

(Prevención, tratamiento natural y nutricional)

1. ¿Qué son las hemorroides y fisuras anales?

◆ **Hemorroides:** Venas inflamadas en la parte baja del recto o el ano. Pueden ser internas (dentro del recto) o externas (fuera del ano).

◆ **Fisuras anales:** Pequeñas grietas o desgarros en la mucosa anal, generalmente causadas por el paso de heces duras o irritación crónica.

2. Factores de riesgo y causas principales

Factor	Consecuencia directa
Estreñimiento crónico	Aumenta presión rectal, endurece heces, daña el tejido anal
Dieta baja en fibra	Favorece el estreñimiento y desnubre el epitelio anal
Sedentarismo	Disminuye motilidad intestinal y congestiona la circulación
Embarazo	Aumenta presión venosa en la zona pélvica
Levantamiento de peso excesivo	Eleva presión intraabdominal, favoreciendo prolapso hemorroidal
Diarrea crónica	Irrita la mucosa anal y promueve fisuración
Higiene anal excesiva o agresiva	Daño mecánico al epitelio anal

3. Alimentos que agravan estas condiciones

-  Poca fibra = heces duras
-  Irritantes anales = picantes, café, alcohol
-  Ultra procesados = provocan inflamación y estreñimiento
-  Productos con gluten (en personas sensibles) = distensión abdominal, evacuaciones irregulares

4. ¿Cómo se desarrollan estas condiciones?

- La **presión rectal prolongada** (por pujo, mala postura o sedentarismo) dilata las venas hemorroidales.
 - Las **fisuras** aparecen por **trauma repetido del esfínter anal** con heces duras o irritación química.
 - Una **mala cicatrización** perpetúa ambas condiciones si no se mejora la nutrición ni se trata la causa base.
-

5. Riesgos de no tratar estas condiciones

- Dolor crónico e intenso al defecar
 - Sangrado persistente (anemia)
 - Infecciones secundarias
 - Formación de trombos (trombosis hemorroidal)
 - Impacto psicológico (vergüenza, miedo al baño)
-

6. Tratamiento farmacológico convencional

Medicamento	Efectos secundarios comunes
Cremas con corticoides	Atrofia de la piel, dependencia, ardor
Lidocaína tópica	Irritación, dermatitis de contacto
Suplementos flebotónicos (diosmina/hesperidina)	Náuseas, calambres, dolor de cabeza
Laxantes osmóticos	Dependencia, distensión, desequilibrio electrolítico

7. ¿Por qué no siempre funcionan los tratamientos convencionales?

- Tratan solo el síntoma (dolor, inflamación) pero **no la causa raíz** (estreñimiento, dieta, microbiota).
 - **Efectos secundarios** que impiden su uso prolongado.
 - Alto índice de **recidiva si no hay cambios de estilo de vida**.
-

8. Nutrientes con evidencia para el tratamiento

Nutriente	Dosis recomendada	Beneficios principales
Vitamina C	500–1000 mg/día	Fortalece vasos y acelera cicatrización
Bioflavonoides (rutina, hesperidina)	100–300 mg/día	Disminuyen inflamación venosa y sangrado
Zinc	15–30 mg/día	Cicatrizante, antimicrobiano local
Magnesio	300–400 mg/día	Relaja esfínter y combate el estreñimiento
Omega-3	1000–2000 mg/día	Antiinflamatorio sistémico
Fibra soluble	10–25 g/día	Mejora consistencia de las heces y regula tránsito

9. Fitoterapia con respaldo clínico

Planta	Presentación y uso	Evidencia y efectos
Castaño de Indias (Aesculus hippocastanum)	Extracto estandarizado, 300–600 mg/día	Flebotónico, mejora el tono venoso (meta-análisis 2015)
Hamamelis	Compresas o ungüentos	Astringente, alivia ardor y sangrado leve
Aloe vera	Gel tópico o jugo	Cicatrizante y calmante anal
Centella asiática	Oral (300–600 mg/día) y tópico	Estimula colágeno y cicatrización
Caléndula	Uso tópico (pomadas)	Antiinflamatoria, cicatrizante, antiséptica

10. Probióticos con evidencia clínica

- **Lactobacillus rhamnosus GG, Bifidobacterium lactis, Saccharomyces boulardii**
 - Mejoran consistencia de las heces, reducen inflamación y modulan el eje intestino-cerebro.
 - **Estudio:** Hungin et al. (2021, *BMJ Open Gastroenterology*) demuestra mejoría significativa del tránsito intestinal y reducción del dolor en pacientes con síntomas anorrectales funcionales tras 8 semanas de probióticos.
-

11. Esquema terapéutico sugerido

Elemento	Dosis sugerida	Duración	Beneficios principales
Fibra soluble (psyllium)	5 g 2×/día	≥8 semanas	Ablanda heces, previene trauma anal
Probióticos (multicepa)	≥10 ⁹ UFC/día	2–3 meses	Regula microbiota, tránsito intestinal
Magnesio citrato	300–400 mg/día	Continuo	Evita estreñimiento, mejora evacuación
Bioflavonoides	2 cápsulas/día	4–8 semanas	Reduce inflamación y sangrado hemorroidal
Pomada con caléndula y centella	Aplicar 2 veces/día	Según necesidad	Cicatrizante, analgésico local
Castaño de Indias	300 mg 2×/día	8 semanas	Mejora circulación venosa

12. Recomendaciones de estilo de vida

- ✓ Caminar 30 min/día
 - ✓ Hidratación ≥2 L/día
 - ✓ Evitar el pujo prolongado y uso excesivo del papel
 - ✓ Reentrenamiento del hábito intestinal
 - ✓ Uso de bidet o limpieza con agua tibia
 - ✓ Dieta rica en frutas, vegetales, legumbres, semillas y cereales integrales
-

13. Estudios clave

- **Alonso-Coello P, et al. (2005).** Bioflavonoides y hemorroides. *Cochrane Review*
 - **Garg P, et al. (2020).** Manejo no quirúrgico de hemorroides. *Indian J Gastroenterol*
 - **Hungin AP, et al. (2021).** Probióticos y síntomas funcionales rectales. *BMJ Open Gastroenterol*
 - **Siegmund B, et al. (2008).** Fitoterapia en enfermedades anorrectales. *Phytomedicine*
-