

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

"NUTRICIÓN EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL"

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Nutrición y Dietética

Modalidad: Artículo Científico

Autora: Chadán Casicana, Karina Michelle

Tutora: N.D.Mg. Guevara Villacis, Mishelts Vanessa

Ambato – Ecuador

Septiembre 2024

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

"**NUTRICIÓN EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL**" desarrollado por Chadán Casicana Karina Michelle,estudiante de la Carrera de Nutrición y Dietética, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Septiembre 2024

LA TUTORA

Firmado electrónicamente por:
MISHELTS VANESSA
GUEVARA VILLACIS

Guevara Villacis, Mishelts Vanessa

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo de Revisión "**NUTRICIÓN EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL**" como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, Septiembre 2024

LA AUTORA



Chadán Casicana Karina Michelle

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, N.D.Mg. Guevara Villacis Mishelts Vanessa con CC: 1600324634 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**NUTRICIÓN EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL**", Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato,Septiembre 2024

Firmado electrónicamente por:
MISHELTS VANESSA
GUEVARA VILLACIS

.....

Guevara Villacis Mishelts Vanessa

CC: 1600324634

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Chadán Casicana Karina Michelle con CC:1850830488 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**NUTRICIÓN EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL**" Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato,Septiembre 2024

Firmado electrónicamente por:
KARINA MICHELLE
CHADAN CASICANA

.....

Chadán Casicana Karina Michelle

C.C1850830488

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: "**NUTRICIÓN EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL**", de Karina Michelle Chadán Casicana, estudiante de la Carrera de Nutrición y Dietética.

Ambato,Septiembre 2024

Parar su constancia firma

……

Presidente

...…… ...…….

1er Vocal 2 do Vocal

CERTIFICACIÓN

Ing. José Luis Vera, MSc. en calidad de Coordinador de Investigación del Instituto Superior Tecnológico Los Andes y Editor en Jefe de la revista electrónica **"Código Científico Revista de Investigación" (ISSN 2806-5697)**, alojada en:

- http://revistacodigocientifico.itslosandes.net

CERTIFICA QUE: El artículo **"Nutrición en Enfermedad Inflamatoria Intestinal"** presentado por los autores/as **Karina Michelle Chadán Casicana; Mishelts Vanessa Guevara Villacis**, se encuentra aceptado para ser publicado en Vol. 5 – Núm. E3 (2024), el mismo que será publicado en el mes de abril del presente año.

La parte interesada puede hacer uso de este documento como crea conveniente.

Santo Domingo, marzo 29 del 2024

Cordialmente;

Ing. José Luis Vera, MSc.
Editor en Jefe
COCIRI

DEDICATORIA

A mis Padres Gregorio Chadán, Magdalena Casicana e hermana Mayra Chadán, quienes han sido un pilar fundamental en mi vida, por ser motivación y promotores para iniciar mi carrera y seguir mejorando día a día a quien va dedicado todo mi esfuerzo y sacrificio para llegar a este primer escalón tan importante en mi vida.

A mis tíos y primos Joselyn Chadán, Erick Chimborazo y Dayana Aguacunchi, por apoyarme y motivarme a continuar con mi carrera, a mis abuelitos Juan Casicana, María Muncha, José Chadán quienes han sido mi inspiración en toda esta etapa, a pesar de la ausencia siempre han estado conmigo dándome la bendición desde el cielo.

A mi mejor amiga Johanna Hurtado, por su apoyo constante hasta el final, por su fe en mis conocimientos, sin su paciencia, amor y apoyo nada habría sido posible.

Este Artículo de Revisión va dedicado a todos ustedes, con mucho amor, gracias a ustedes he logrado llegar hasta a q u í́ y cumplir una meta más.

Michelle Chadán

AGRADECIMIENTO

Le agradezco primero a Dios por bendecirme en cada situación durante este camino de formación profesional, a mi familia por siempre estar ahí brindándome su apoyo incondicional, por creer en mí y extenderme su mano en todo momento.

A mi tutora N.D.Mg. Mishelts Vanessa Guevara Villacis por su gran apoyo y estar siempre pendiente del desarrollo de este trabajo y culminar con éxito.

A mis profesores y compañeros que siempre estuvieron ahí para brindarme un consejo e impartir sus conocimientos y su amistad, a mi querida Universidad Técnica de Ambato por abrirme las puertas y permitirme se parte de ella. Muchas gracias.

Michelle Chadán

“NUTRICIÓN EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL”

RESUMEN

La enfermedad de Crohn y la Colitis ulcerosa son 2 enfermedades crónicas del sistema digestivo que se conoce como enfermedad inflamatoria intestinal (EII). La inflamación persistente del tracto gastrointestinal es un síntoma de estas condiciones, lo que lleva a diversos síntomas como dolor abdominal, diarrea, pérdida de peso y cansancio. La nutrición desempeña un papel crucial en el manejo de la (EII), ya que puede influir en la gravedad de los síntomas y la calidad de vida de los pacientes. Los requerimientos nutricionales en este tipo de pacientes con EII a menudo experimentan una malabsorción debido a la inflamación y disminución de absorción intestinal. Es esencial garantizar un adecuado aporte de nutrientes, incluyendo proteínas, grasas, vitaminas y minerales. La dieta durante los brotes agudos debe ser una dieta modificada en la reducción de carga sobre el sistema digestivo, lo cual implica el uso de fórmulas nutricionales específicas o simplemente la modificación de consistencia de los alimentos. En cuanto a la suplementación nutricional en algunos casos pueden ser necesarios un aporte adecuado de nutrientes para mantener un estado nutricional óptimo, las dietas bajas en residuos en algunos pacientes pueden beneficiarse que limita la ingesta de alimentos fibrosos y difíciles de digerir lo cual puede ayudar a la irritación del tracto gastrointestinal, algunos pacientes pueden desarrollar intolerancias alimentarias como a la lactosa, evitar para mejorar los síntomas gastrointestinales. La hidratación en este tipo de patología es muy importante ya que por los diferentes síntomas pueden provocar la deshidratación y en algunos casos pueden requerir de soluciones de rehidratación oral.

