

El estreñimiento, un problema que en Navidad puede afectarnos a todos.

Geles Duch, especialista en nutrición y dietética, te da algunos consejos para combatirlo.

Barcelona, 17 de diciembre de 2008.- Durante las Navidades, la mayoría de la población realiza ciertos excesos, sobretodo en su alimentación, horarios y, en general, en sus hábitos. Por ello, **es habitual que después de las fiestas navideñas nuestro cuerpo se resienta de distintas formas.**

Geles Duch, dietista y fundadora del Grupo GAN –compañía especializada en dietética y nutrición con presencia en distintos puntos de España-, nos comenta que **generalmente durante y después de estas tan señaladas fechas es normal padecer de problemas digestivos tales como el ardor de estómago, digestiones pesadas, retortijones, gases y, sobretodo, estreñimiento.** Según nos comenta Duch, eso se debe principalmente a que durante las fiestas modificamos nuestros hábitos higiénico-saludables: *"normalmente comemos menos fibra, cambiamos los horarios de sueño y de comidas, tomamos más alcohol del habitual... esos cambios hacen que nuestro tránsito intestinal se resienta y que en muchos casos se padezca de estreñimiento"*.

Asimismo, afirma Duch, **"somos más sensibles al estreñimiento de lo que nos pensamos. Las personas que normalmente padecen de estreñimiento ven agravada su problemática en Navidad e incluso muchas personas que no son estreñidas pueden sufrirlo ocasionalmente durante esta época"**. Además del tipo de alimentación, el estrés también juega un papel clave en esta problemática. En palabras de esta nutricionista *"en España actualmente hay aproximadamente 7 millones de personas que padecen de estreñimiento y la cifra va en aumento debido al estrés y al ritmo de vida que llevamos."*

Por todo ello, para combatir el estreñimiento comenta Duch que es recomendable seguir ciertas pautas como por ejemplo añadir alimentos con alto contenido en fibra (fruta, hortalizas, verduras y legumbres) a las habitualmente copiosas comidas navideñas y, sobretodo, beber gran cantidad de agua. Además, **es aconsejable realizar ejercicio físico para estimular el tracto digestivo y procurar establecerse unos horarios para ir al baño:** *"el simple hecho de desplazarse andando a los lugares nos ayudará a tener una mejor digestión"* comenta Duch.

De todas formas, según comenta esta especialista en nutrición: "si aparece el estreñimiento, a parte de las diferentes medidas anteriormente citadas, **es muy recomendable el uso puntual de productos laxantes como Dulcolaxo® porque nos permiten regular nuestro tracto digestivo de una forma rápida y eficaz"**.

Por último, esta especialista aconseja a las personas más susceptibles a sufrir de estreñimiento que eviten llevar pantalones muy ajustados, así como el consumo de alimentos astringentes como la menta y, sobretodo, que no beban alcohol en exceso.

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.

Dulcolaxo® a ayudar a recuperar el ritmo intestinal y a dar rienda suelta a las ganas de vivir y no perderse ningún acontecimiento estas próximas navidades.

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®, 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

Contacto:

Global View Events, Gabinete de prensa de Dulcolaxo®

Laura Rodríguez Lázaro – lrodriguez@globalviewevents.com

Mireia Ruzafa López – mruzafa@globalviewevents.com

Tel. 91 701 16 79 / 93 240 53 70

Bibliografía

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. Munding A, Dengel H, Leibersperger H. Vergleichende Studie zur Vorbereitung der Doppelkontrastuntersuchung des Kolons: Prepacol (R) versus Rizinuskapseln mit Reinigungseinlauf. *Radiologie* 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. Burlefinger 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