

Un 45% de la población reconoce haber padecido estreñimiento ocasional durante el último año

Barcelona, 08 de Julio de 2009 Uno de los principales retos mundiales que afectan actualmente a la salud intestinal es la falta de conocimiento de los problemas y las causas que la rodean.

Los expertos opinan que los factores desencadenantes de los estilos de vida del siglo XXI como el estrés, la falta de ejercicio, la ingesta pobre de líquidos, etc son los que están contribuyendo a desarrollar una mala salud intestinal. Sin embargo y a pesar de ello, aún carecemos de conciencia e ignoramos la forma en que se debe tratar nuestro estreñimiento.

Como regla general la mayoría de las personas somos reacias a hablar sobre la salud intestinal, sintiéndonos reprimidos y avergonzados a la hora de compartir nuestra preocupación con otros. Es más, nuestra falta de conocimiento sobre lo que se puede considerar un tránsito intestinal normal puede impulsarnos más a la confusión y la sensación de aislamiento.

Para pulsar el nivel de conocimiento que la población general posee sobre el estreñimiento, laboratorios Boehringer Ingelheim ha realizado un estudio, desarrollado por la Consultora Ipsos, acerca del conocimiento, vivencia y creencias que la población española tiene sobre el estreñimiento. Se concluyen datos relevantes sobre las medidas a adoptar frente a estos síntomas.

Un 45% de los individuos consultados ha padecido estreñimiento en el último año ya sea por declaración explícita o por presentar algún síntoma asociado o sugerido. El perfil básico del individuo que reconoce padecer estreñimiento corresponde a mujer de entre 25 y 55 años.

De los datos obtenidos se concluye que el estreñimiento ocupa el tercer lugar de los problemas de salud más frecuentes en la población española, siendo el estrés/ ansiedad y los gases los que ocupan las primeras posiciones.

Según los datos recabados los hábitos higiénico-dietéticos de los individuos con estreñimiento no reflejan ser más saludables que de aquellos individuos que no padecen este síntoma. A pesar de este dato los encuestados destacan como causas más frecuentes a su estreñimiento, los malos hábitos alimenticios, seguidos por el ritmo de vida que se adopta, la vida sedentaria y finalmente los viajes y los periodos vacacionales.

En la mayor parte de las ocasiones no reflexionamos sobre nuestros hábitos de vida hasta que la mala alimentación, una dieta baja en fibra, no beber suficiente agua y saltarse las comidas, entre otras causas nos llegan a provocar síntomas incómodos como la hinchazón abdominal.

Muchos factores como el sedentarismo laboral, el estrés psicológico y sus influencias pueden ser motivo de activación del estreñimiento. A menudo el afectado se inclina a ignorar el problema con la esperanza de que simplemente desaparezca.



En cuanto a la percepción de la gravedad que los encuestados refieren sobre el estreñimiento se entiende que es un problema de salud percibido como relativamente grave ya que provoca malestar, cambios de humor, incomodidad y su no tratamiento puede derivar en problemas de mayor gravedad.

Quienes sufren de estreñimiento lo consideran como un problema de salud frecuente e importante debido a una mayor concienciación sobre este síntoma y la necesidad de tomar hábitos de prevención y tratamiento, pero existe una tendencia generalizada al auto-diagnóstico o a buscar consejo entre familiares y amigos en lugar de acudir a un especialista de la salud.

Los afectados por el estreñimiento tienen grandes dificultades para hablar con su médico o farmacéutico de cuestiones relacionadas con la salud intestinal, especialmente los hombres, que no hablan de ello hasta que se ha convertido en un problema de salud algo más grave. El error es que no se da la suficiente importancia a los problemas intestinales hasta que se agravan, por este motivo la educación intestinal debe convertirse en un asunto de vital importancia, la prevención y el diagnóstico a tiempo nos evitarán complicaciones.

El recién inaugurado Foro de la Salud Intestinal patrocinado por los Laboratorios Boehringer Ingelheim y celebrado en Londres a finales de 2008 pretende debatir y discutir cuestiones fundamentales que afectan a la salud intestinal y formular soluciones y recomendaciones para impulsar un cambio efectivo a nivel internacional.

Un panel de expertos independientes de ámbito internacional representantes de distintas disciplinas profesionales* están detrás de este Foro, representando a España, la Licenciada en Farmacia M^a José Alonso Osorio quien destacó la importancia que tienen los farmacéuticos para asesorar a los pacientes de este tipo de dolencias.

Un significativo 73% de los encuestados que padecen estreñimiento adopta hábitos alimenticios saludables para la prevención del problema y buscan ayuda en el uso puntual de productos laxantes con bisacodilo que les ayuden de una manera rápida y eficaz a solucionar su estreñimiento ya que gracias a este principio activo garantiza la actuación de los mismos directamente en el colón protegiendo los músculos del estómago o del intestino delgado y minimizando los retortijones.



