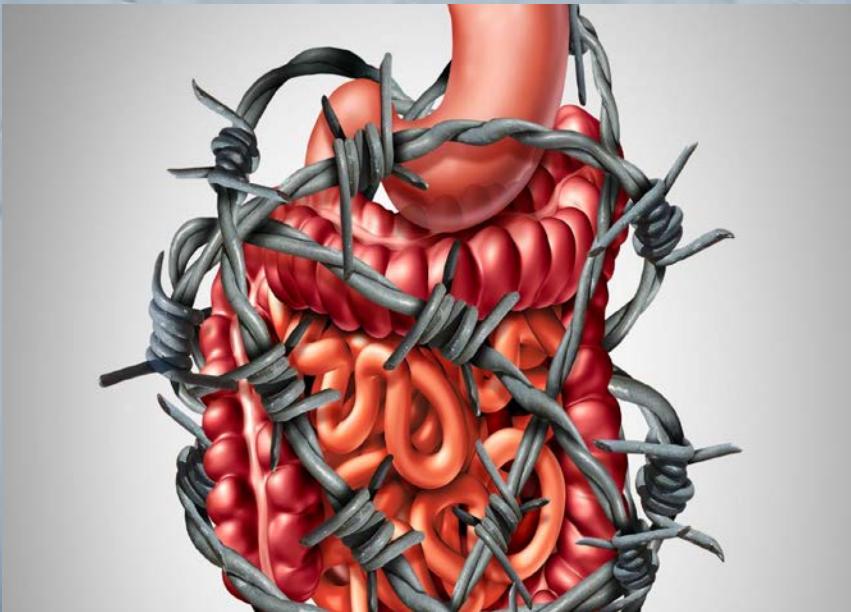


# Intestinul iritabil si comorbiditatile psihologice



Dan Pitigoi  
Gastroenterologie  
Institutul Clinic Fundeni



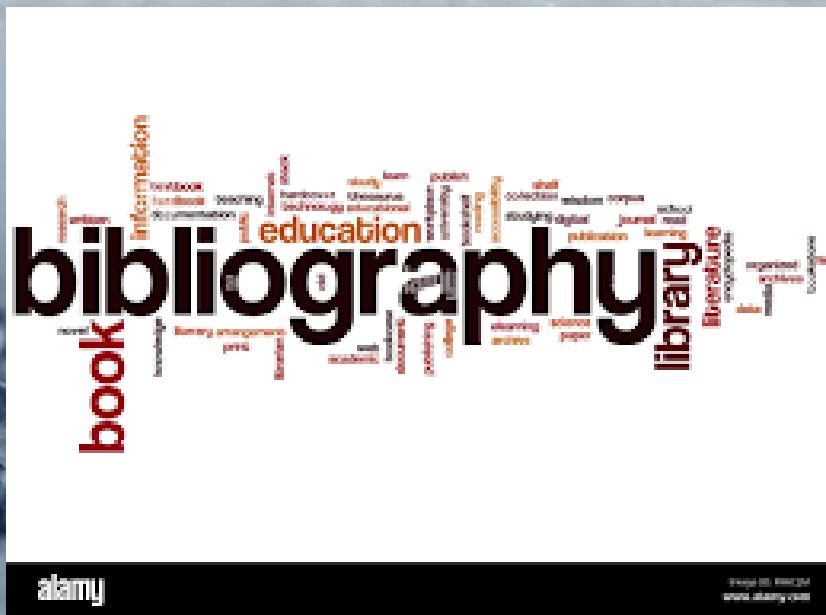
## Review article: Physical and psychological comorbidities associated with irritable bowel syndrome

Mohamed G. Shiha<sup>1</sup>  | Imran Aziz<sup>1,2</sup>

AP&T Alimentary Pharmacology & Therapeutics

WILEY

Aliment Pharmacol Ther. 2021;54(Suppl. 1):S12–S23.



