

Desórdenes gastrointestinales funcionales según Roma IV en adolescentes colombianos

Carlos Alberto Velasco-Benítez¹, Carmen Rossy Ramírez-Hernández², Valeria Escandón-Moreno¹.

¹Universidad del Valle. Cali, Colombia. ²Hospital Regional María Inmaculada. Florencia, Caquetá

carlosavelascob@gmail.com

Introducción: Los Criterios de Roma IV comparativamente con los Criterios de Roma III, además de incluir entidades como el vómito y náusea funcional, incrementan la sensibilidad del Cuestionario para identificar algún desorden gastrointestinal funcional (DGFs), al disminuir el tiempo de evolución de ocho a cuatro semanas. El objetivo del presente trabajo es determinar la prevalencia de DGFs en adolescentes de cuatro ciudades colombianas por medio de los Criterios de Roma IV y comparar con un histórico basado en los Criterios de Roma III

Materiales y métodos: Estudio descriptivo transversal observacional no experimental de corte transversal tipo prevalencia en 966 adolescentes entre 13 y 18 años de edad de ambos géneros, a quienes se les aplicó el Cuestionario para Síntomas Digestivos Pediátricos, Versión Roma IV (QPGS-RIV) en español, para identificar los principales DGFs y se comparó con un histórico de 1609 adolescentes colombianos a quienes se les había determinado la prevalencia de DGFs según QPGS-RIII.

Resultados: Fueron incluidos 545 adolescentes tardíos entre 15 y 18 años (56.5%) y 420 adolescentes tempranos entre 13 y 14 años (43.5%), con edad promedio 14.8 ± 1.3 años, 50.1% del género masculino, 94.2% de colegio público, originarios de Cali (n=429, 44.4%), de La Unión (n=235, 24.3%), de Florencia (n=188, 19.5%) y Bucaramanga (n=114, 11.8%), Colombia. Según el QPGS-RIV y comparativamente con un grupo histórico de 1609 adolescentes a quienes se les aplicó el QPGS-III el comportamiento de las prevalencias se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1
Prevalencia de los DGFs según Roma IV versus Roma III histórico en adolescentes colombianos

	Roma IV (n,%)	Roma III (n,%)	p
Sin DGFs	737 (76.3)	1284 (79.8)	
Con DGFs	299 (23.7)	325 (20.2)	0.000
Total	966	1609	
Náuseas y vómito			
Aerofagia	2 (0.2)	15 (0.9)	0.025
Síndrome de vómito cíclico	2 (0.2)	3 (0.2)	0.600

Síndrome de rumiación del adolescente	2 (0.2)	10 (0.6)	0.129
Vómito funcional	4 (0.4)	n/a	n/a
Dolor abdominal			
Dispepsia funcional	46 (4.8)	16 (1.0)	0.000
Síndrome de intestino irritable	46 (4.8)	62 (3.9)	0.119
Migraña abdominal	1 (0.1)	14 (0.9)	0.011
Dolor abdominal funcional y SDAF	52 (5.4)	49 (3.1)	0.002
Trastornos de la defecación			
Estreñimiento funcional	69 (7.1)	156 (9.7)	0.049
Incontinencia fecal no retentiva	1 (0.1)	0 (0.0)	0.365

*SDAF=síndrome de dolor abdominal funcional

Conclusión: La prevalencia de DGFs fue mayor según los Criterios de Roma IV en español en este grupo de adolescentes al compararse con el grupo histórico de adolescentes con DGFs según Roma III, persistiendo el EF como principal causa de DGFs e incremento en la identificación de DAF y DF

Referencias destacadas

1. Saps M, Nichols-Vinueza DX, Rosen JM, Velasco-Benitez CA. Prevalence of Functional Gastrointestinal Disorders in Colombian School Children. *J Pediatr* 2014; 164: 542-545
2. Hyams JS, Di Lorenzo C, Saps M, Shulman RJ, Staiano A, van Tilburg M. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Child/Adolescent. *Gastroenterology* 2016; 150: 1456-1468
3. Rasquin A, Di Lorenzo C, Forbes D, Guiraldes E, Hyams JS, Staiano A, et al. Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Child/Adolescent. *Gastroenterology* 2006; 130: 1527-1537