

Estreñimiento crónico: todo lo que debemos saber

Chronic constipation: everything you need to know

Enrique Coss-Adame^{1*}  y Karla García-Zermeño² 

¹Departamento de Gastroenterología, Laboratorio de Motilidad Gastrointestinal, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México; ²Servicio de Neurogastroenterología, Centro Integral de Gastroenterología y Motilidad Avanzada (CIGMA), Boca del Río, Veracruz. México

El estreñimiento crónico ha sido considerado históricamente un trastorno frecuente, pero a menudo subestimado en su complejidad clínica y fisiopatología. Durante años, su abordaje se limitó a la corrección sintomática mediante intervenciones empíricas, muchas veces desvinculadas de los mecanismos fisiopatológicos subyacentes. Este contexto, aún vigente en muchos entornos clínicos, ha contribuido a la persistencia de resultados subóptimos y a la cronificación de síntomas en un número significativo de pacientes.

En las últimas décadas, el conocimiento sobre el estreñimiento ha evolucionado de manera sustancial, obligándonos a replantearnos esta visión simplista. Hoy entendemos que no se trata de una condición única, sino de un espectro heterogéneo de trastornos con bases fisiopatológicas diversas que requieren una aproximación diagnóstica y terapéutica mucho más precisa.

Este número de *Clínicas de Gastroenterología de México* surge en este contexto de transformación conceptual. A través de una cuidadosa selección de temas y autores se propone no solo actualizar al lector, sino también promover una reflexión crítica sobre los paradigmas actuales de diagnóstico y tratamiento. Desde la epidemiología y la definición clínica hasta las estrategias terapéuticas avanzadas, los contenidos aquí reunidos reflejan la evolución del campo hacia una medicina basada en mecanismos.

La comprensión de la anatomía y la fisiología colónicas deja de ser un ejercicio meramente académico para convertirse en el eje del razonamiento clínico. El colon, lejos de ser un órgano pasivo, participa en una compleja red de interacciones neuromusculares, sensoriales y conductuales. Esta perspectiva permite entender por qué pacientes con síntomas aparentemente similares pueden presentar alteraciones profundamente distintas, y por qué las respuestas terapéuticas son tan heterogéneas.

En este sentido, los mecanismos fisiopatológicos del estreñimiento representan el verdadero punto de inflexión en su abordaje. La integración de conceptos como el tránsito colónico, la disfunción del piso pélvico, la alteración en la percepción rectal y la modulación central de los síntomas redefine el diagnóstico más allá de los criterios clínicos tradicionales. Asimismo, el papel emergente del eje intestino-cerebro y de la microbiota intestinal introduce nuevas dimensiones que, si bien aún en desarrollo, prometen transformar la manera en que conceptualizamos y tratamos esta condición.

El avance en las pruebas diagnósticas funcionales ha sido determinante en esta transición. La disponibilidad de herramientas como la manometría anorrectal de alta resolución y los estudios de tránsito colónico ha permitido objetivar alteraciones previamente invisibles, facilitando un abordaje más dirigido. No obstante, este progreso también plantea nuevos retos: la adecuada

***Correspondencia:**

Enrique Coss-Adame
E-mail: enriquecossmd@gmail.com

Fecha de recepción: 05-04-2026
Fecha de aceptación: 05-05-2026
DOI: 10.24875/CGM.M26000028

Disponible en línea: 19-06-2026
Clín. Gastroenterol. Méx. 2026;2(2):91-92
www.clinicasmgastroenterologiademexico.com

selección de los pacientes, la interpretación de los resultados en contextos clínicos específicos y la necesidad de estandarización en entornos diversos de práctica.

En el ámbito terapéutico, el contraste entre lo tradicional y lo emergente es en particular evidente. Si bien los laxantes continúan siendo una herramienta fundamental, el desarrollo de nuevos agentes farmacológicos ha ampliado el espectro terapéutico. Sin embargo, la verdadera innovación no radica solo en la disponibilidad de nuevos fármacos, sino también en su uso estratégico, basado en el perfil fisiopatológico del paciente. En este contexto, la terapia no farmacológica, particularmente la biorretroalimentación, representa uno de los ejemplos más claros de intervenciones dirigidas por mecanismos, con resultados superiores a los de los enfoques empíricos en poblaciones seleccionadas.

Por otra parte, las intervenciones dietéticas y de estilo de vida, con frecuencia consideradas como universales, requieren una reevaluación crítica. La evidencia actual demuestra que la respuesta a estas estrategias es altamente variable, lo que refuerza la necesidad de abandonar esquemas homogéneos en favor de abordajes personalizados. Este cambio de paradigma implica, además de una mejor selección de las intervenciones, una mayor participación del paciente en su propio proceso terapéutico.

Los capítulos dedicados a las complicaciones, el estreñimiento refractario y el tratamiento quirúrgico abordan escenarios clínicos de alta complejidad, en los

que las decisiones deben ser en especial cuidadosas. En estos casos, la integración de la información clínica, fisiológica y, en ocasiones, estructural, es esencial para evitar tanto el subtratamiento como intervenciones innecesarias. La cirugía, aunque limitada a indicaciones específicas, sigue siendo una alternativa válida en situaciones bien definidas, lo que subraya la importancia de una adecuada selección de los pacientes.

En conjunto, este número no pretende ser únicamente una revisión temática, sino también una invitación a transformar la práctica clínica. El estreñimiento crónico representa un ejemplo claro de cómo la gastroenterología moderna se está desplazando hacia modelos de medicina de precisión, donde el síntoma deja de ser el eje central y cede su lugar a la comprensión de los mecanismos subyacentes.

El reto hacia delante no es menor; implica consolidar el uso racional de las herramientas diagnósticas, optimizar las estrategias terapéuticas y, sobre todo, integrar estos avances en contextos de práctica clínica real, muchas veces limitados por los recursos. Sin embargo, también representa una oportunidad única para mejorar de manera sustancial la atención de un grupo amplio de pacientes que, durante mucho tiempo, han sido manejados con estrategias insuficientes.

Como editores, confiamos en que esta obra contribuya a ese cambio de paradigma, promoviendo una visión más crítica, informada y centrada en el paciente. Más allá de ofrecer respuestas definitivas, buscamos generar preguntas relevantes que impulsen la investigación y la innovación en este campo.