Solución viable

Durante más de 50 años, Dulcolaxo® ha ayudado a aliviar los síntomas del estreñimiento a los afectados en todo el mundo. Proporciona efectos discretos, predecibles, seguros y eficaces, clínicamente demostrados, que actúan de forma sincrónica con el ritmo natural del organismo. Asimismo, Dulcolaxo® contribuye a minimizar el impacto de este trastorno en la vida diaria de los afectados, facilitando la vuelta a la normalidad.

Dulcolaxo® (bisacodilo) es un laxante seguro¹⁻⁶ y eficaz disponible en todo el mundo para el tratamiento delicado pero eficaz del estreñimiento ocasional^{1,3-9}. Su principio activo actúa sólo donde es necesario, es decir, en el colon,^{1,2,11-23} estimulando el peristaltismo normal del intestino y aliviando los síntomas del estreñimiento.

Dulcoenema® es un microenema con una fórmula revolucionaria porque contiene la glicerina de siempre combinada con excipientes naturales como la manzanilla y la malva que contribuyen a suavizar posibles irritaciones rectales.

Además su formato innovador desbanca a los ya tradicionales supositorios de glicerina, gracias a su aplicador innovador y ergonómico con un diseño en acordeón para poder aplicarlo con una sola mano, seguido de una microcánula fina y flexible para evitar posibles molestias de uso asegurando el vaciado completo de la dosis de forma práctica y eficaz. Debido a su formato totalmente revolucionario en la categoría de laxantes, no hace falta conservar el producto en la nevera, como pasa con los supositorios de glicerina sobre todo en verano.

Dulcoenema® se administra cómodamente y se obtiene el efecto deseado en 15-30 minutos.

Hay un Dulcoenema para cada tipo de paciente, para adultos y para niños a partir de 2 años. En el embarazo y postparto es importante solicitar consejo médico.

Sobre Boehringer Ingelheim Consumer Healthcare

El grupo de compañías Boehringer Ingelheim es una de las 20 compañías farmacéuticas mayores del mundo. Con sede en Ingelheim, Alemania, cuenta con 135 filiales en 47 países, y tiene 39.800 colaboradores. Desde su fundación en 1885, la compañía de propiedad familiar se ha comprometido con la investigación, el desarrollo, la producción y la comercialización de nuevos productos de alto valor terapéutico para la medicina humana y animal.

Boehringer Ingelheim se instaló en España en 1952, y a lo largo de estos más de 50 años ha evolucionado hasta situarse en la posición nº 10 del sector farmacéutico en nuestro país. La compañía tiene su sede en España en Sant Cugat del Vallès (Barcelona) y cuenta con más de 1.600 colaboradores.

Boehringer Ingelheim tiene una vocación industrial en nuestro país, donde cuenta con dos centros de producción internacionales situados en la provincia de Barcelona: uno en Malgrat de Mar, de producción química que exporta a más de 25 países, y otro en Sant Cugat del Vallès, dedicado a la producción farmacéutica. Desde este centro se fabrican fármacos para más de 100 países de todo el mundo.

Consumer Health Care es uno de los negocios principales de la Corporación Boehringer Ingelheim y se esfuerza por proveer a sus clientes en todo el mundo de medicamentos de máxima calidad para la automedicación y es ampliamente conocido por productos como: Pharmaton®, Dulcolaxo®, Bisolvon®, Lizipaina®, Antistax®.

Boehringer Ingelheim Consumer Healthcare es la segunda compañía OTC en España gracias a la amplia cartera de productos y a su liderazgo en los principales segmentos del mercado.

Para más información, visite la página web www.boehringer-ingelheim.es

***Notas Panel de Expertos del Foro de la Salud Intestinal**

El panel de expertos independientes, cada uno representa una sección transversal de disciplinas profesionales, fueron seleccionados de acuerdo a su dedicación en ayudar a mejorar la vida de las personas afectadas por problemas de salud intestinal. Estos incluían:

- Maria José Alonso Osorio (pharmacist, Spain)
- Arnaldo DÁmico (journalist, Italy)
- Dr Dawn Harper (media-medic/ GP, Reino Unido)
- Ian Marber (nutricionist, Reino Unido)
- Dr Harry Witchel (US lifestyle psychologist, basado en el Reino Unido)

