
Laxantes ¿cuándo debo usarlos?

¿Qué son y para qué sirven?

Sustancias que logran que las heces se evacuen más pronto. Mejoran el movimiento intestinal. Se usan frente al [estreñimiento](#). Esto es cuando la frecuencia en la emisión de las heces es menor.

Casi siempre el estreñimiento es funcional. No se debe a ninguna enfermedad.

Hay alimentos que son laxantes naturales. Por su composición contribuyen a evacuar el vientre. Por ejemplo: la ciruela, la manzana, el tomate, la naranja, la cebolla, el jengibre, el azafrán, el brócoli, la acelga, las nueces y los aceites omega-3 son algunos de ellos. El laxante natural más conocido es el agua. Ésta humecta el intestino y regula el flujo intestinal.

¿Quiénes son y como actúan?

Los laxantes se pueden dividir en diferentes tipos. Según su forma de actuar:

a) Laxantes formadores de masa. Son los que aumentan la cantidad de heces a evacuar. Actúan de forma similar a como lo hace el organismo. Su efecto se nota a las 12-24 horas. A este grupo pertenecen: *sphagula* (extractos cuticulares de *Plantago ovata*), metilcelulosa, esterculia. Lo normal es que sean bien tolerados.

b) Lubricantes. Son sustancias que hacen más blandas las heces. De este modo favorecen su expulsión. Actúan en 6 a 8 horas. Entre otros, tenemos parafina líquida y aceites minerales. Casi siempre se toleran bien. Están contraindicados en niños de menos de 2 años. Pueden causar mal sabor. Disminuyen la utilización de vitaminas liposolubles. Mientras se toman sale aceite por las heces.

c) Osmóticos. Actúan atrayendo agua hacia dentro del intestino. Esto favorece los movimientos intestinales. Y el alto contenido de agua facilita su rápido avance y eliminación.

- **SALINOS:** sales de magnesio y sodio: fosfatos, citratos, carbonatos, sulfatos, hidróxidos, óxidos... Ej.: *Enema Casen*, *Micralax*. A veces causan alteraciones de electrolitos (sodio, potasio, calcio). No se deben usar de forma rutinaria.
- **NO SALINOS:** son azúcares que no se absorben. Resisten la digestión. Lo más frecuentes con lactitol, lactulosa, sorbitol y Polietilenglicol. En general son bien tolerados. Los efectos secundarios son dolor abdominal, diarrea y distensión abdominal. Suelen ser los más usados por los pediatras. Interaccionan con muchos otros fármacos que se toman por vía oral. Pueden aumentar la toxicidad de los depresores del sistema nervioso, bloqueantes neuromusculares y ácido valproico.

d) Estimulantes. Sustancias que irritan las paredes del intestino, estimulan los nervios del músculo liso intestinal y hacen pasar agua hacia el interior del mismo. Son rápidos: entre 6 y 12 horas. A este grupo pertenecen: fósforo, magnesio, Senósidos A+B, sal cálcica (senna), bisacodilo, docusato y picosulfato. Pueden causar irritación rectal y acostumbramiento. Se usan sólo en pautas cortas y cuando no van bien los laxantes osmóticos.

Intoxicaciones e interacciones

Cuando alguien toma más de la cantidad normal o recomendada de un laxante puede haber intoxicación.

Los síntomas más comunes son náuseas, vómitos, cólicos abdominales y diarrea. La deshidratación y los problemas de pérdida de sales son más comunes en los niños que en los adultos.

El pronóstico depende del tipo de laxante, la cantidad ingerida y el tiempo que pase antes de recibir tratamiento.

Precauciones

- [No siempre hay que tratar con fármacos](#). Si se usan no debe ser de forma rutinaria. Siempre bajo control médico.
- Los laxantes no son iguales para todos los niños. Se deben usar según la edad, peso y gravedad del estreñimiento.
- La [fibra](#) alimentaria es importante pero una vez restaurado el tono muscular de recto y colon.
- El tratamiento debe dirigirse a regular y facilitar la defecación. Pero primero, hay que saber si tiene o no otra causa.
- En niños con más de dos años y medio se debe educar el hábito intestinal. Hay que animarlos a sentarse en el baño 5-10 minutos dos o tres veces al día, sobre todo después de comer. En niños menores de 2 años y medio es primordial recuperar el hábito intestinal normal antes de su enseñanza.
- Cuando el tratamiento no va bien casi siempre se debe a medicación inadecuada o a que se suspende demasiado pronto.

Enlaces recomendados

- [Laxantes](#). En *MedlinePlus. Información de salud para usted. NIH Institutos Nacionales de la Salud. EEUU*
- [Sobredosis de laxantes](#). En *MedlinePlus. Información de salud para usted. NIH Institutos Nacionales de la Salud. EEUU*
- [El estreñimiento en el niño pequeño](#). *EnFamilia. Asociación Española de Pediatría*

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:

Laxantes ¿cuándo debo usarlos?

Eduardo Ortega Páez. Pediatra



www.familiaysalud.es

Fecha de publicación: 18-09-2013

Última fecha de actualización: 11-05-2017

Autor/es:

- [Eduardo Ortega Páez](#). Pediatra. Centro de Salud de Góngora. Granada.
- [Marina Medina Navarro](#). MIR de Pediatría. Hospital "Virgen de las Nieves". Granada

