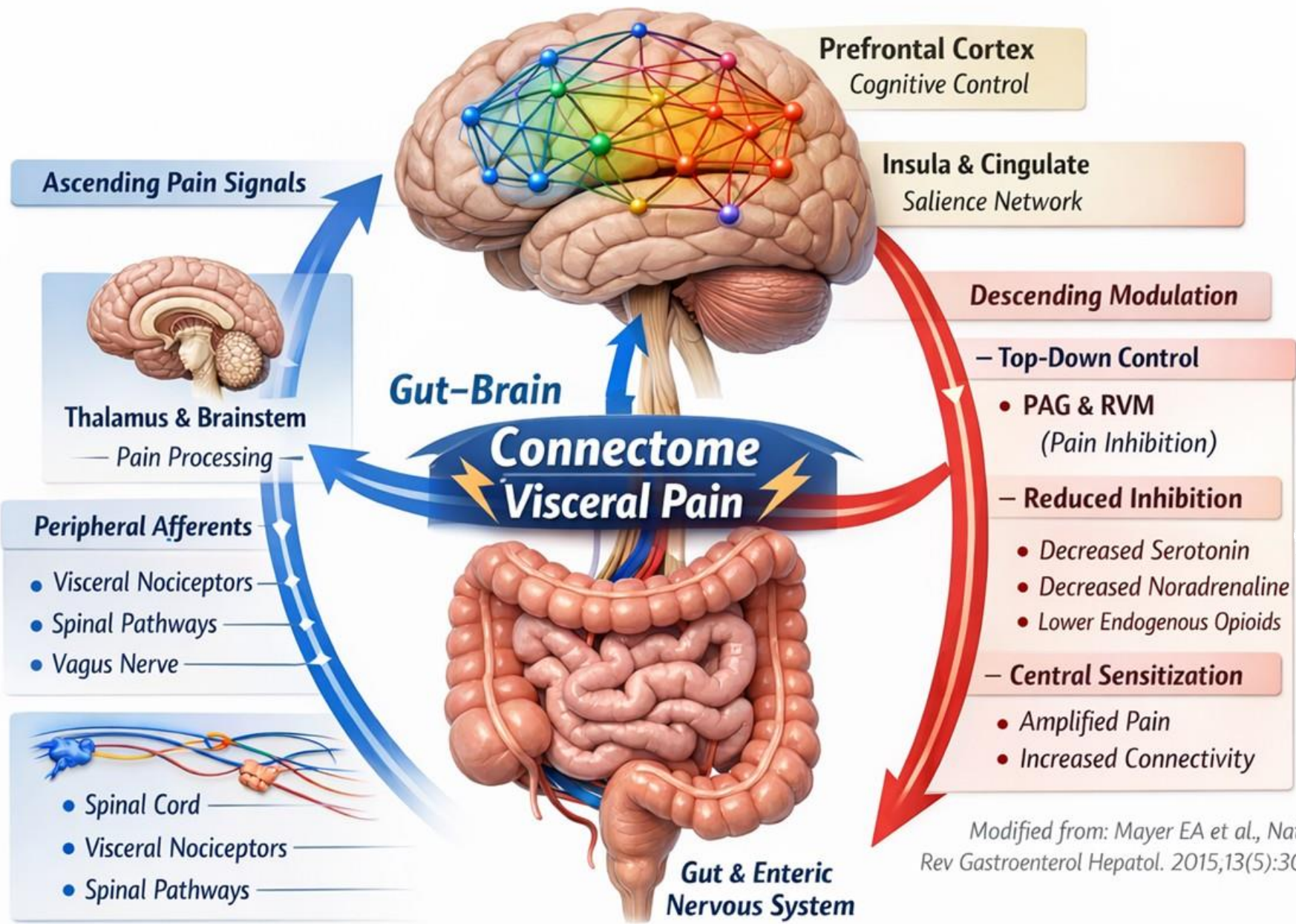
 Dolor abdominal recurrente asociado con 2 o más : 

Relacionado con la defecación

Asociado con cambio en frecuencia evacuatoria

Asociado con cambio en forma (aparición) de las heces

Criterios cumplidos durante 8 semanas



Modified from: Mayer EA et al., Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2015,13(5):308-320

NEUROMODULADORES

CENTRALES (NMC)

- Antidepresivos
 - Tricíclicos
 - SSRIs
 - SNRIs
 - Tetracíclicos
- Antipsicóticos Atípicos (AAP)

PERIFERICOS (NMP)

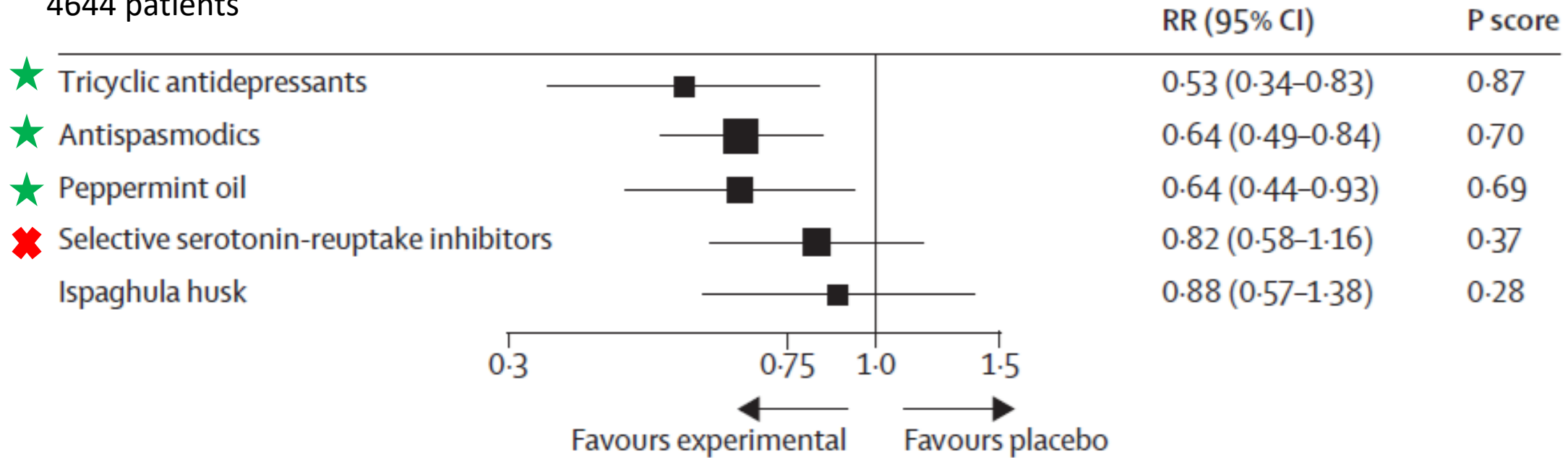
- Ligandos delta
- **Antiespasmódicos** / Aceite de menta
- Agonistas de guanilatociclasa C
- Agonistas/antagonistas receptores opioideos
- Antagonistas 5-HT3

Efficacy of soluble fibre, antispasmodic drugs, and gut–brain neuromodulators in irritable bowel syndrome: a systematic review and network meta-analysis.

Black CJ. et al. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2020;5(2):117-131.