<sup>1</sup>Academic Unit of Gastroenterology,  
Sheffield Teaching Hospitals, Sheffield, UK

<sup>2</sup>Department of Infection, Immunity and  
Cardiovascular Disease, University of  
Sheffield, Sheffield, UK



# Aspecte generale

## Definitie pragmatica a IBS

- conditie patologica cronica a interactiunii intestin-creier, caracterizata prin frecvente episoade de disconfort abdominal asociate cu modificari ale tranzitului intestinal, fara a avea dovezi ale unei boli organice care sa explice acest lucru

## Prevalenta globala

- 3,8%

## Cheltuieli medicale (directe si indirecte)

- 8.000.000.000 EUR in Europa
- 10.000.000.000 USD in SUA

## Impact in practica de zi de zi a medicilor

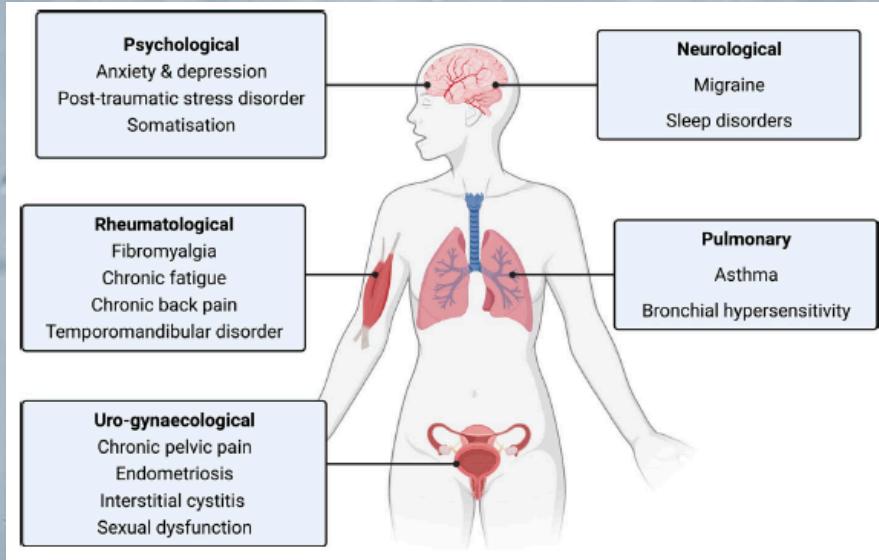
- Cca 30% din acuzele GI in medicina primara
- Cca 10% dintre cazurile noi la medicii gastroenterologi

## Impact asupra vietii pacientilor

- Nu este asociat cu cresterea mortalitatii, insa genereaza simptome severe si afecteaza semnificativ calitatea vietii pacientilor



# IBS si comorbiditati



Aliment Pharmacol Ther. 2021;54(Suppl. 1):S12-S23.

Multi pacienti cu IBS raporteaza simptome extraintestinale, ceea ce le afecteaza suplimentar calitatea vietii si ii face sa vina si mai des la consultatii multiple

- 30%-40% dintre pacientii cu IBS prezinta anxietate si depresie

Mai multe tipuri de IBS

- 4 tipuri in functie de diversele caracteristici ale simptomelor GI
- 2 tipuri cu simptome GI sub medie, diferențiate prin extensia comorbiditatilor psihologice
- 1 tip cu simptome GI peste medie si niveluri inalte ale comorbiditatilor psihologice

Black CJ, Yiannakou Y, Guthrie EA, West R, Houghton LA, Ford AC. A novel method to classify and subgroup patients with IBS based on gastrointestinal symptoms and psychological profiles. Am J Gastroenterol. 2021;116(2):372-381. <https://doi.org/10.14309/ajg.00000000000000975>



# Comorbiditati ale IBS

## Anxietatea si depresia

Multi pacienti cu IBS prezinta dificultati de adaptare la stress si aspecte particulare ale dispozitiei

- Pacientii cu IBS = probabilitate de 3 ori mai mare de a prezenta:
  - Anxietate (39,1%)
  - Depresie (28,8%)
- Pacientii cu anxietate si depresie - probabilitate de 2 ori mai mare de a prezenta simptome de IBS
- Posibilitatea de a dezvolta IBS pare sa fie legata de copilarie - nivelul socioeconomic, neglijarea, abuzul sau traumele psihice

Zamani M, Alizadeh-Tabari S, Zamani V. Systematic review with meta-analysis: the prevalence of anxiety and depression in patients with irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther.* 2019;50(2):132-143.

