

REVISIÓN

Digestive health in older adults: a comprehensive approach

Salud digestiva en adultos mayores: un enfoque integral

Josiany Maria Barboza¹, Karina Bustamente Galarza¹

¹Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina. Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Barboza JM, Bustamente Galarza K. Digestive health in older adults: a comprehensive approach. South Health and Policy. 2024; 3:144. <https://doi.org/10.56294/shp2024144>

Enviado: 08-08-2023

Revisado: 18-10-2023

Aceptado: 06-04-2024

Publicado: 07-04-2024

Editor: Dr. Telmo Raúl Aveiro-Róbalo 

ABSTRACT

The impact of population ageing on the digestive health of older adults, focusing on gastrointestinal disorders as a frequent and complex problem. Physiological changes associated with ageing were described, such as alterations in the gut microbiota and epithelial barrier dysfunction, which increased the incidence of conditions such as chronic constipation and irritable bowel syndrome. Therapeutic interventions such as the use of probiotics, prebiotics, and dietary fibre were also reviewed, showing promising results in symptom relief, although with methodological limitations in the available studies. In addition, the negative influence of polypharmacy on gastrointestinal health was highlighted. Finally, it was concluded that a comprehensive, evidence-based approach was key to improving digestive quality of life in old age.

Keywords: Ageing; Microbiota; Probiotics; Quality of Life; Older Adults.

RESUMEN

El impacto del envejecimiento poblacional en la salud digestiva de los adultos mayores, enfocándose en los trastornos gastrointestinales como una problemática frecuente y compleja. Se describieron los cambios fisiológicos asociados a la vejez, tales como alteraciones en la microbiota intestinal y la disfunción de la barrera epitelial, que aumentaron la incidencia de afecciones como el estreñimiento crónico y el síndrome del intestino irritable. También se revisaron intervenciones terapéuticas como el uso de probióticos, prebióticos y fibra dietética, que mostraron resultados prometedores en el alivio de síntomas, aunque con limitaciones metodológicas en los estudios disponibles. Además, se destacó la influencia negativa de la polifarmacia sobre la salud gastrointestinal. Finalmente, se concluyó que un enfoque integral y basado en la evidencia fue clave para mejorar la calidad de vida digestiva en la vejez.

Palabras clave: Envejecimiento; Microbiota; Probióticos; Calidad De Vida; Adultos Mayores.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional se ha convertido en una de las transformaciones demográficas más significativas del siglo XXI, con implicaciones profundas en el ámbito de la salud pública. A medida que aumenta la proporción de personas mayores en la sociedad, surgen nuevos retos clínicos vinculados a las particularidades fisiológicas de esta etapa de la vida. Entre ellos, los trastornos gastrointestinales representan un problema frecuente y complejo, dada su alta prevalencia y el impacto que ejercen sobre la calidad de vida de los adultos mayores. Este fenómeno, asociado a cambios en la microbiota intestinal, al uso de múltiples medicamentos y a alteraciones dietéticas, demanda un enfoque terapéutico integral que considere tanto intervenciones farmacológicas como estrategias nutricionales y el uso de probióticos. El presente análisis se centra en examinar estos aspectos clave y explorar las opciones terapéuticas actuales más prometedoras para mejorar la salud digestiva en la vejez.

DESARROLLO

El envejecimiento poblacional es un fenómeno de creciente interés en el ámbito de la salud pública global. Según la Organización Mundial de la Salud,⁽¹⁾ entre 2015 y 2050, la proporción de personas mayores de 60 años se duplicará, pasando del 12 % al 22 % de la población mundial. Este cambio demográfico implica nuevos desafíos clínicos, especialmente en relación con los trastornos gastrointestinales que afectan a esta población vulnerable.