Bibliografia

1. Kienzle-Horn S, Vix JM, Schuijt C, Peil H, Jordan CC, Kamm MA. Comparison of bisacodyl and sodium picosulphate in the treatment of chronic constipation. *Curr Med Res Opin* 2007;**23**(4):691-699
2. Kienzle-Horn S, Vix JM, Schuijt C, Peil H, Jordan CC, Kamm MA. Efficacy and safety of bisacodyl in the acute treatment of constipation: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. *Aliment Pharmacol Ther* 2006;**23**(10):1479-1488.
3. IMS MIDAS/PADDS.
4. American Gastroenterological Association. American Gastroenterological Association Medical Position Statement: Guidelines on Constipation. *Gastroenterology* 2001;**119**:1761-1778.
5. Kienzle-Horn S, Vix JM, Schuijt C, Peil H, Jordan CC, Kamm MA. Efficacy and safety of bisacodyl in the acute treatment of constipation: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. *Aliment Pharmacol Ther* 2006;**23**(10):1479-1488
6. Wulkow R, Vix JM, Schuijt C, Peil H, Kamm MA, Jordan C. Randomised, placebo-controlled, double-blind study to investigate the efficacy and safety of the acute use of sodium picosulphate in patients with chronic constipation. *Int J Clin Pract* 2007;**61**(6):944-950.
7. Schiller LR. Review article: the therapy of constipation. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics* 2001;**15**:749-763.
8. Müller-Lissner SA, Beil W *et al.* Moderne Therapie mit Laxantien. 3rd ed.(UNI-MED Science) Bremen: UNI-MED Verlag 2006
9. American Food and Drug Administration. Young FE, Heckler MM. Laxative drug products for over-the-counter human use; tentative final monograph, 21 CFR part 334 [January 15, 1985]. *Fed Regist* 1985;**50**:2124-2158.
10. Fork F, Ekberg O, Nilsson G, *et al.* Colon cleansing regimens. A clinical study in 1200 patients. *Gastrointestinal Radiology* 1982;**7**:383-389.
11. Present A, Jansson B, Burhenne H, *et al.* Evaluation of 12 colon-cleansing regimens with single-contrast barium enema. *Seminars in Roentgenology* 1982;**139**(5):855-860.
12. Desa-Souza J, Daftary S, Budwani K, *et al.* Clinical trial with Dulcolax suppositories. *Journal of J J Group Hospitals and Grant Medical College* 1961;**6**(4):301-304.
13. Brocklehurst J. Treatment of constipation and faecal incontinence in old people. *Practitioner* 1964;**193**:779-782.
14. Smith J, Schwartz E. Evaluation of a new contact laxative, bisacodyl (Dulcolax), in obstetrics and gynaecology. *Western Journal of Surgery, Obstetrics, and Gynecology* 1964;**72**:177-180.
15. Eid C, Martel W, Tupper C. The use of bisacodyl (Dulcolax) in preparation for barium enema examination. *Journal - Michigan State Medical Society* 1961;**60**:1546-1549.
16. Sowerbutts J. Use of bisacodyl in preparation of the bowels for a barium enema. *Gut* 1960;**1**:175-177.
17. Fitzsimons P, Shorvon P, Frost R, *et al.* A Comparison of Golytely and Standard Preparation for Barium Enema. *Canadian Association of Radiologists Journal* 1987;**38**:109-112.
18. Rings E, Mulder C, Tytgat G. The effect of bisacodyl on whole-gut irrigation in preparation for colonoscopy. *Endoscopy* 1989; **21**(4):172-173.
19. Mundinger A, Dengel H, Leibersperger H. Vergleichende Studie zur Vorbereitung der Doppelkontrastuntersuchung des Kolons: Prepacol (R) versus Rizinuskapseln mit Reinigungseinlauf. *Radiologe* 1990;**30**(1):34-38.
20. Mahieu P. Comparative evaluation of a new cleansing method of the colon before double-contrast barium enema: Routine colonic lavage is no longer required. *Journal Belge de Radiologie* 1989;**72**(6):475-479.
21. Burlefingher R, Ottenjann R. Short-lavage for whole-gut irrigation. *Zeitschrift für Gastroenterologie* 1991;**29**(8):404-405.
22. Brady C, DiPalma J, Beck D. Effect of Bisacodyl on Gut Lavage Cleansing for Colonoscopy. *Annals of Clinical Research* 1987;**19**:34-38.
23. Voderholzer W, Morena M-A, Schindlbeck N, *et al.* The influence of bisacodyl on human colon motility in vitro. *Gastroenterology* 2000;**118**(4), Suppl 2, Part 1, A838

Contacto:

Global View Events, Gabinete de prensa de Dulcolaxo® y Dulcoenema®

globalviewevents
marketing & events

Laura Rodríguez Lázaro – lrodriguez@globalviewevents.com

Rocío Trianes Guillén- rtrianes@globalviewevents.com

Tel. 91 701 16 79 / 91 531 35 15/ 93 240 53 70