Sibelli A, Chalder T, Everitt H, Workman P, Windgassen S, Moss-Morris R. A systematic review with meta-analysis of the role of anxiety and depression in irritable bowel syndrome onset. *Psychol Med.* 2016;46(15):3065-3080.

Chitkara DK, van Tilburg MAL, Blois-Martin N, Whitehead WE. Early life risk factors that contribute to irritable bowel syndrome in adults: a systematic review. *Am J Gastroenterol.* 2008;103(3):765-774.



# Comorbiditati ale IBS

## Anxietatea si depresia

- La pacientii cu tulburari functionale intestinale si anomalii ale dispozitiei, anomaliiile dispozitiei preced simptomele intestinale la 2/3 dintre acestia
- Interactiunea dintre factorii fizici si cei psihologici reprezinta piatra de temelie a modelului bio-psiho-social care explica IBS, in care tulburarile psihologice influenteaza simptomele IBS printr-o hipersensibilitate centrala la durere (model de sus in jos) dar si invers, simptomele intestinale suparatoare influenteaza anxietatea si depresia (model de jos in sus)
  - Diverse emotii pot altera perceptia durerii la pacientii cu IBS
    - Fericirea si relaxarea obtinuta prin hipnoza duc la cresterea pragului la durere, in timp de furia are efecte opuse
  - Alterarile cailor neuroendocrin-imune dintre intestin si creier pot furniza de asemenea o explicatie ptr relatia bidirectionala intre IBS si tulburarile de dispozitie
  - Studii de neuroimaging au relevat modificari consistente in regiuni specifice ale SNC (implicate in procesarea emotiilor, cognitie, memorie si functii autonome) la pacientii cu IBS

Koloski NA, Jones M, Talley NJ. Evidence that independent gut-to-brain and brain-to-gut pathways operate in the irritable bowel syndrome and functional dyspepsia: a 1-year population-based prospective study. *Aliment Pharmacol Ther.* 2016;44(6):592-600. <https://doi.org/10.1111/apt.13738>

Houghton LA, Calvert EL, Jackson NA, Cooper P, Whorwell PJ. Visceral sensation and emotion: a study using hypnosis. *Gut.* 2002;51(5):701-704.

Stasi C, Rosselli M, Bellini M, Laffi G, Milani S. Altered neuro-endocrine-immune pathways in the irritable bowel syndrome: the top-down and the bottom-up model. *J Gastroenterol.* 2012;47(11):1177-1185.

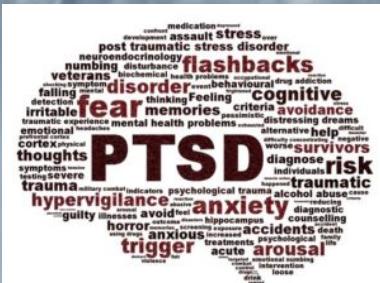
Weaver KR, Sherwin LB, Walitt B, Melkus GD, Henderson WA. Neuroimaging the brain-gut axis in patients with irritable bowel syndrome. *World J Gastrointest Pharmacol Ther.* 2016;7(2):320.



# Comorbiditati ale IBS

## Anxietatea si depresia

- Prevalenta mare a comorbiditatilor psihologice are implicatii semnificative asupra afectarii calitatii vietii, productivitatii sau asupra costurilor sanitare.
    - Screening-ul ptr acest tip de modificari ale dispozitiei la pacientii cu IBS cu ajutorul chestionarelor de profil este recomandata recent in ghiduri
- Vasant DH, Paine PA, Black CJ, et al. British Society of Gastroenterology guidelines on the management of irritable bowel syndrome. Gut. 2021;1-27.
- Terapiile psihologice (terapia comportamentală cognitivă, hipnoterapie intestin-ghidata) sunt interventii eficiente la pacientii cu IBS (nu un NNT de 4)
    - Se poate apela la aceste variante terapeutice daca 12 saptamani de terapie medicamentoasa nu au dat rezultate
    - Se poate recurge mai devreme la acest tip de interventii la pacientii cu modificari psihologice evidente, in ideea de a opri cercul vicios al unor investigatii / interventii ne-necesare