PALABRAS CLAVE: NUTRICIÓN, ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL, CROHN, COLITIS ULCEROSA.

“INFLAMAMATORY BOWEL DISEASE NUTRITION”

ABSTRACT

Crohn's disease and Ulcerative Colitis are 2 chronic diseases of the digestive system known as inflammatory bowel disease (IBD). Persistent inflammation of the gastrointestinal tract is a symptom of these conditions, leading to various symptoms such as abdominal pain, diarrhea, weight loss, and fatigue. Nutrition plays a crucial role in the management of IBD, as it can influence the severity of symptoms and quality of life of patients. Nutritional requirements in such IBD patients often experience malabsorption due to inflammation and decreased intestinal absorption. It is essential to ensure an adequate supply of nutrients, including proteins, fats, vitamins and minerals. The diet during acute flare-ups should be a modified diet in reducing the burden on the digestive system, which involves the use of specific nutritional formulas or simply modifying food consistency. As for nutritional supplementation in some cases may be necessary an adequate supply of nutrients to maintain optimal nutritional status, low residue diets in some patients may benefit that limits the intake of fibrous foods and difficult to digest which can help the irritation of the gastrointestinal tract, some patients may develop food intolerances such as lactose, avoid to improve gastrointestinal symptoms. Hydration in this type of pathology is very important because the different symptoms can cause dehydration and, in some cases, may require oral rehydration solutions.

KEYWORDS: NUTRITION, INFLAMMATORY BOWEL DISEASE, CROHN'S DISEASE, ULCERATIVE COLITIS.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad inflamatoria intestinal ha aumentado a nivel mundial en los últimos años, particularmente en países de baja prevalencia como Asia, África y América del Sur, dónde la prevalencia es mayor y a temprana edad. La EII prevaleció en países occidentalizados de Norteamérica, Europa y Oceanía durante el siglo XX. Se estima que para el año 2030, aproximadamente una de cada 100 personas sufrirá, de EII en los países occidentales, y poco después en todo el mundo (Marín-Jiménez & Gomollón, 2020).

Durante los últimos, la prevalencia de enfermedad inflamatoria intestinal ha aumentado en América del Norte, con 23,8 por 100.000 personas al año y 318,5 por 100.000 personas al año, respectivamente. En Europa la prevalencia de EII es de 24.3 por 100000 personas al año. En los últimos años, la influencia de la EII ha aumentado en América latina, con Brasil registrando las tasas más altas de CU de 8,0 casos por 100.000 y EC de 5,8 casos por 100.000 personas. Escaffi et al. (2021), sin embargo durante los últimos años en América del norte se ha aumentado más la enfermedad de Crohn principalmente en Canadá y en el Norte de Estados Unidos, por lo que donde se registran más pacientes con enfermedad de Crohn, es en el estado de Georgina al sur de Estados Unidos, por tanto Canadá del norte tiene una menor prevalencia de esta enfermedad, donde se observa mayor pre valencia en hombres que en mujeres, tiene 2 rangos de edad, entre los 15 a 30 años y de 50 a 70 años. (Figueroa, 2019)

En Ecuador esta enfermedad no es tan común ya que no existe datos epidemiológicos, clínicos, o farmacológicos sobre EII, se realizó un estudio observacional descriptivo, retrospectivo, que incluye registros de pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal desde 1990 hasta junio de 2018, donde se recolectaron datos de 3 centros de referencia para EII del seguro social ecuatoriano ubicados en 3 ciudades: Quito, Guayaquil y Cuenca , se evaluaron un total de 206 pacientes de lo cual 148 corresponde a CU y 58 a EC (Mayorga Garcés et al.,2020).

La enfermedad inflamatoria intestinal se refiere a un enfoque alimenticio específico diseñado para abordar y gestionar las condiciones inflamatorias que afectan el sistema gastrointestinal, como la EC y la CU, que son enfermedades crónicas y tienen un impacto significativo en la calidad de vida de las personas que las padecen, y lo que implica comprender la relación entre la dieta y la inflamación en el tracto gastrointestinal. Debido a la inflamación persistente en el intestino, los pacientes a menudo experimentan síntomas como dolor abdominal, diarrea, pérdida de peso y fatiga. La nutrición juega un papel fundamental para el tratamiento de la EII, por lo que es esencial desarrollar un soporte nutricional adecuado para el paciente. Los

nutrientes esenciales, como los ácidos grasos omega-3, los antioxidantes y las proteínas de alta calidad son esenciales para la regulación de la respuesta inflamatoria.

A lo largo de esta exploración, se abordarán diferentes aspectos de la nutrición e la enfermedad inflamatoria intestinal, desde la elección de alimentos hasta los ejemplos alimenticios específicas que pueden beneficiar a las personas que viven con enfermedades inflamatorias intestinales. Este enfoque integral busca no solo aliviar los síntomas agudos, sino también proporcionar un apoyo a largo plazo para la gestión de estas condiciones crónicas.

La desnutrición es un elemento crucial en este tipo de enfermedades ya que los estudios actuales indican que existe entre el 70% y 80% de pacientes hospitalizados con EII, y entre el 20% a 30% de los pacientes ambulatorios especialmente con los pacientes de enfermedad de Crohn. Las dos enfermedades pueden causar desnutrición. La desnutrición proteica y nutricional es más frecuente en la EC que en CU, y esto puede tener un impacto en el tracto gastrointestinal (Moreira et al., 2021).