Network meta-analysis of failure to achieve an improvement in abdominal pain at 4–12 weeks

51 RCTs
4644 patients



Mecanismo de Acción de Antiespasmódicos

Tradicionales
Anticolinérgicos / Antimuscarínicos

Hiosciamina
Diciclomina
Br. Cimetropio

Reguladores de músculo liso
(Bloqueantes canales de Ca, Na, K)

Bromuro de Pinaverio
Mebeverina
Bromuro de Otilonio
Citrato de Alverina
Maleato de Trimebutina
Aceite de menta



REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



ARTÍCULO ORIGINAL

Encuesta en gastroenterólogos latinoamericanos expertos en trastornos del eje intestino-cerebro sobre el diagnóstico y el tratamiento del síndrome de intestino irritable en la práctica clínica



I. Hanna-Jairala^{a,*}, G.A. Puentes-Leal^b, A.M. Madrid^c, L. Aguilar-Paiz^d,
J. Suazo-Barahona^e, J.M. Remes-Troche^f, E. Coss-Adame^g, L.M. Bustos-Fernández^h,
L. Soléⁱ, M. Gudiño-Zayas^j y M. Schmulson^k

Survey of Latin American gastroenterologists, specialists in disorders of gut-brain interaction, on the diagnosis and treatment of irritable bowel syndrome in clinical practice.

Hanna-Jairala et al. Rev Gastroenterol Mex (Engl Ed). 2025 Oct 18:S2255-534X(25)00121-5.

Antiespasmódicos

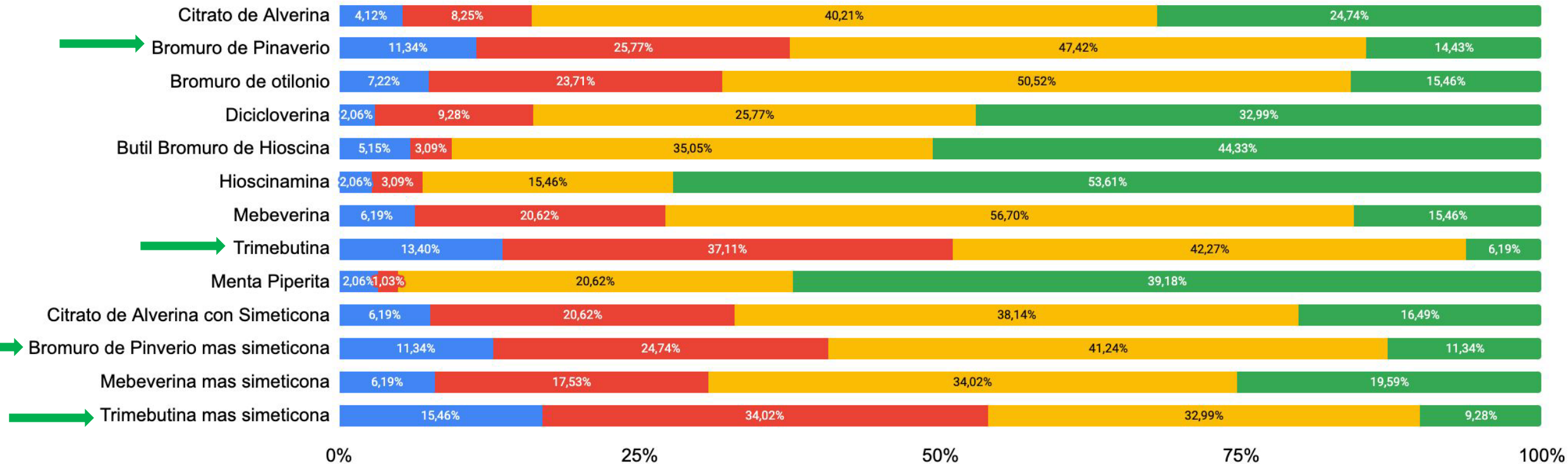
- Tratamiento más recetado (98%)
- Diferencias según subtipo de SII:
 - **SII-D:** 93% Trimebutina, 85% Bromuro de Pinaverio, 84% Mebeverina
 - **SII-M:** 86% Trimebutina, 81% Mebeverina o Trimebutina + Simeticona, 80% Bromuro de Pinaverio
 - **SII-E:** 75% Trimebutina, 74% Trimebutina + Simeticona, 72% Bromuro de Otilonio.



Antiespasmódicos en SII-D



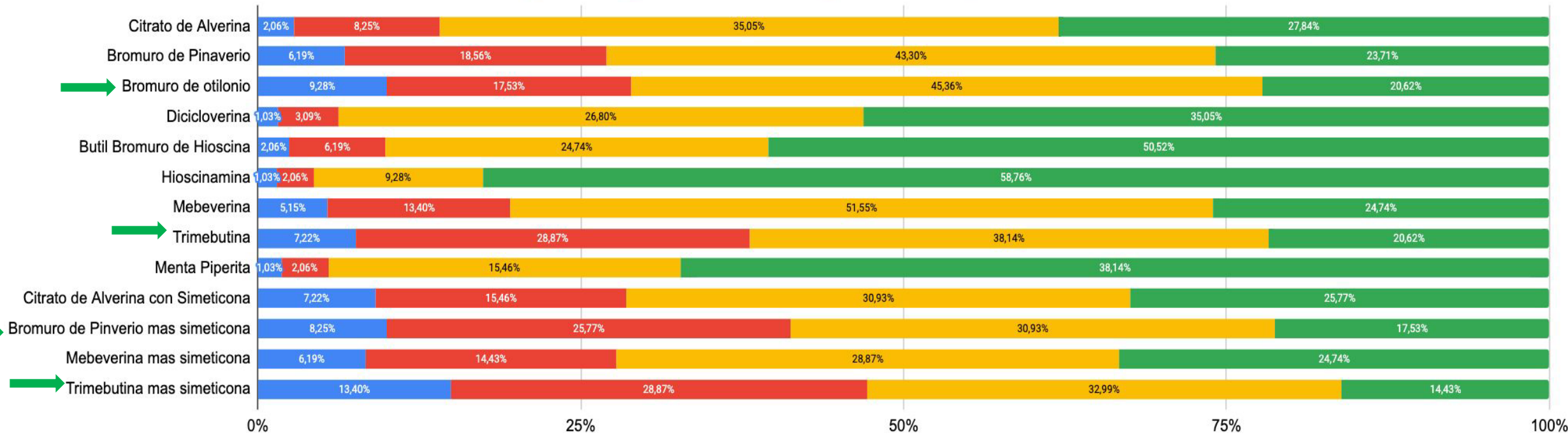
■ Siempre ■ La mayoría de la veces ■ Algunas veces ■ Nunca