# Comorbiditati ale IBS

## Sindromul de stress post-traumatic

- La indivizi care au experimentat evenimente traumatische extreme sau amenintatoare de viata
    - In special evenimente traumatische sau abuzuri in copilarie
    - 500.000 de subiecti (intr-o meta-analiza) au raportat acest sindrom ca factor de risc ptr IBS, cu o prevalenta intre 7,4%-33,5%
  - Prezinta simptome de hiperstimulare si hipervigilenta, care seamana cu hiperalgezia viscerala a pacientilor cu IBS
    - Explicatii:
      - Deregulari ale axului hipotalamo-pituitario-suprarenalian si rapuns exagerat la cortizol
      - Raspuns cortical exagerat la stimuli viscerali aferenti, stress psihologic, alterari ale motilitatii intestinale si niveluri crescute ale citokinelor proinflamatorii
  - Stress-ul cronic este un predictor independent puternic al intensitatii simptomelor IBS si al lipsei de raspuns la tratament
  - Terapiile psihologice sunt eficiente, fara a se putea evidenția si o ameliorare a simptomelor IBS cu aceste interventii

Ng QX, Sen SAY, Loke W, Venkatanarayanan N, Lim DY, Yeo WS. Systematic review with meta-analysis: the association between post-traumatic stress disorder and irritable bowel syndrome. *J Gastroenterol Hepatol*. 2019;34(1):68-73.



# Comorbiditati ale IBS

## Somatizarea

- Pacientii prezinta comorbiditati somatice de 2 ori mai frecvent decat cei utilizati in lotul de control

Riedl A, Schmidtmann M, Stengel A, et al. Somatic comorbidities of irritable bowel syndrome: a systematic analysis. *J Psychosom Res.* 2008;64(6):573-582.

- Somatizarea este asociata cu amplificarea frecventei si intensitatii durerii abdominale, reducerea productivitatii, cresterea utilizarii si costurilor serviciilor medicale
- Simptomele sindroamelor somatice sunt adeseori intrepatrunse, avand similitudini cu IBS
  - Diagnosticate prin consensul expertilor
  - Lipsa markerilor biochimici specifici
  - Calitatea proasta a calitatii vietii
  - Prevalenta ridicata a comorbiditatilor psihologice si a anomalilor de dispozitie
  - Utilizare excesiva a resurselor medicale
  - Ramane in discutie daca aceste sindroame somatice sunt o anomalie singulara sau conditii distincte multiple



# Comorbiditati ale IBS

## Somatizarea

- Clinicienii pot sa nu fie familiarizati cu sindromul de somatizare, astfel ca asemenea pacienti sunt indrumati catre diverse specialitati, care fac multiple investigatii, ceea ce amplifica stress-ul psihologic si insatisfactia acestor pacienti, unele investigatii nejustificate, medicatii excesive si chiar interventii chirurgicale ne-necesare

Creed F, Tomenson B, Guthrie E, et al. The relationship between somatisation and outcome in patients with severe irritable bowel syndrome. *J Psychosom Res.* 2008;64(6):613–620.

- Nivelul de somatizare influenteaza evolutia pacientilor cu IBS sever
  - Cei cu nivel mare al somatizarii au beneficii din utilizarea terapiilor psihologice si a antidepresivelor, dupa care releva o scadere dramatica a costurilor serviciilor medicale post-tratament benefic



# **IBS**

## **interventiile chirurgicale**

- IBS se asociaza cu rate crescute ale **interventiilor chirurgicale abdomino-pelvine** (un risc de 3 ori mai mare de colecistectomie si 2 ori mai mare ptr apendicectomie si hysterectomie)

Hasler WL, Schoenfeld P. Systematic review: Abdominal and pelvic surgery in patients with irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther.* 2003;17(8):997-1005.

Longstreth GF, Yao JF. Irritable bowel syndrome and surgery: a multivariable analysis. *Gastroenterology.* 2004;126(7):1665-1673.