Es importante enfatizar el valor de organizar los datos epidemiológicos locales de América Latina teniendo en cuenta los cambios recientes, como la industrialización y el estilo de vida, ya que estos datos nos permiten desarrollar pautas de diagnóstico dando a conocer los primeros síntomas y tratamiento lo antes posible. (Silva et al., 2019). Para tener un buen diagnóstico se requiere de un enfoque experto multidisciplinario, que incluye gastroenterólogo, psicólogo, nutricionista, radiólogo, cirujano y patólogo, además se debe incorporar la historia clínica, el examen físico, los datos de laboratorio y los hallazgos típicos del espéculo interno, la radiología y la histología (Carrasco-Avino, 2019).

La enfermedad de Crohn y la Colitis Ulcerosa son una enfermedad multifactorial y compleja que ha sido identificada como idiopática e influenciada por factores genéticos y ambientales. Dependiendo del subtipo de enfermedad, la inflamación puede manifestarse a nivel de la mucosa del colon en la EC o transmural en la CU, afectando cualquier parte del tubo digestivos (Figueroa, 2019). El proceso inflamatorio también afecta otros órganos que no están dentro del tubo digestivo, como la piel, los ojos, el hígado, los conductos biliares y las articulaciones (Silva et al., 2019).

Por lo antes mencionado, la investigación recolecta información sobre la importancia de la alimentación en la EII y presenta datos sobre las intervenciones nutricionales que se emplean países como Italia, África, América del sur con el objetivo de evaluar una adecuada intervención alimentaria nutricional a los pacientes con EII y para evidenciar el plan de alimentación que ayude a mejorar su estado nutricional y prevenir la mal nutrición.

METODOLOGIA

La investigación tiene un enfoque de investigación sistemática y metaanalisis en el que se utilizó las directrices de la declaratoria PRISMA que se actualizo en el año 2020, en donde se seleccionaron las investigaciones que estaban relacionadas con el tema de investigación, donde se mostraron resultados para poder correlacionar los avances referentes de la intervención nutricional de la EII. Se realizó la búsqueda en diferentes bases científicas, Google scolar, Scielo, Pubmed, Elsevier, Mendelay, de igual manera se realizó una búsqueda extensa en revistas de alto impacto como: revistas de nutrición Clínica, Nutrición Hospitalaria, se consideraron informaciones menores de 5 años que comprende desde el 2019 al 2023 procedentes de los países de Ecuador, México, Chile y Argentina. Se utilizaron artículos de revisión, estudios de experimentales, clínicos, cohorte, metaanálisis e investigación en los idiomas inglés y español, utilizando las palabras claves como enfermedad de Crohn; nutrición;enfermedad inflamatoria intestinal; colitis ulcerosa, ya que el interés fue dar a conocer la actualización de las publicaciones acerca de la nutrición en EII en los diferentes países de Latinoamérica.

Dentro de la búsqueda se incluyó artículos sobre las investigaciones acerca de los hábitos alimentarios, dietas, microbiota intestinal, patologías asociadas a la EII.

Criterio de Inclusión y Exclusión

Criterio de Inclusión: para la revisión sistemática se incluyó todo artículo en idioma español e inglés publicado en los años correspondientes a partir del año 2019-2023, en una población de niños, adulto, adulto mayor, que influyan con la nutrición inflamatoria intestinal,que estuvieron relacionados con el tema.

Criterio de Exclusión: fueron aquellos que comprendían con años inferiores al 2019, artículos de opinión, tesis de posgrado, estudios sin relevancia nutricional de la EII, Se descartaron algunos artículos, que no estaba en el marco del tema de investigación o tenía información obsoleta que no cumplieron con los criterios de inclusión y no eran relevantes para el propósito de esta revisión.

Una vez recopilada la información se seleccionó los artículos que cumplían con los criterios establecidos, y se implementó la lista de verificación de PRISMA 2020, se realizó una tabla considerando los siguientes aspectos, Titulo del artículo, autores y año, población/ edad,factores positivos, factores negativos de la dieta, efectividad de la dieta y enfoque nutricional