Antiespasmódicos en SII-E



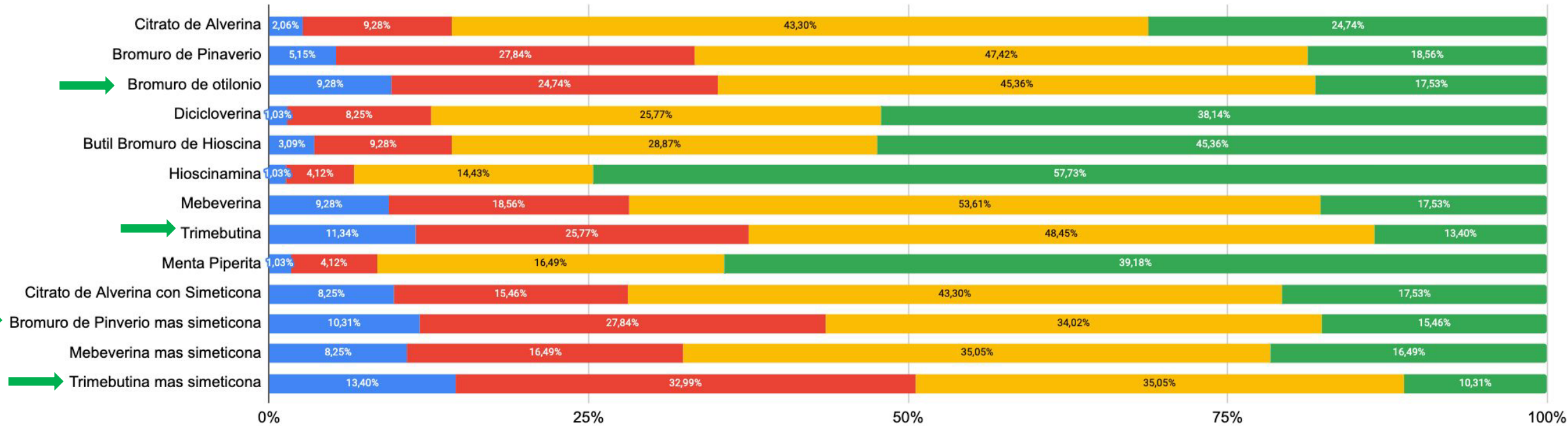
■ Siempre ■ La mayoría de la veces ■ Algunas veces ■ Nunca