- Cauze posibile
  - diagnostice eronate
  - interpretarea exagerata a raportarii acestor simptome somatice in conditii de stress psihologic
- Factori independenti ptr o apendicectomie negativa
  - Prezenta IBS, anxietatea, simptome atipice si absenta markerilor obiectivi ai inflamatiei
- De regula, dupa asemenea interventii, specimenul rezecat este normal iar pacientul nu raporteaza ameliorare clinica

Lu C-L, Liu C-C, Fuh J-L, et al. Irritable bowel syndrome and negative appendectomy: a prospective multivariable investigation. *Gut* [Internet]. 2007;56(5):655-660.



# Concluzii

- Pacientii cu IBS pot prezenta o gama variata de comorbiditati fizice si psihologice
  - Comorbiditatile extraintestinale, dintre care multe sunt afectiuni dureroase cronice care nu contin boli organice, sunt co-sistente cu raportarea de simptome somatice
    - Ca urmare a suprapunerii substantiale a caracteristicilor pacientilor si a simptomelor somatice intre diversele sindroame (IBS, fibromialgia, oboseala cronica), acestea toate ar putea apartine unei singure boli
    - Diagnosticile diferite fiind rezultatul prezentarii pacientului la diverse specialitati (IBS daca vine la gastroenterolog; endometrioza daca vine la ginecolog; cistita interstitiala daca vine la urolog; oboseala cronica sau fibromialgie daca vine la reumatolog)
  - Un factor fiziopatologic comun, propus ptr a lega IBS de aceste sindroame somatice, este sensibilizarea centrala
    - Ipoteza suportata de terapiile mediate la nivel central, cum sunt neuromodulatorii si terapiile psihologice
    - Multi prezinta si tulburari ale dispozitiei, care pot chiar precede sau uneori urma diagnosticului de IBS, influentand raportarea simptomelor somatice si evolutia bolii



# Concluzii

- Prezenta comorbiditatilor somatice reprezinta o provocare diagnostica si terapeutica, intrucat pacientii sunt "vazuti" de diverse specialitati, suporta investigatii exhaustive fara a se identifica o cauza obiectiva clara a symptomologiei raportate
  - Absenta certitudinii diagnosticului poate avea impact negativ asupra perceptiei pacientilor asupra bolii lor si poate declansa un ciclu vicios de vizite medicale neneccesare, investigatii exagerate si interventii potential daunatoare
- Este esential ptr o abordare optima:
  - Diagnosticul de IBS sa fie recunoscut cat mai precoce,
  - Comorbiditatile psihosomatice asociate sa fie recunoscute
  - Construirea unei relatii stranse medic-pacient, cu explicatii clare si reasigurari, urmate de terapii ajustate fiecarui pacient
- Management prin abordare multidisciplinara
  - Gastroenterolog, dietetician, psiholog
  - terapii farmacologice si non-farmacologice



# Abord multidisciplinar

Sимптомы IBS

Tratament simptomatic de linia a doua

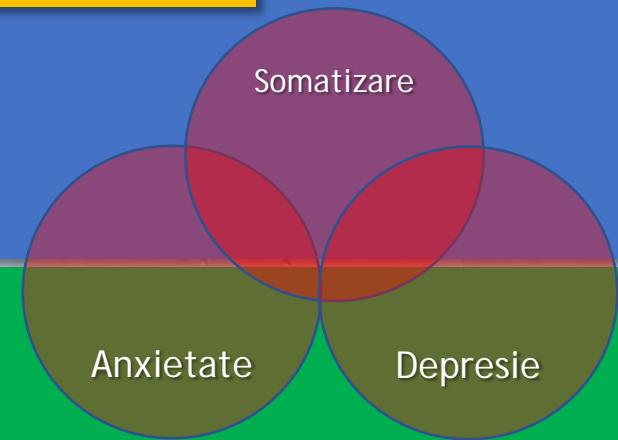
Terapii psihologice

Tratament simptomatic de prima linie

Trimitere la dietetician

Sfaturi dietetice

Medic specialist



Medic de familie

“Impovarare” psihosomatica