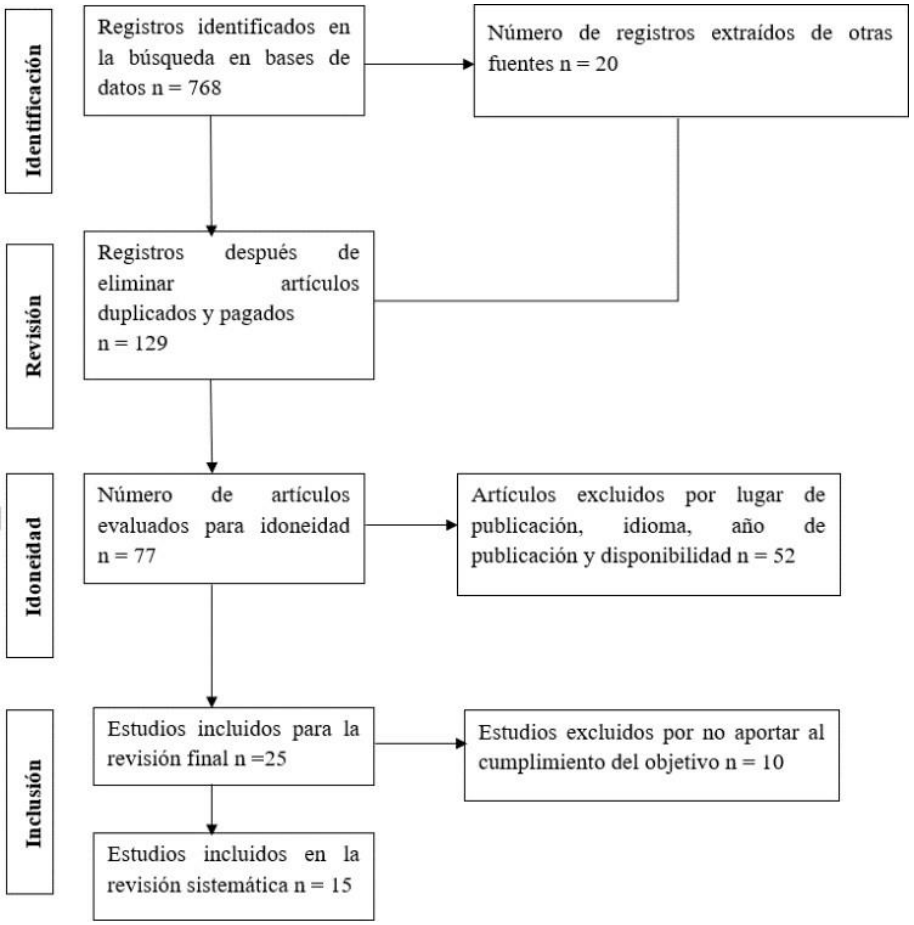
Selección de artículos

Después de analizar 768 resultados, de las cuales 129 cumplieron con los criterios establecidos: texto completo, idioma español o inglés, metaanálisis y estudios de cohorte relacionados con un tema específico. El todo el proceso de investigación, se seleccionaron 77 artículos para su idoneidad y 52 fueron excluidos porque no estaban relacionados con el tema de investigación, nutrición en enfermedades inflamatoria intestinal, no se encontraba dentro del año indicado, no cumplían los criterios de inclusión o estaban escritos en otros idiomas como alemán, portugués o italiano

Posterior a eso se incluyeron 25 artículos y 10 fueron excluidos de la revisión final, y otros fueron eliminados porque eran tesis de posgrado o tesis de titulación que no contribuíanal cumplimiento del objetivo. Finalmente se seleccionaron 15 artículo que eran relevantes parala investigación actual.

Figura 1

Flujo de la selección de la investigación según la declaración PRISMA (Preferred ReportingItems for Systematic reviews and Meta- Analysis) del año 2020



Nota: Autores (2024)

RESULTADOS

En la siguiente tabla se analiza las principales características que se encontró en el estudio de investigación identificado la población de estudio, el año, factores negativos que se presentó durante la investigación, efectividad de la dieta y por último el enfoque nutricional sobre el tratamiento nutricional de la enfermedad inflamatoria nutricional.

Tabla 1

Recopilación de información

Título del articulo	Autor yAño	Población / edad promedio	Factores positivos	Factores negativos dela dieta	Efectividad de la dieta	Enfoque Nutricional
Microbiota intestinal y la dieta en el tratamiento dela enfermedad inflamatoria intestinal	Nápoles V, et al. (2018)	Pacientes con enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa.	Dieta sin restricción, equilibrada ennutrientes en aporte calórico.	Dieta occidental que incluye alimentos altos en grasas, productos procesados ybajos en fibra.	Al ser modificada ladieta con alimentos saludables mejora la microbiota intestinal.	Se ha demostrado que el microbiota intestinal y la dieta son buenos tratamientos para prevenir la EII desde el punto de vista nutricional.

Dieta y microbiota. Impacto en lasalud.	Álvarez-Calatayud et al. (2018)	Adultos jóvenes	Dieta agraria (rica en carbohidratoscomplejos, fibra y proteína vegetal) / Dieta occidental (rica en proteína, grasas animales, azucares, pobre en fibra y almidones).	La dieta omnívora y grasas hidrogenada,son unos componentesque afecta enla formación de la microbiota intestinal.	La dieta rica en fibra, frutas, raíces, tubérculos y bajas en grasas, presenta un microbiota más diferentey evita la EC.	Se recomienda introducir los probióticos y prebióticos, para restaurarla microbiota intestinal.
Revisión de losmétodos de diagnósticos, prevención y tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal	Seyedian et al. (2019)	Adolescentes y adultosde 15 a 35 años	Dieta rica enfibra	Una dieta baja en grasas no mejoraba ni disminuía los síntomas de EII,	Una dieta altaen frutas, líquidos y fibra tiene un efecto preventivo para el reducirel riesgo de estreñimiento en pacientes con colitis ulcerosa. De igual manera el consumo de minerales, proteínas,	El consumo de frutas, verduras, fibra y líquidos tiene un impacto positivo en el crecimiento de enfermedades incluye la CU.

				líquidos, vitaminas y sustancias sin azúcar pueden aliviar los efectos secundarios de la EII.		
Relación entre ácidos grasos omega-3/omega-6 presentes en la dieta y enfermedad inflamatoria intestinal	Gutiérrez-Hervás et al. (2019)	Adolescencia o en adultos jóvenes entre los 15-35 años	Dieta antiinflamatoria de omega 3 y omega 6.	Los pacientes que consumían alimentos con una alta cantidad de grasas saturadas o ácidos grasos trans tienen un mayor riesgo de desarrollar CU. Por otro lado, una mayor ingesta de carnes y omega 6 puede afectar la EC	El consumo de una dieta antiinflamatoria y de alimentos ricos en omega 3 y 6, ayuda a reducir el riesgo del desarrollo de la EII.	La ingesta adecuada de omega 3 y 6 ayuda a mejorar ya reducir el desarrollo de EC y CU, ya que tiene un papel antiinflamatorio que comprime los marcadores inflamatorios de la microbiota intestinal.
Aspectos nutricionales en las enfermedades inflamatorias intestinales	Balestrieri et al. (2020)	Adolescencia y Adultos	Dieta restrictiva sin lácteos/Dieta baja en residuos	Los pacientes con EC que consumían una alta cantidad de fibra tienen a tener un brote más recurrente, a los que consumían una menor cantidad de fibra. Sin embargo los pacientes con CU no tuvieron ninguna complicació	La Dieta baja en FODMAP nos ayuda a reducir los síntomas en los pacientes EII.	A pesar que la dieta baja en residuos nos ayuda a reducir los síntomas, de igual manera afecta al desarrollo de la EII, por lo que se recomienda una dieta baja en FODMAP para minimizar los síntomas.

