

Estreñimiento y embarazo:

No permitas que nada estropee la etapa más importante de tu vida

- Este síntoma, común entre las mujeres embarazadas, puede llegar a provocar graves molestias.
- Sara Linares, matrona del Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva de Sant Ildefons, nos da algunas pautas para combatir esta problemática en esta etapa.

Barcelona, 23 de Febrero de 2009 .- *“Estoy ya en la semana 24 de embarazo y hasta ahora la cosa iba bien pero hace unos días que siento, coma lo que coma, un estreñimiento horroroso. No sé cómo solucionarlo, he probado lo de siempre, fruta, verdura, legumbres, agua, etc. Pero sigo igual...No veo el momento en el que esta sensación desaparezca...Estoy muy agobiada y no consigo disfrutar de este momento tan especial de mi vida”*. Esta situación es habitual en las futuras madres que quisieran evitar estos sentimientos pues su mayor anhelo es tener un embarazo normal con un recorrido mágico y lleno de salud.

Tras consultar con la matrona Sara Linares del Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva de Sant Ildefons, en Cornellá de Llobregat, encontramos soluciones que pueden ayudar a todas las futuras mamás que se identifiquen con este testimonio a entender que la frustración que se les plantea tiene solución. Esta problemática es común y existen hábitos y productos que les pueden ayudar a combatir esta situación. Es muy habitual que la mujer embarazada lleve psicológicamente mal este problema y, por eso, hay que ayudar a la paciente a entender que aunque no es una afección perjudicial, ni para ella ni para el feto, es un problema molesto que sin duda pasa por el seguimiento de un especialista que le recomiende cómo paliar los síntomas.

El estreñimiento es un problema común durante el embarazo. Durante los meses de gestación disminuyen los movimientos intestinales, lo que puede provocar estreñimiento. Durante el embarazo se da esta problemática debido a que en esta etapa aparecen numerosas alteraciones que afectan a la mayoría de los órganos, entre ellos el intestino. Generalmente, la aparición del estreñimiento durante la gestación puede deberse a cambios hormonales o al aumento del tamaño del feto.

Es importante adoptar unas correctas pautas dietéticas que incluyan una cantidad suficiente de fibra, hierro y ácido fólico, pero además debe crearse un buen hábito intestinal para educar a nuestro intestino, por ejemplo, Linares, experimentada matrona, recomienda tener un horario fijo para ir al baño, comer despacio, masticar bien los alimentos, y ser regular con los horarios de las comidas. Además, si se realiza ejercicio se consigue fortalecer la musculatura intestinal que interviene en el reflejo de la defecación lo cual también ayudará en el momento del parto.

Según apunta la matrona Sara Linares, *“en algunos casos puede barajarse el uso de microenemas para fomentar la función intestinal y ayudar al cuerpo a restablecer el ritmo natural, pero consultando siempre con un especialista.”*

Tras el embarazo y el parto es corriente padecer estreñimiento debido a la debilidad que sufre la musculatura abdominal después de dar a luz, la disminución de la actividad física y la posible presencia de hemorroides. Durante el puerperio la mujer necesita cuarenta días para recuperar su estado natural, pero para este periodo existen soluciones que alivian este síntoma.

En palabras de la especialista *“Habitualmente se utilizan los microenemas a nivel hospitalario cuando las mujeres están ingresadas unos días después del parto, ya que sufren molestias que pueden ser aliviadas con este tipo de productos, que no sólo no son perjudiciales sino que son muy beneficiosos si se administran con responsabilidad y coherencia”.*

Los últimos avances han permitido, además, mejoras en la presentación y formas de aplicación de este tipo de productos. Para que no sea necesario acudir a un centro hospitalario el mercado ofrece distintas disposiciones para un consumo cómodo y rápido en la intimidad del hogar.