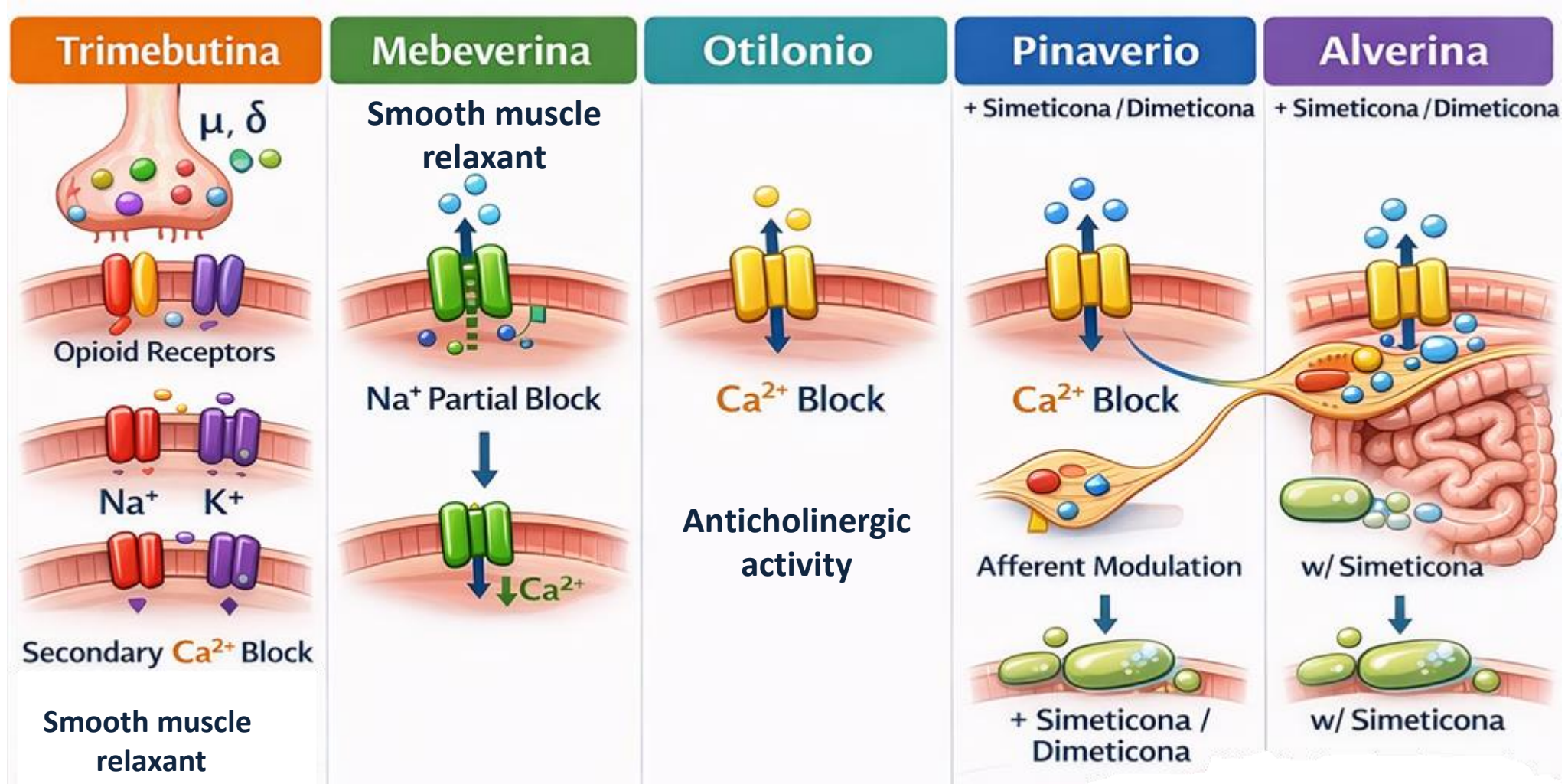


Antiespasmódicos en SII-M



■ Siempre ■ La mayoría de la veces ■ Algunas veces ■ Nunca





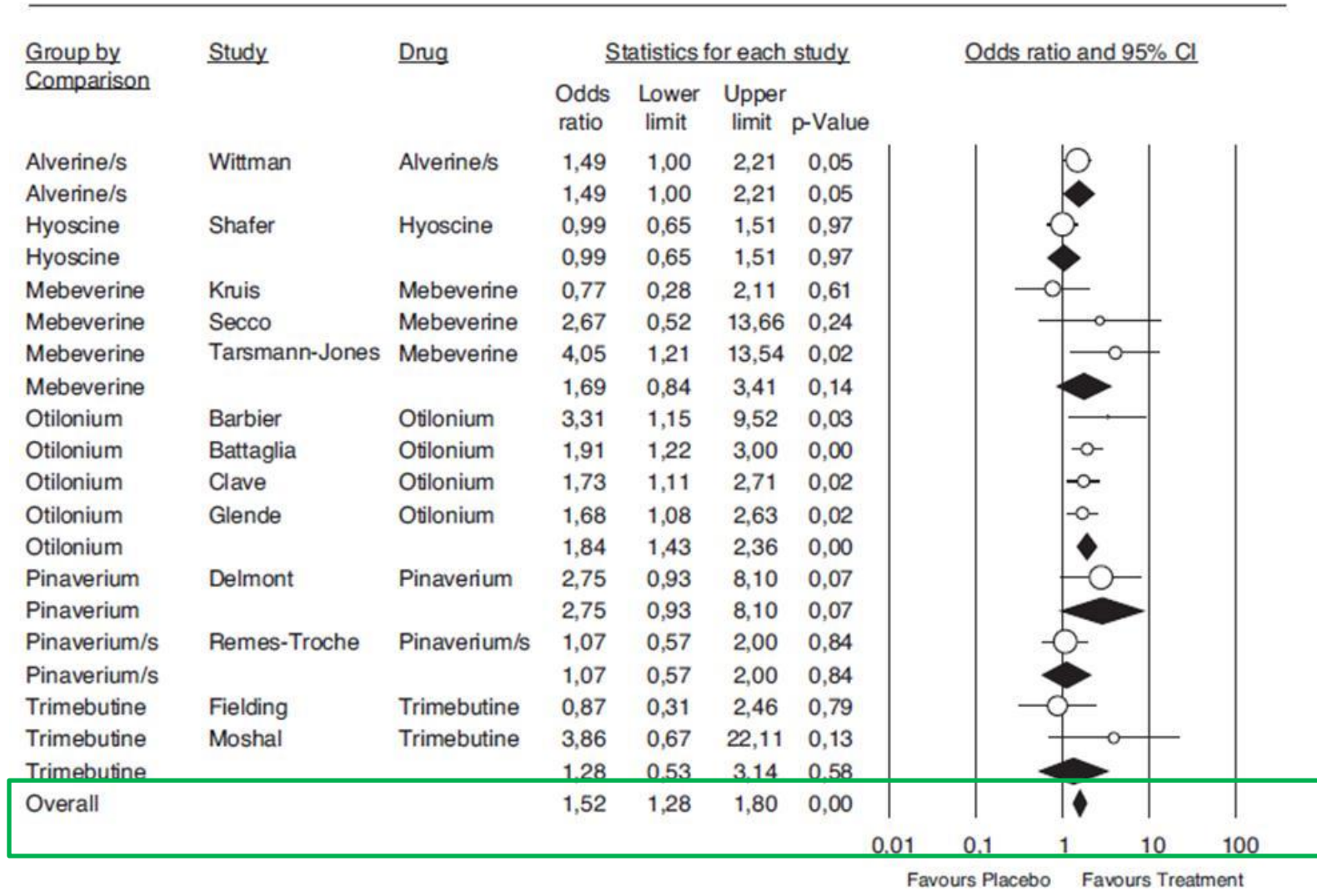
Bustos-Fernández LM, Hanna-Jairala I. Acta Gastroenterol Latinoam 2019;49(4):381-393
 Brenner DM. Am J Gastroenterol 2021;116:1587-1600.
 Remes-Troche JM. Rev Gastroenterol Mex 2010;75,1
 Lacy BE. Am J Gastroenterol. 2021;116:17-44
 Camilleri M. Gastroenterology. 2018;154(5):1262-1279

Effect of antispasmodic agents, alone or in combination, in the treatment of Irritable Bowel Syndrome: Systematic review and meta-analysis

Martínez-Vázquez MA. Revista de Gastroenterología México. 2012;77(2):82-90

N = 2585

Alivio de dolor



Canadian Association of Gastroenterology Clinical Practice Guideline for the Management of Irritable Bowel Syndrome (IBS).

Moayyedi P. Journal of the Canadian Association of Gastroenterology, 2019, 2(1), 6–29

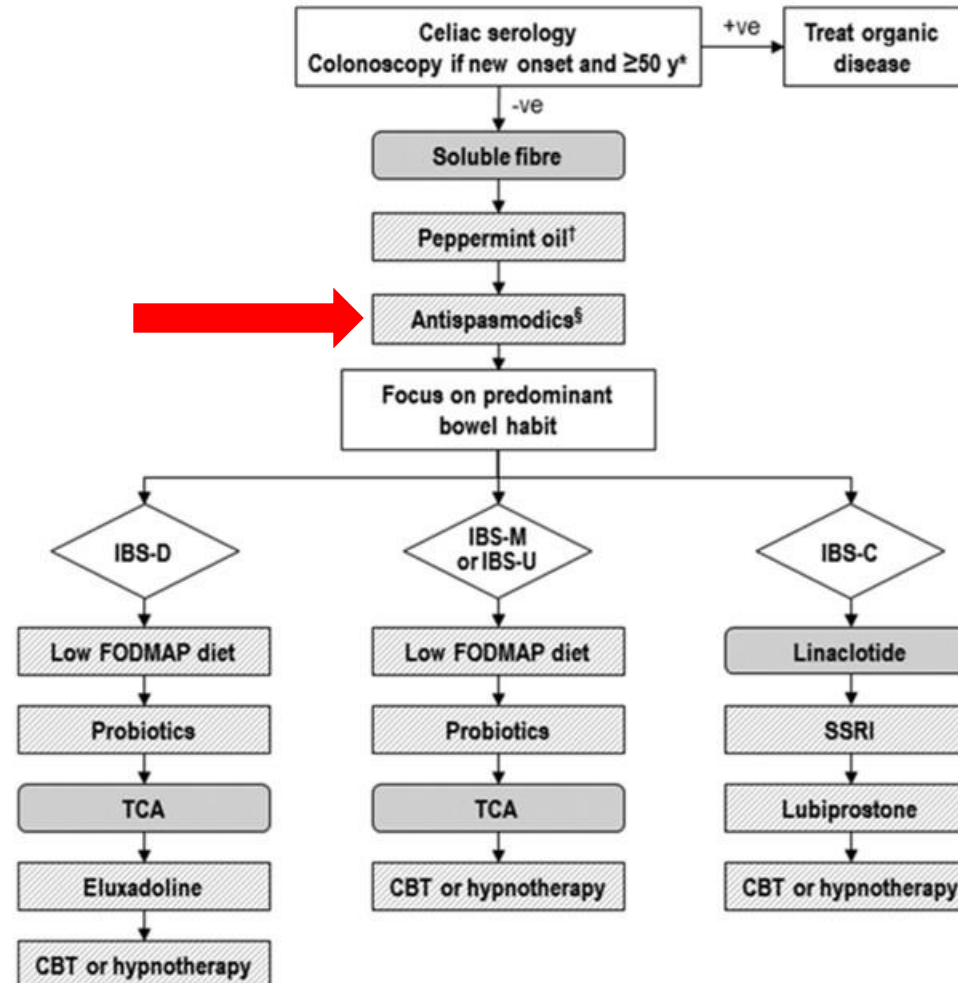
26 RCTs (n=2811)

13 different antispasmodics

NNT 5 (95% CI, 4–8)

otilonium (5 studies) pinaverium bromide (4) hyoscine bromide (3) cimetropium bromide (3) drotaverine (2) dicyclomine hydrochloride (1) trimebutine (3) mebeverine (1) pirenzipine (1) alverine (1) rociverine (1) prifinium (1) propinox (1)

Significant heterogeneity between studies / Quality of evidence very low



Most patients, most of the time

Careful discussion w/ patients re: options

- NOT RECOMMENDED TREATMENTS**
- Gluten-free diet
 - Wheat bran supplementation
 - Herbal remedies
 - Acupuncture
 - Continuous loperamide
 - Cholestyramine
 - Osmotic laxatives
 - Prucalopride

The Efficacy of Mebeverine in the Treatment of Irritable Bowel Syndrome—A Systematic Review. Daniluk, J. J. Clin. Med. 2022,11, 1044.