				n al consumi r fibra.		
Los probióticos como factor coadyuvante en la enfermedad inflamatoria intestinal activa o latente en adultos.	Pabón-Carrasco et al. (2020)	Adultos	Probióticos y Prebióticos en la dieta	Los prebióticos son sustancias no digeribles en el organismo la cual favorece al crecimiento de especies bacterianas.	El uso de probióticos en CU es muy beneficioso, de igual manera que los probióticos en la EC, esta ayuda a regular la macrobiótica y motilidad intestinal.	En la redacción expuesta cabe concluir que el uso de probióticos y prebióticos son muy beneficios para la recuperación de la microbiota.
Microbiota hábitos alimentarios y dieta en enfermedad inflamatoria intestinal	Tumani et al. (2020)	Niños con enfermedad inflamatoria intestinal / italianos / áfrica-adultos	Dieta occidental y dieta rica en polisacáridos	Una dieta rica en grasas saturadas fomenta el crecimiento de B. Wadsworthia, que está relacionado con una respuesta inmunitaria pro inflamatoria T helper tipo 1, lo que aumenta el número de casos de colitis.	Dietas basadas en alimentos de origen animal aumenta la cantidad de microrganismos amplía como Alisstipes Bacteroides y Bilophila Los probióticos han demostrados que son efectivo para el tratamiento de Colitis ulcerosa.	Un plan de alimentación rico en polisacáridos (carbohidrato) y los probióticos demuestran ser efectivos en colitis ulcerosa.
Importancia del abordaje nutricional en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal	Cejudo Florido et al. (2021)	Pacientes adultos	Dieta occidental	El alto consumo de ácido grasos de omega6 y carnes se relacionan a un mayor riesgo de EC- CU.	Una dieta rica en FODMAP ayuda a acortar los síntomas causados por la enfermedad.	Cabe indicar que las diferentes dietas que se han mostrado en esta investigación son para aliviar los síntomas de la EII, donde se recomienda el uso de ácidos grasos de

						omega 3 y 6 para disminuirla inflamación.
Microbiota intestinal ysalud	Alvarez et al. (2021)	Adultos	Dieta neolítica	Dieta rica en vegetales ferméntales ayuda a aumentar los síntomas de la EII y exponen cambios bruscos en la microbiota intestinal.	La dieta mediterránea logró mejorarla microbiota intestinal, cambios inflamatorios y disminuir los catálogos de fragilidad.	Dentro de estarevisión, nos da a conocer los beneficios de la dieta vegetaría y mediterránea, estas son muy beneficios para la microbiota intestinal.
Mecanismos patogénicos del microbioma enla enfermedad inflamatoria intestinal: Rol de actividad proteolítica bacteriana	Badenas y Verdu, (2021)	Adultos	No menciona ninguna dietaen especifica que se haya utilizado durante la investigación	La ingesta excesiva de comida rápida, rica en grasas, sobre todos de origen animal, azucares de igual manerala deficiencia de vitamina D, produce el aumento de sintomatolog ía de la EII.	Una dieta ricaen fibra frutas, verduras ayuda a disminuir el riesgo de esta patología.	En el presente estudio nos daindica que la dieta es de suma importancia a lo largo del desarrollo de las patologías, una ingesta adecuada de frutas y verduras ayuda a disminuir los síntomas.
Nutrición y enfermedad inflamatoria intestinal: posibles mecanismos dela dieta sobre incidencia y manejo	Escaffiet al. (2021)	Pacientes adultos	Actualmente no existe una dieta recomendada para mejorar la remisión en pacientes con EII activa.	Una dieta occidental esun factor de riesgo para el desarrollo de la EII y disbiosis intestinal porel alto contenido deingesta calórica.	Dieta baja en residuos. Estaayuda a reducir la frecuencia y volumen de las deposiciones,lo que reducela probabilidad de obstrucción intestinal.	Este artículo señala las posibles ventajas y desventajas resultantes delas diferentes dietas estudiadas durante la revisión de laliteratura.
Enfermedad inflamatoria	Martínez Romero	Pacientes adultos	No se ha comprobado	Durante la aparición de	Por lo tanto la eliminación	Podemos sustentar que