En la vejez, se producen múltiples transformaciones fisiológicas que alteran la función digestiva. Anand et al.⁽²⁾ destacan que el envejecimiento conlleva cambios en la composición de la microbiota intestinal y una disminución en la regeneración del epitelio intestinal, lo que favorece la inflamación crónica de bajo grado y la disfunción de la barrera intestinal. Estas alteraciones están estrechamente relacionadas con una mayor prevalencia de enfermedades digestivas como el estreñimiento crónico, el síndrome del intestino irritable (SII), la dispepsia funcional y la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE).^(2,3)

El estreñimiento crónico y el síndrome del intestino irritable (SII) son dos de los trastornos funcionales más comunes en adultos mayores. Según Ford et al.⁽³⁾, la prevalencia de estos trastornos puede alcanzar hasta el 20 % dependiendo de los criterios diagnósticos utilizados. Ambos se ven exacerbados por factores como la polifarmacia, la inmovilidad, y los cambios en la dieta y el estilo de vida.⁽⁴⁾

La modulación de la microbiota intestinal ha surgido como una estrategia terapéutica relevante en este contexto. Diversos estudios han documentado que el uso de probióticos puede mejorar síntomas gastrointestinales como el estreñimiento, el dolor abdominal y la hinchazón en pacientes mayores.^(5,6) Estas intervenciones actúan a través de mecanismos como la competencia con bacterias patógenas, la producción de sustancias antimicrobianas, y la mejora de la respuesta inmunológica local.^(7,8)

Wen et al.⁽⁶⁾, en una revisión sistemática, encontraron que el uso de probióticos como *Lactobacillus rhamnosus* GG y *Bifidobacterium lactis* en pacientes con SII-C (síndrome del intestino irritable con predominio de estreñimiento) se asocia a una mejora significativa en la frecuencia de evacuaciones y una reducción del dolor abdominal. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Min et al.⁽⁹⁾, quienes observaron efectos beneficiosos al emplear yogurt enriquecido con *Bifidobacterium lactis* y fibra de acacia.

Por otro lado, la intervención dietética, especialmente el aumento en el consumo de fibra soluble, también ha mostrado efectos positivos en la salud intestinal de los adultos mayores. Ford et al.⁽¹⁰⁾ sostienen que el uso de fibra dietética, como el psyllium, puede aliviar los síntomas de la constipación crónica idiopática, y reducir la distensión abdominal, con menor riesgo de efectos adversos que otros tratamientos farmacológicos.

Adicionalmente, el enfoque dietético se puede complementar con el uso de prebióticos, como los galactooligosacáridos, que favorecen el crecimiento de bacterias beneficiosas. Silk et al.⁽¹¹⁾ demostraron que una dieta con trans-galactooligosacáridos mejoró tanto la composición de la microbiota como los síntomas gastrointestinales en pacientes con SII.

Es importante considerar que, en la población geriátrica, el uso simultáneo de múltiples medicamentos —una condición conocida como polifarmacia— puede influir negativamente sobre la salud gastrointestinal. Sánchez-Rodríguez et al.⁽⁴⁾ subrayan que la polifarmacia incrementa el riesgo de interacciones medicamentosas y efectos adversos digestivos, por lo cual las estrategias no farmacológicas, como las dietéticas y probióticas, cobran aún más relevancia.

Pese a los beneficios potenciales, diversos autores advierten sobre la heterogeneidad en los resultados de los estudios clínicos. Spiegel⁽¹²⁾ y Chang⁽¹³⁾ destacan la necesidad de entender mejor los mecanismos fisiopatológicos del eje intestino-cerebro, así como de estandarizar las cepas, dosis y duración del tratamiento probiótico. La variabilidad metodológica representa una limitación importante para la generalización de los resultados, como también lo señala Wen et al.⁽⁶⁾ en su análisis crítico.

El abordaje de los trastornos gastrointestinales en adultos mayores requiere una comprensión multidimensional que considere los cambios fisiológicos relacionados con la edad, el impacto de la microbiota intestinal, la influencia de los medicamentos y la efectividad de las intervenciones terapéuticas como los probióticos y los cambios dietéticos.^(13,14,15) Si bien los estudios actuales ofrecen resultados alentadores, se necesita mayor investigación para establecer guías clínicas sólidas y específicas para esta población.