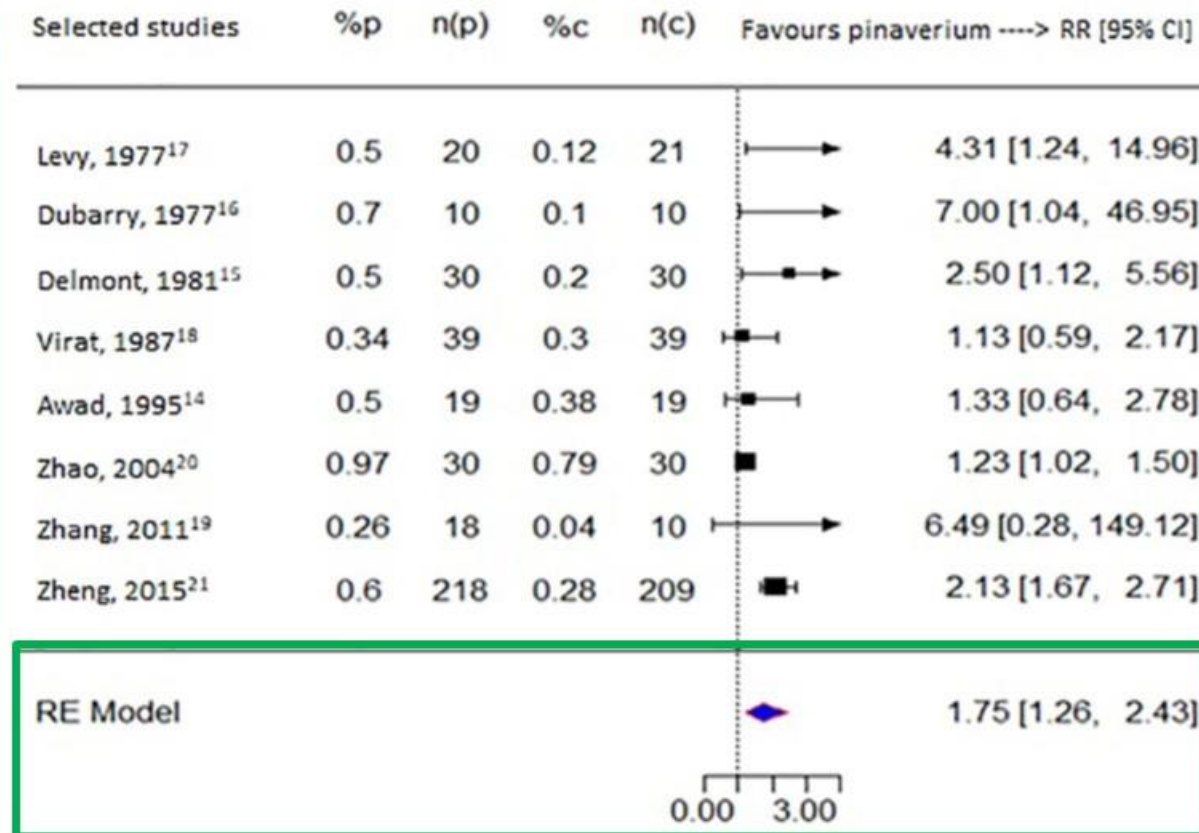
Efficacy of pinaverium bromide in the treatment of irritable bowel syndrome: a systematic review and meta-analysis.

Bor S. et al. Therap Adv Gastroenterol. 2021 Sep 15;14:17562848211033740

8 ECAs
757 pacientes

Mejoría global de síntomas
NNT = 4

Mejoría dolor abdominal
NNT = 3



Forest plot of proportion of success (RR) of placebo-controlled trials of pinaverium versus placebo in IBS (overall symptoms), based on eight selected studies, pooling performed by the RE. %p, n(p), %c and n(c) being the proportions and sample sizes of the treatment groups for Pinaverium and control, respectively.

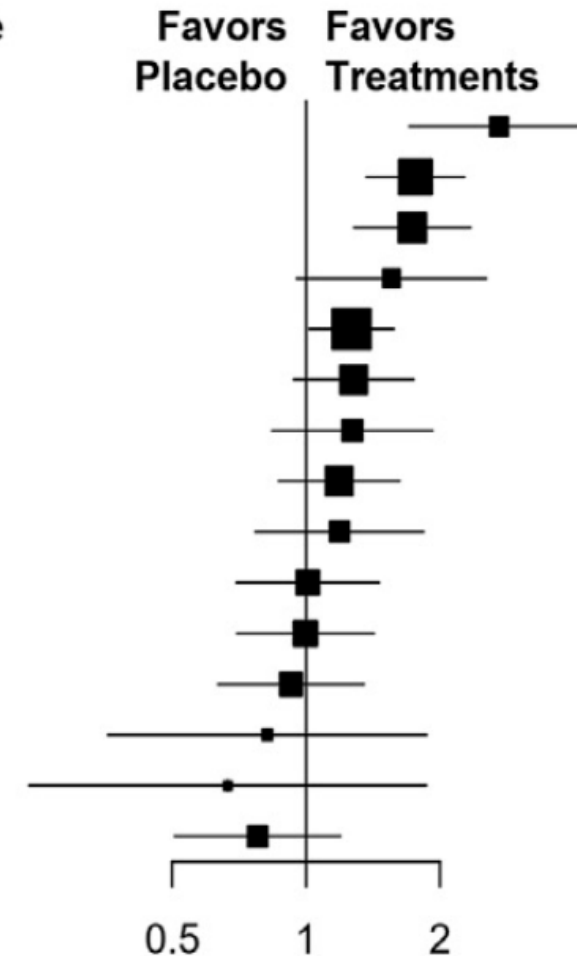
Eluxadoline Versus Antispasmodics in the Treatment of Irritable Bowel Syndrome: An Adjusted Indirect Treatment Comparison Meta-analysis.

Qin D. Front Pharmacol. 2022 Feb 23;13:757969.

Dolor Abdominal

42 ECAs
N= 8457

Treatments	Number of patients	RR (95%CI)	P-score
★ Drotaverine	87	2.71 [1.70; 4.32]	0.99
★ Pinaverium	297	1.76 [1.37; 2.27]	0.86
★ ACS	427	1.73 [1.28; 2.34]	0.84
Cimetropium	48	1.56 [0.95; 2.54]	0.74
★ Eluxadoline 100mg	1141	1.26 [1.02; 1.57]	0.60
Trimebutine	70	1.28 [0.94; 1.75]	0.59
Otilonium	160	1.27 [0.84; 1.93]	0.58
Eluxadoline 75mg	808	1.19 [0.87; 1.62]	0.51
Alverine	53	1.19 [0.77; 1.84]	0.51
Eluxadoline 25mg	167	1.01 [0.70; 1.46]	0.34
Scopolamine	182	1.00 [0.70; 1.42]	0.33
Eluxadoline 200mg	160	0.93 [0.63; 1.35]	0.26
Mebeverine	40	0.82 [0.36; 1.87]	0.24
Pirenzepine	12	0.67 [0.24; 1.86]	0.17
Eluxadoline 5mg	105	0.78 [0.51; 1.19]	0.13