intestinal: Nutrición en el desarrollo, evolución y prevención de patologías crónicas prevalentes	y Pérez Romero, (2021)		ninguna dieta que esté asociado netamente para afectar a la actividad inflamatoria.	debe tener una dieta pobre en fibra insoluble y grasas.	de alimentos integrales y algunos vegetales leñosos de la dieta, provoca exuberante residuo fecal esto logra complicar el tránsito y obstrucción intestinal.	una dieta con fibra soluble causa menos residuos y es beneficioso para la enfermedad inflamatoria intestinal.
Nutrición en las enfermedades inflamatorias del intestino.	Moreira et al. (2021)	Pacientes adultos	El consumo eficiente de frutas, verduras y una buena porción de ácidos grasos n-3 y 6 parecen ser preservadores de EII.	Un consumo alto de carne roja puede afectar a pacientes con colitis ulcerosas, mientras tanto un consumo excesivo de emulsiones y grasas animales puede afectar a la enfermedad de Crohn.	Según el estudio realizado se ha probado que una dieta baja gluten y carbohidratos optimizan los síntomas residuales de la EII.	En esta revisión, nos muestra los factores dietéticos que pueden prevenir los brotes de EC y CU, además de comprender las deficiencias nutricionales.
Guía ESPEN: nutrición clínica en la enfermedad inflamatoria intestinal	Bischoff et al. (2022)	Pacientes adultos y niños con EII	No existe ningún tipo de dieta específica para esta enfermedad que pueda intervenir.	La dieta de exclusión no se recomienda ya que crea deficiencia nutricional.	La dieta rica en frutas, verduras, ácidos grasos n3 y un bajo contenido de ácidos grasos n+6 ayuda a prevenir el desarrollo de EC o CU.	En el actual artículo nos indica que la dieta vía oral en la Enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa no se puede recomendar totalmente.
La enfermedad inflamatoria intestinal, un reto para la gastroenterología pediátrica	González-Álvarez, (2022)	Pacientes pediátricos y adultos	Dieta polimérica	Mientras tanto una ingesta pobre de fibra y una ingesta fuerte de poli	El consumo de frutas y verduras ayuda a la reducir el riesgo de EII.	Se observó que una ingesta de proteína entera, tiene una mayor aceptación

	saturadas, carnes rojas, azucares y carbohidratos refinados proporcionala aparición de la EII.	por vía oral, ya que la dieta elemental tiene misma eficacia por vía oral o por sonda.

Nota: Autores (2024)

DISCUSIÓN

Las ocupaciones hospitalarias implican un alto grado de estrés laboral en Según Nápoles V, et al. (2018), menciona que la dieta considerada en pacientes con EII debe ser sin restricción a menos que esté relacionado con los síntomas por la cual se debería restringir algunos alimentos, debe ser equilibrada en nutrientes con un aporte calórico adecuado y nutritivo, sin embargo una dieta occidental en paciente con enfermedad de Crohn puede ser prejudicial ya que se incluyen alimentos altos en grasas, productos procesados y un contenidobajo en fibra ,cabe señalar que al ser modificado la dieta con alimentos saludables mejora la microbiota intestinal, la alimentación juega un papel importante en la formación de la microbiota intestinal porque los metabolitos producidos por las bacterias intestinales ingresan al torrente sanguíneo a través de la absorción y circulación. Allí la microbiota produce metabolitos que mantienen un efecto positivo en el huésped, como antiinflamatorios y antioxidantes, también regula la función de la barrera intestinal y produce vitaminas y fuentesde energía.

Así mismo Álvarez-Calatayud et al. (2018) menciona que las dietas consideradas en suestudio fueron la dieta agraria que consistía en utilizar de manera más específica los carbohidratos complejos, fibra, proteína vegetal proteína vegetal y la dieta occidental que se caracterizaba por ser una dieta rica en proteína, grasas animales, azúcar y pobre en fibra y almidones, esto conduce a la proliferación de microorganismos resistentes a las sales biliares, así como a una diminución en los niveles de especies que metabolizan los carbohidratos complejos de las plantas, junto con un aumento en las especies fermentativas. La dieta omnívora es aquella que incluye todas sustancias orgánicas que se convierte en energía, desarrollan musculo, articulaciones y ligamentos fuertes, ayuda a combatir la inflamación y a absorber otros alimentos, sin embargo, es un componente que afecta la formación de la microbiota intestinal. En cuanto a los estudios realizados se da a conocer que una dieta rica en fibra, frutas, raíces, tubérculos y baja en grasas, muestra una microbiota más diversa, adaptadaa recupera la energía y nutrientes de los alimentos, reduciendo el riesgo de padecer enfermedad de Crohn.

Sin embargo Tumani et al. (2020), nos indica que la dieta occidental y una dieta rica enpolisacáridos, se indicó un aumento de bacteroiodes y bacteria del genrp prevotella y Xylanibacter en niños de Africanos, sin embargo una dieta alta en grasas saturadas promueve la expansión B. .wadsworthia, la cual se asocia una respuesta inmune proinflamatoria T helper tipo 1, esto hace que incremente la incidencia de colitis, dietas basadas en alimentos de origen animal aumenta la cantidad de microrganismos como Alisstipes Bacteroides y Bilophila. Mencionando que los probióticos han demostrados que son efectivos para el tratamiento de Colitis ulcerosa. Po otro lado una dieta baja en FODMAPs donde se eliminan los oligosacáridos fermentables que han demostrado ser de difícil digestión y fácilmente fermentable, aumenta con más frecuencia los síntomas gastrointestinales, por lo que una dieta baja en FODMAPs ha demostrado disminuir los síntomas gastrointestinales como la diarrea, dolor y distensión abdominal.

El 20% de los artículos revisados nos dice que no existe ninguna dieta especifica recomendada para fomentar la remisión en pacientes con EII activa, sin embargo, Escaffi et al. (2021), indica que una dieta occidental es un factor de riesgo para el desarrollo de la EII y disbiosis intestinal por el alto contenido de ingesta calórica. Una dieta baja en residuos favorece a comprimir la frecuencia y volumen de las deposiciones y disminuir el riesgo de obstrucción intestinal. Por otro lado, Martínez Romero & Pérez Romero, 2021 señala que una dieta pobre en residuos y una eliminación de fibra insoluble puede enredar el paso y proveer la obstrucción intestinal. De esta manera Bischoff et al. (2022), muestra que una dieta de exclusión no es recomendable ya que tiende a crearse una deficiencia nutricional en los pacientes con EII, por lo que se indica que una dieta rica en frutas, verduras y ácidos grasos omega 3 y una disminución de ácidos grasos omega 6 impide el desarrollo de la Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa.