CONCLUSIONES

El manejo de los trastornos gastrointestinales en adultos mayores requiere un enfoque holístico que considere los múltiples factores implicados en su etiología y evolución. Las transformaciones fisiológicas propias del envejecimiento, la influencia de la microbiota intestinal y la polifarmacia hacen necesario recurrir a intervenciones que vayan más allá de los tratamientos convencionales. El uso de probióticos, la incorporación de fibra dietética y el empleo de prebióticos se perfilan como estrategias seguras y potencialmente eficaces para aliviar los síntomas gastrointestinales en esta población. No obstante, la variabilidad en los resultados clínicos y la falta de estandarización en las intervenciones destacan la urgencia de continuar investigando para generar evidencia robusta que sustente recomendaciones clínicas claras. Atender esta problemática con

una mirada interdisciplinaria y basada en la evidencia es fundamental para promover un envejecimiento más saludable y digno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 2024 Jul 13]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Anand R, Song Y, Garg S, Girotra M, Sinha A, Sivaraman A, et al. Effect of aging on the composition of fecal microbiota in donors for FMT and its impact on clinical outcomes. *Dig Dis Sci*. 2017;62(4):1027-36. doi:10.1007/s10620-017-4449-6
3. Ford AC, Moayyedi P, Lacy BE, Lembo AJ, Saito YA, Schiller L, et al. American College of Gastroenterology monograph on the management of irritable bowel syndrome and chronic idiopathic constipation. *Am J Gastroenterol*. 2014;109(S1). doi:10.1038/ajg.2014.187
4. Sánchez-Rodríguez JR, Escare-Oviedo CA, Castro-Olivares VE, Robles-Molina CR, Vergara-Martínez MI, Jara-Castillo CT. Polifarmacia en adulto mayor, impacto en su calidad de vida. Revisión de literatura. *Rev Salud Pública*. 2019;21(2):271-7. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n2.76678>
5. Kaminski M, Skonieczna-Zydecka K, Loniewski I, Koulaouzidis A, Marlicz W. Are probiotics useful in the treatment of chronic idiopathic constipation in adults? A review of existing systematic reviews, meta-analyses, and recommendations. *Prz Gastroenterol*. 2020;15(2):103-18
6. Wen Y, Li J, Long Q, Yue CC, He B, Tang XG. The efficacy and safety of probiotics for patients with constipation-predominant irritable bowel syndrome: a systematic review and meta-analysis based on seventeen randomized controlled trials. *Int J Surg*. 2020;79:111-9. doi:10.1016/j.ijsu.2020.04.063
7. Goetze O, Fruehauf H, Pohl D, Giarre M, Rochat F, Ornstein K, et al. Effect of a prebiotic mixture on intestinal comfort and general wellbeing in health. *Br J Nutr*. 2008;100(5):1077-85
8. Quigley EM. Gut microbiota and the role of probiotics in therapy. *Curr Opin Pharmacol*. 2011;11(6):593-603
9. Min YW, Park SU, Jang YS, Kim YH, Rhee PL, Ko SH, et al. Effect of composite yogurt enriched with acacia fiber and *Bifidobacterium lactis* on irritable bowel syndrome: a randomized controlled trial. *World J Gastroenterol*. 2012;18(33):4563-9.
10. Ford AC, Talley NJ, Spiegel BM, Foxx-Orenstein AE, Schiller L, Quigley EM, et al. Effect of fibre, antispasmodics, and peppermint oil in the treatment of irritable bowel syndrome: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2008;337
11. Silk DB, Davis A, Vulevic J, Tzortzis G, Gibson GR. Clinical trial: the effects of a trans-galactooligosaccharide prebiotic on faecal microbiota and symptoms in irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther*. 2009;29(5):508-18
12. Spiegel BM. Questioning the bacterial overgrowth hypothesis of irritable bowel syndrome: an epidemiologic and evolutionary perspective. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2011;9(6):461-9
13. Chang L. Current and emerging therapies in irritable bowel syndrome: from pathophysiology to treatment. *Expert Rev Gastroenterol Hepatol*. 2010;4(1):87-98
14. Aragon G, Graham DB, Borum ML, Doman DB. Probiotic therapy for irritable bowel syndrome. *Gastroenterol Hepatol (N Y)*. 2010;6(1):39-44
15. Sinn DH, Song JH, Kim HJ, Lee JH, Son HJ, Chang DK, et al. Therapeutic effect of *Lactobacillus acidophilus*-SDC 2012, 2013 in patients with irritable bowel syndrome. *Dig Dis Sci*. 2008;53(10):2714-8

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Curación de datos: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Análisis formal: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Investigación: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Metodología: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Administración del proyecto: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Recursos: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Software: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Supervisión: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Validación: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Visualización: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Redacción - borrador original: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.

Redacción - revisión y edición: Josiany Maria Barboza, Karina Bustamente Galarza.