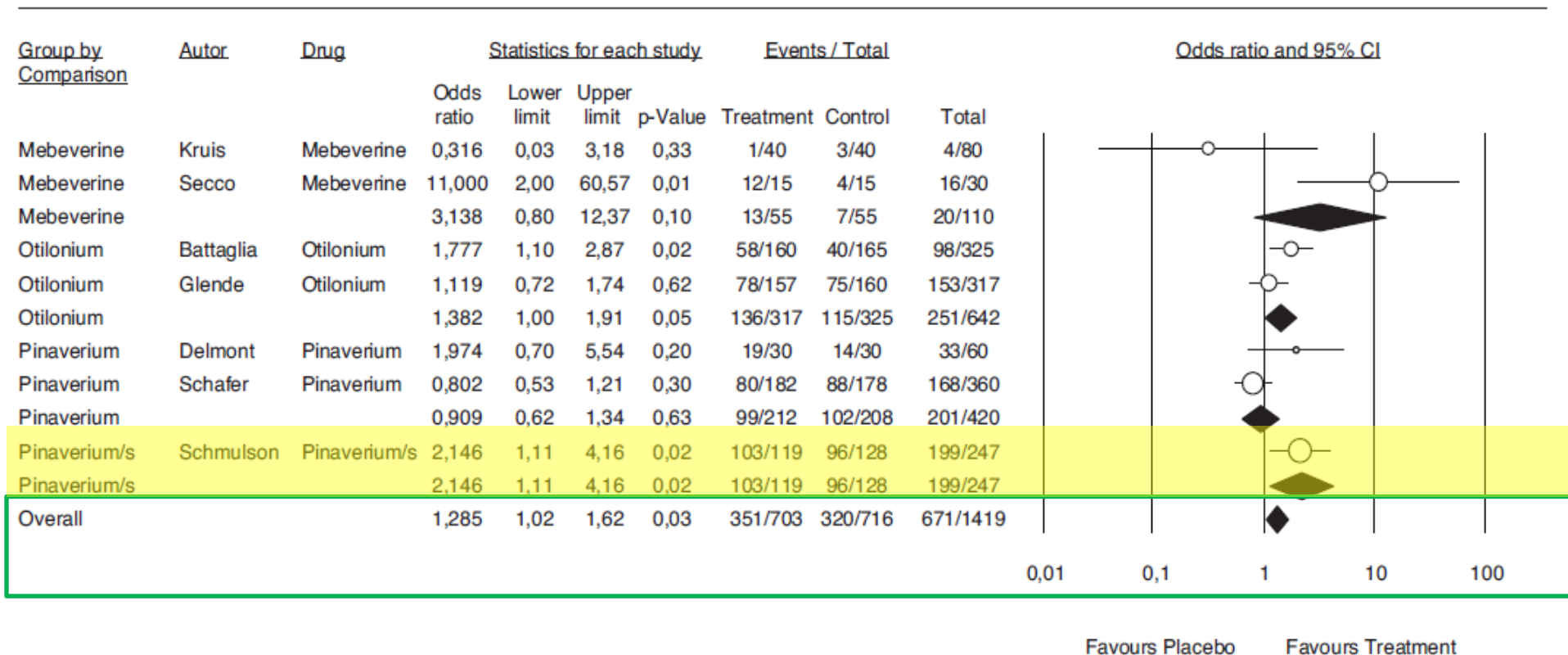


Effect of antispasmodic agents, alone or in combination, in the treatment of Irritable Bowel Syndrome: Systematic review and meta-analysis

Martínez-Vázquez MA. Revista de Gastroenterología México. 2012;77(2):82-90

N = 2585

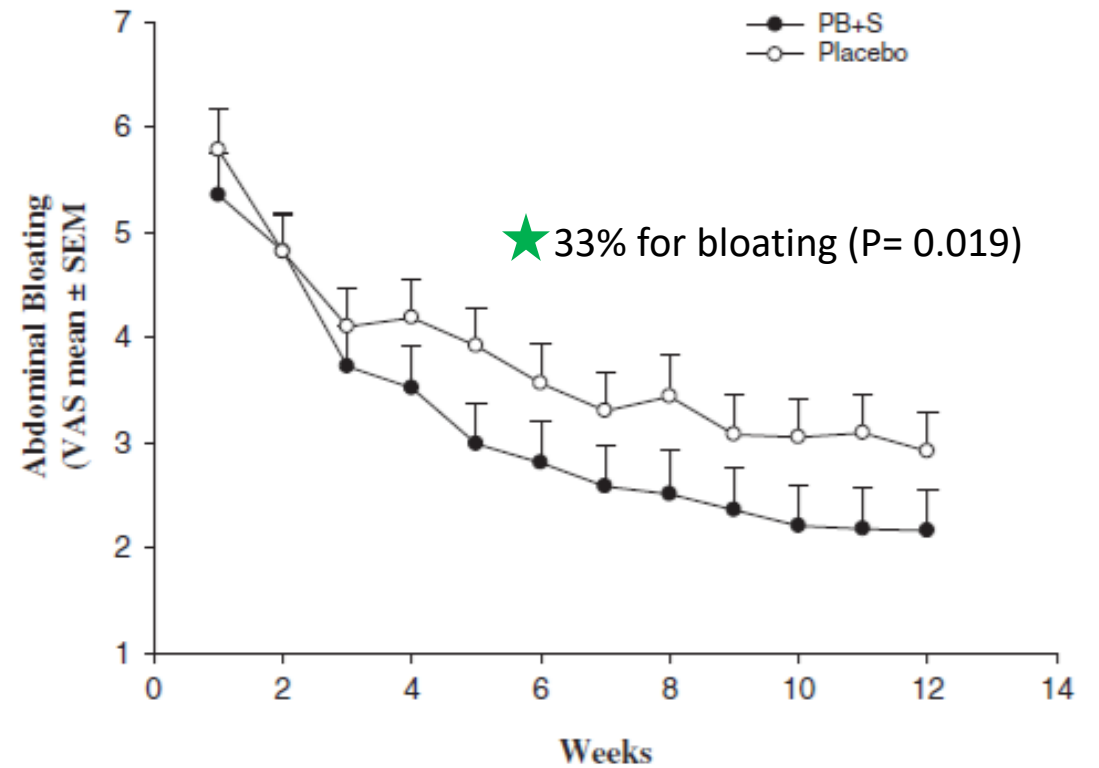
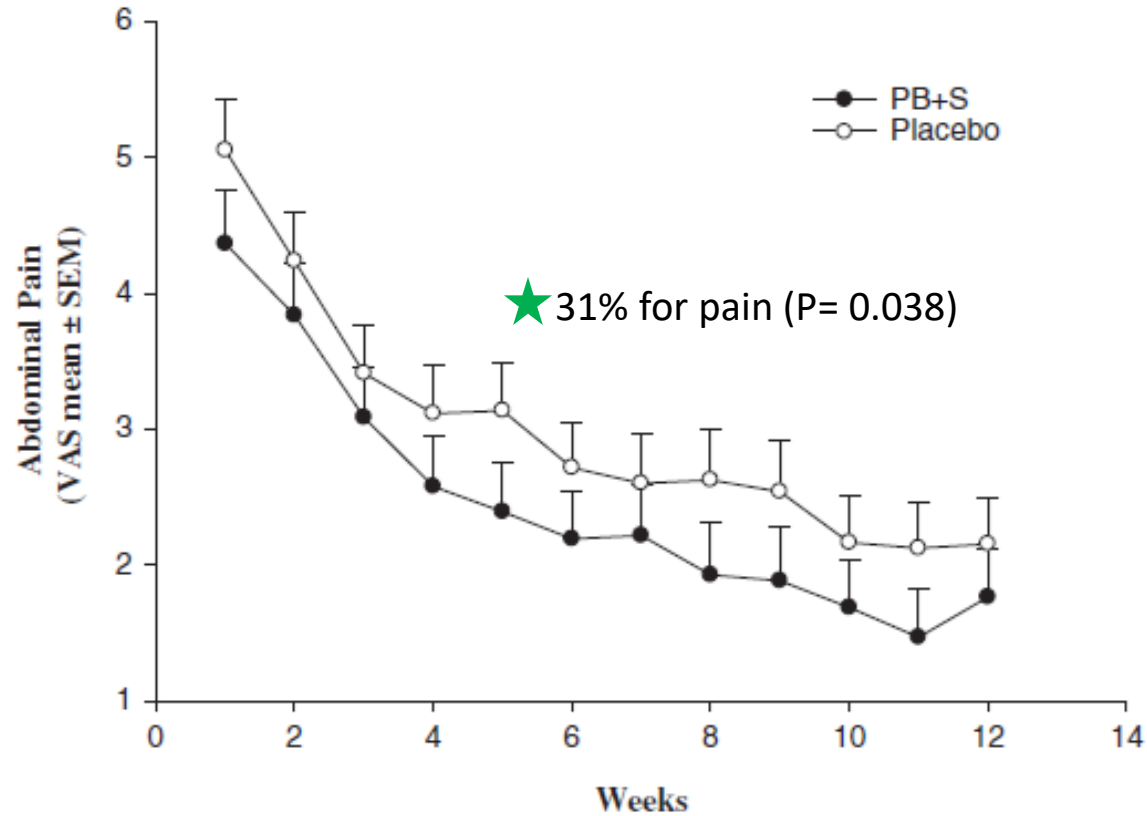
Distensión