Seyedian et al. (2019) y Gutiérrez-Hervás et al. (2019), manifiestan que los adolescentes y adultos en edades de 15 a 35 año de edad, son los más propensos a desarrollar EII. Por lo que cada autor tiene una manera diferente de pensar con respecto al tipo de dieta de cada patología. Seyedian et al. (2019), menciono que la dieta rica en fibra que había utilizado durante la investigación ayudaba a reducir los síntomas de la EII. Al igual que una dieta antiinflamatoria de omega 3 y 6 ayuda a la inflamación de la Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn. Según Gutiérrez-Hervás et al. (2019), los efectos negativos que se presentaron durante estas investigaciones fueron que una dieta alta en grasas saturadas, ácidos grados transtienden a desarrollarse más la CU, de igual manera el incremento de omega 6 y carnes durante la dieta puede afectar a la EC, sin embargo, las dietas que se recomienda son alta en frutas líquidos, fibra alimentos ricos en omega 3 y 6 la cual ayuda a disminuir los síntomas e inflamación en la EII.

Pabón-Carrasco et al. (2020), en su trabajo de investigación sobre los probióticos y prebióticos en enfermedad inflamatoria intestinal señala que el consumo de estos puede ayudar a la inflamación de la misma, sin embargo, durante la investigación demuestran que los probióticos mixtos son más eficaces que el uso de un solo prebiótico individual mejorando la microbiota y motilidad intestinal

.

Algunas investigaciones realizadas por parte de Balestrieri et al. (2020) y Cejudo Florido et al. (2021), mencionan en sus investigaciones que existen varias dietas, las cuales son utilizadas por los profesionales, teniendo en cuenta que cada uno de las dietas tienen múltiples beneficios para cada patología presentada en esta investigación, cabe mencionar que la dieta occidental y la dieta restrictiva sin lácteos, dieta baja en residuos, fueron utilizadas en la investigación como factores positivos para la enfermedad inflamatoria intestinal, un alto consumo de fibra, ácidos grasos de omega 6 y carnes, afecta a la CU y EC. Ahora bien, la dieta baja en FODMAP ayuda a disminuir los síntomas de los pacientes con EII, de igual manera una dieta antiinflamatoria ayuda a la inflamación, restaura la diversidad de la macrobiótica intestinal, donde se debe incluir el uso de prebióticos y probióticos.

Por su parte Moreira et al. (2021) menciona que la ingesta de bebidas azucaradas aumenta el riesgo de padecer EII, ya que la ingesta de carne roja esta relaciona con un mayor riesgo de Colitis Ulcerosa y un consumo emulsionante de grasas animal aumenta el riesgo de Enfermedad de Crohn, Según el estudio realizado se ha comprobado que una dieta baja en gluten y carbohidratos optimizan los síntomas residuales de la EII, así como una ingesta de omega 3 ayuda a reducir el riesgo CU.

Un estudio realizado por Alvarez et al. (2021) titulado Microbiota intestinal y salud, da a conocer que una dieta rica en vegetales ferméntales ayuda a aumentar los síntomas de la EII y expone cambios bruscos en la microbiota intestinal por lo cual en su investigación da a conocer el uso de la dieta mediterránea la cual fue positiva debido a que logró optimizar la microbiota intestinal, existió cambios inflamatorios y disminuyó los catálogos de fragilidad, la variedad de alimentos de origen animal favoreciendo la estabilidad de la microbiota.

En acuerdo Badenas y Verdu (2021), no menciona ninguna dieta que favorezca a la EII, si bien menciona que una ingesta incrementada de comida rápida, rica en grasas saturadas perjudica los síntomas de la EII, se deduce que el aumento de frutas y verduras en la dieta ayuda a disminuir el riesgo de esta patología.

Una investigación publicada en la revista Scielo de González-Álvarez (2022), refleja que existe una alta prevalencia de malnutrición en los pacientes con EII, de manera que se recomienda analizar un cribado nutricional adecuado para evaluar su déficit nutricional en estetipo de pacientes.

CONCLUSIONES

Para concluir se menciona que no existe ninguna dieta única para los pacientes con EII, y la alimentación desempeña un papel clave para el manejo de dicha patología acorde al estadonutricional del paciente, algunas dietas que han mostrado beneficios incluyen la dieta baja en FODMAPs, la dieta baja en residuos, la dieta específica de carbohidratos (SCD), la dieta antiinflamatoria y la dieta mediterránea, dieta baja en fibra, dieta semi-vegetarina. Estos regímenes pueden ayudar a reducir la inflamación, promover la cicatrización intestinal y mejorar los síntomas gastrointestinales. Algunos pacientes pueden necesitar suplementos nutricionales para garantizar la ingesta adecuada de nutrientes, especialmente si tienen dificultades para absorber nutrientes debido a la inflamación intestinal o la cirugía. El incremento de probióticos, prebióticos y pos bióticos en la dieta ayuda a la inflamación intestinal, favoreciendo la multiplicación de las bifidobactorias y lactobacilos, estas compiten con los receptores de los patógenos de la mucosa intestinal, de igual manera favorece en el procedimiento de la Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn.