La última innovación, especialmente recomendable en pacientes embarazadas, son los enemas con glicerina (principio activo) y excipientes naturales como la manzanilla y la malva. Además, llevan un aplicador ergonómico con diseño en acordeón que facilita su aplicación (con una sola mano) y asegura el vaciado de la dosis completa de forma práctica e higiénica. Este tipo de aplicaciones son de tipo local, no son absorbidas por el organismo y evitan irritaciones rectales.

Para más información, visite la página www.estreñimientoocasional.com

Dulcoenema® con glicerol

Dulcoenema® de Boehringer Ingelheim es un microenema a base de glicerina como principio activo y excipientes naturales como la manzanilla y la malva, que ayuda a aliviar los síntomas del estreñimiento ocasional.

Dulcoenema® es un microenema higiénico y de fácil aplicación gracias a su cánula extrafina y flexible que proporciona efectos seguros, eficaces e inmediatos. Actúa directamente de forma local, donde es necesario, evitando así posibles efectos adversos.

Hay un Dulcoenema® para adultos y otro para niños a partir de 2 años.

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.

Consumer Healthcare es uno de los negocios principales del grupo Boehringer Ingelheim y se esfuerza por proveer a sus clientes en todo el mundo de medicamentos de máxima calidad para la automedicación. Es ampliamente conocido por productos como Pharmaton®, Dulcolaxo®, Bisolvon® y Lizipaina® entre otros.

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.

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

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

Contacto:

Global View Events, Gabinete de prensa de Dulcolaxo®

Laura Rodríguez Lázaro – lrodriguez@globalviewevents.com

Rocío Trianes – rtrianes@globalviewevents.com

Tel. 91 701 16 79 / 93 240 53 70



Bibliografia

1. GfK Eurobus-July 1999-Spain
2. Wald A, Scarpignato C, Kamm MA *et al*, The Burden of Constipation on Quality of Life. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics* 2007; **26** (2): 277-36.
3. 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
4. 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.
5. IMS MIDAS/PADDs.
6. American Gastroenterological Association. American Gastroenterological Association Medical Position Statement: Guidelines on Constipation. *Gastroenterology* 2001; **119**:1761-1778.
7. 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
8. 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.
9. Schiller LR. Review article: the therapy of constipation. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics* 2001; **15**:749-763.
10. Müller-Lissner SA, Beil W *et al*. Moderne Therapie mit Laxantien. 3rd ed. (UNI-MED Science) Bremen: UNI-MED Verlag 2006
11. 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.
12. Fork F, Ekberg O, Nilsson G, *et al*. Colon cleansing regimens. A clinical study in 1200 patients. *Gastrointestinal Radiology* 1982; **7**:383-389.
13. Present A, Jansson B, Burhenne H, *et al*. Evaluation of 12 colon-cleansing regimens with single-contrast barium enema. *Seminars in Roentgenology* 1982; **13**(5):855-860.
14. 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.
15. Brocklehurst J. Treatment of constipation and faecal incontinence in old people. *Practitioner* 1964; **193**:779-782.
16. 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.
17. 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.
18. Sowerbutts J. Use of bisacodyl in preparation of the bowels for a barium enema. *Gut* 1960; **1**:175-177.
19. 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.
20. Rings E, Mulder C, Tytgat G. The effect of bisacodyl on whole-gut irrigation in preparation for colonoscopy. *Endoscopy* 1989; **21**(4):172-173.
21. Munding A, Dengel H, Leibersperger H. Vergleichende Studie zur Vorbereitung der Doppelkontrastuntersuchung des Kolons: Prepacol (R) versus Rizinus kapseln mit Reinigungseinlauf. *Radiologe* 1990;30(1):34-38.
22. 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.
23. Burliefinger R, Ottenjann R. Short-lavage for whole-gut irrigation. *Zeitschrift für Gastroenterologie* 1991; **29**(8):404-405.
24. Brady C, DiPalma J, Beck D. Effect of Bisacodyl on Gut Lavage Cleansing for Colonoscopy. *Annals of Clinical Research* 1987; **19**:34-38.