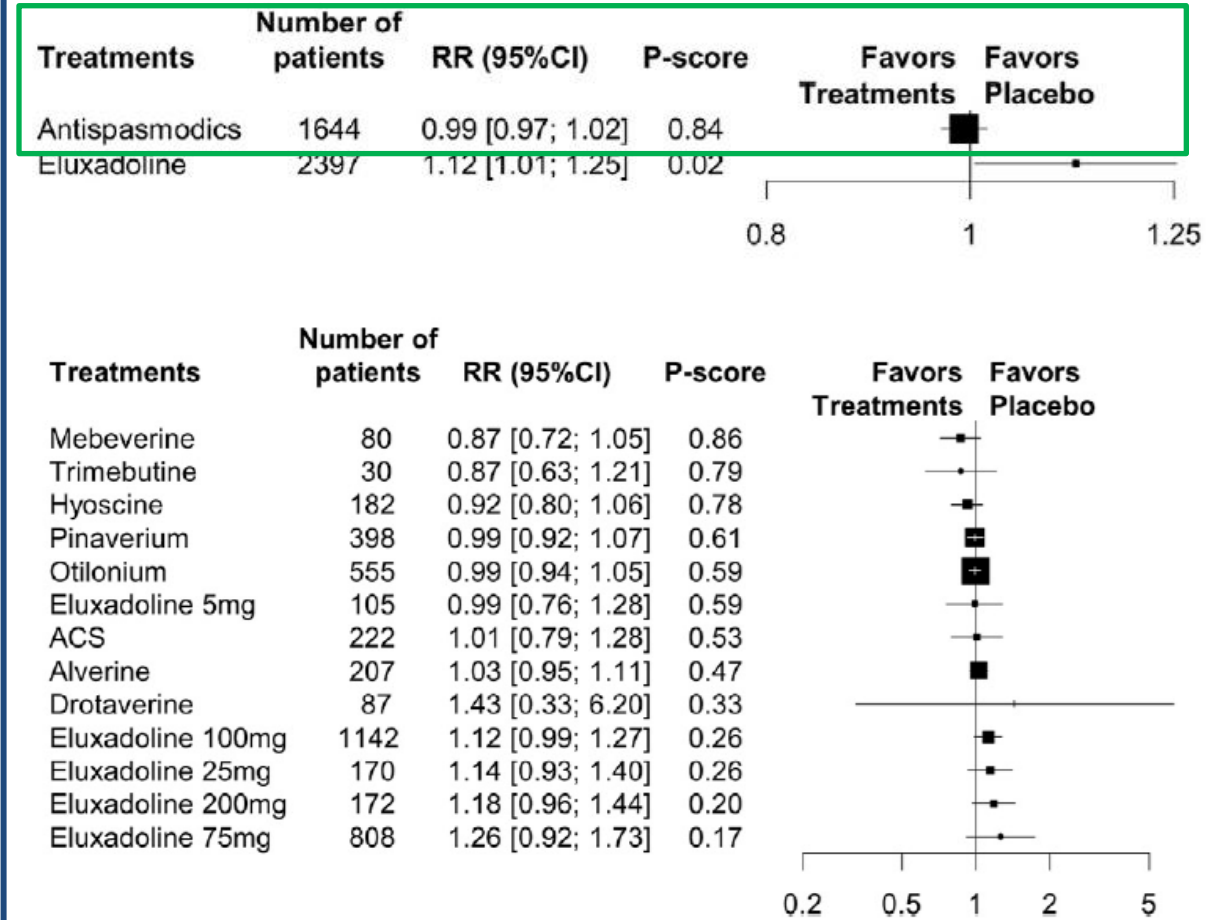
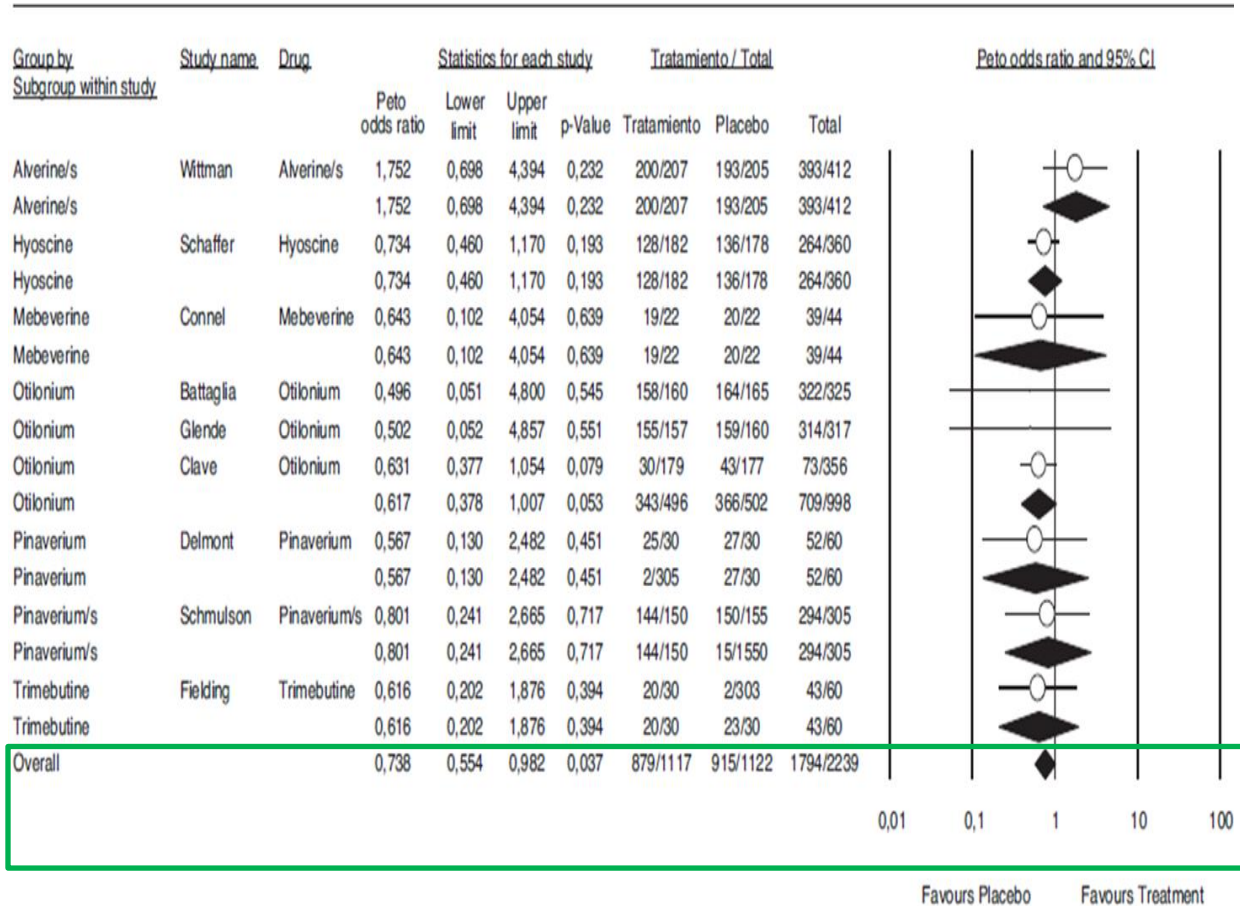
Efficacy of the Combination of Pinaverium Bromide 100mg Plus Simethicone 300mg in Abdominal Pain and Bloating in Irritable Bowel Syndrome: A Randomized, Placebo-controlled Trial.