Se recomienda una valoración multidisciplinaria de los pacientes con EII, una investigación eficaz con respeto a este tipo de patología, ya que es de suma importancia obtener información concreta para el buen uso de alimentos y sobre todo de una buena suplementación, para evitar la malnutrición durante el desarrollo de la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarez, J., Real, J. M. F., Guarner, F., Gueimonde, M., Rodríguez, J. M., De Pipaón, M. S., & Sanz, Y. (2021). Microbiota intestinal y salud. *Gastroenterología y Hepatología*, *44*(7), 519-535. https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2021.01.009

2. Álvarez-Calatayud, G., Guarner, F., Requena, T., & Marcos, A. (2018). Dieta y microbiota. impacto en la salud. *Nutricion Hospitalaria*, *35*(6). https://doi.org/10.20960/nh.2280

3. Badenas, A. S., & Verdu, E. F. (2021). *Mecanismos patogénicos del microbioma en la enfermedad inflamatoria intestinal: rol de la actividad proteolítica bacteriana*. Revista ACTA. https://doi.org/10.52787/ZDTT9566

4. Balestrieri, P., Ribolsi, M., Guarino, M. P. L., Emerenziani, S., Altomare, A., & Cicala, M. (2020). Nutritional Aspects in Inflammatory Bowel Diseases. *Nutrients*, *12*(2), 372. https://doi.org/10.3390/nu12020372

5. Bischoff, S. C., Escher, J. C., Hébuterne, X., Kłęk, S., Krznarić, Ž., Schneider, S., Shamir, R., Stardelova, K., Wierdsma, N., Wiskin, A. E., Forbes, A., Montoro, M., & Peláez, R. B. (2022). ESPEN Guideline: Clinical Nutrition in Inflammatory Bowel Disease. *Nutricion Hospitalaria*. https://doi.org/10.20960/nh.03857

6. Carrasco-Avino, G. (2019). Histología en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal. *Revista Médica Clínica las Condes*, *30*(4), 283-298. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.06.005

7. Cejudo Florido, I., Galindo Martínez, B., López Sánchez, R., Santolaya Majuelo, R., Rodríguez Lemos, O., & Patricia Sendínez Paniagua. (2021). Importancia del abordaje nutricional en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal. revisión bibliográfica. *Ocronos - Editorial Científico-Técnica*. https://revistamedica.com/abordaje-nutricional-enfermedad-inflamatoria-intestinal/

8. Escaffi, M. J., Navia, C., Quera, R., & Simian, D. (2021b). Nutrición y enfermedad inflamatoria intestinal: posibles mecanismos en la incidencia y manejo. *Revista Médica Clínica las Condes*, *32*(4), 491-501. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.01.013

9. Figueroa, C. (2019). Epidemiología de la enfermedad inflamatoria intestinal. *Revista Médica Clínica Las Condes*. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.06.003

10. González-Álvarez, J. R. (2022). *La enfermedad inflamatoria intestinal, un reto para la gastroenterología pediátrica*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000500019

11. Gutiérrez-Hervás, A., García-Sanjuán, S., Gil-Varela, S., & Sanjuán-Quiles, Á. (2019). Relación entre ácidos grasos omega-3/omega-6 presentes en la dieta y enfermedad inflamatoria intestinal: Scoping Review. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, *23*(2), 92-103. https://doi.org/10.14306/renhyd.23.2.720

12. Marín-Jiménez, I., & Gomollón, F. (2020). Historia de la enfermedad inflamatoria intestinal en once infografías. *Gastroenterología y Hepatología*, *43*(7), 362. https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2020.06.001

13. Martínez Romero, C., & Pérez Romero, M. A. . (2021). Enfermedad inflamatoria intestinal: Nutrición en el desarrollo, evolución y prevención de patologías crónicas prevalentes. European Journal of Health Research, 7(1), 1–10. https://doi.org/10.32457/ejhr.v7i1.1417

14. Mayorga Garcés, A., Rodríguez Vélez, V., Dávila Bedoya, S., Andrade Zamora, D., Carrillo Ubidia, J., & Ordoñez Arce, M. (2020,). Epidemiología y comportamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal en la población ecuatoriana. *Acta Gastroenterol Latinoam*. https://www.actagastro.org/numeros-anteriores/2020/Vol-50-N1/Vol50N1-PDF08.pdf

15. Morales, S. S. F., & García Orrego, A. M. (2021). *Guía diagnóstica y terapéutica de la enfermedad inflamatoria intestinal*. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101690

16. Moreira, E. L. G., Rodríguez, X., López, P., Silva, L. A. P., & Olano, E. (2021). Nutrición en las enfermedades inflamatorias del intestino Una revisión. *Revista médica del Uruguay*, *37*(3). https://doi.org/10.29193/rmu.37.3.8

17. Nápoles Valdes, M. B., & Ibargollin Ulloa, R. (2018). *Microbiota intestinal y la dieta en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1608-89212018000300146&script=sci_arttext

18. Pabón-Carrasco, M., Ramirez-Baena, L., Vilar-Palomo, S., Castro-Méndez, A., Martos-García, R., & Rodríguez-Gallego, I. (2020). Probiotics as a Coadjuvant Factor in Active or Quiescent Inflammatory Bowel Disease of Adults—A Meta-Analytical Study. *Nutrients*, *12*(9), 2628. https://doi.org/10.3390/nu12092628

19. Seyedian, S. S., Nokhostin, F., & Dargahi-Malamir, M. (2019). A review of the diagnosis, prevention, and treatment methods of inflammatory bowel disease. *Journal Of Medicine And Life*, *12*(2), 113-122. https://doi.org/10.25122/jml-2018-0075

20. Tumani, M. F., Pavez, C., & Parada, A. (2020). Microbiota, hábitos alimentarios y dieta en enfermedad inflamatoria intestinal. *Revista Chilena de Nutrición*, *47*(5), 822-829. https://doi.org/10.4067/s0717-75182020000500822