Schmulson M. J Clin Gastroenterol. 2020 Apr;54(4):e30-e39.

285 patients PB+S (n=140) Placebo (n=145)

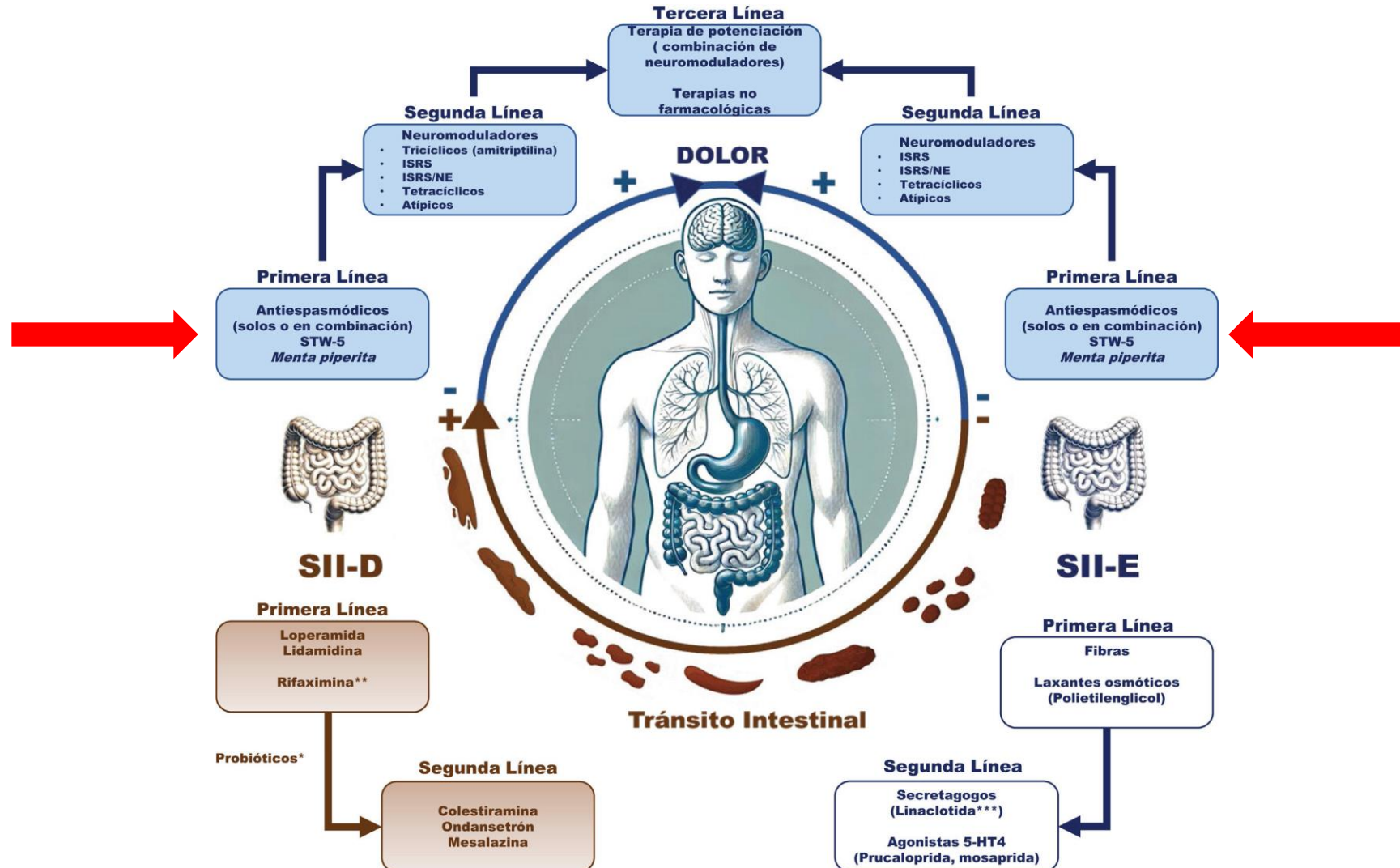


Efectos Adversos



Tratamiento farmacológico del síndrome de intestino irritable en México. Posicionamiento de la Asociación Mexicana de Gastroenterología 2024.

Remes-Troche JM. Revista de Gastroenterología de México 90 (2025) 77-110



Mensajes Finales

- El **SII** es un TIIC que se presenta con **dolor abdominal** y alteraciones en la defecación
- Los **neuromoduladores (centrales y periféricos)** son alternativas para el manejo de síntomas
- El tratamiento con **antiespasmódicos** es efectivo en el control del dolor abdominal y tiene un buen perfil de seguridad.

Mensajes Finales

- La **Mebeverina** parece ser efectiva en el tratamiento del dolor abdominal
- El **Bromuro de Pinaverio** tiene el más bajo NNT obtenido con antiespasmódicos en el control de dolor abdominal
- Asociar **Simeticona** puede ser beneficioso para el manejo de distensión y dismotilidad

iiii Me interesa ser parte !!!!

Sociedad Latinoamericana de Neurogastroenterología

neurogastrolatam@gmail.com



Rome Partners Program



Scan to become a
Rome Partners Member!



Takes 2 minutes to complete!

