



## EDITORIAL

# Criterios de Roma V: una nueva era para los trastornos de la interacción intestino-cerebro

## Rome V Criteria: a new era for disorders of gut-brain interaction

Hugo Guillermo Cedrón Cheng<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Clínica Anglo Americana, Lima, Perú.

**Recibido:** 09/06/2026  
*Arbitrado por pares*  
**Aprobado:** 15/06/2026  
**En línea:** 25/06/2026

**Conflicto de intereses**  
Ninguno.

**Financiamiento**  
Ninguno.

**Citar como**  
Cedrón Cheng HG. Criterios de Roma V: una nueva era para los trastornos de la interacción intestino-cerebro. Rev Gastroenterol Peru. 2026;46(2):113-4. doi: 10.47892/rgp.2026.462.2297.

Durante más de tres décadas, los criterios de Roma han constituido el lenguaje común para la investigación y la práctica clínica de los trastornos gastrointestinales funcionales. La reciente publicación de los Criterios de Roma V representa mucho más que una actualización diagnóstica: simboliza la consolidación de un cambio conceptual profundo en la gastroenterología moderna, al reconocer que los síntomas digestivos no pueden entenderse únicamente desde la anatomía o la fisiopatología clásica, sino a través de la compleja interacción entre el intestino, el sistema nervioso, el microbioma, la inmunidad y los factores psicosociales.

Uno de los avances más importantes de Roma V es el término “trastornos de la interacción intestino-cerebro” (Disorders of Gut-Brain Interaction, DGBI), reemplazando a la antigua denominación de “trastornos gastrointestinales funcionales”<sup>(1)</sup>. Este cambio no es solo semántico. El término “funcional” generó durante años interpretaciones erróneas, patologías “no orgánicas” o psiquiátricas, estigmatización y la idea de que los síntomas carecen de una base biológica<sup>(2)</sup>.

Los criterios de Roma V representan la culminación de una década de avances en la comprensión de los trastornos de la interacción intestino-cerebro. Basados en nueva evidencia científica, reconocen la participación de mecanismos fisiopatológicos complejos que incluyen alteraciones motoras, hipersensibilidad visceral, disbiosis intestinal, disfunción inmunitaria y cambios en el procesamiento central de la información visceral<sup>(1,3,4)</sup>. Además, introducen una terminología más precisa y menos estigmatizante, actualizan los algoritmos diagnósticos e integran la experiencia del paciente y los determinantes socioculturales como elementos fundamentales del proceso salud-enfermedad. Esta visión favorece una medicina más personalizada, biopsicosocial y centrada en las necesidades del paciente.

Paradójicamente, aunque los trastornos de la interacción intestino-cerebro constituyen una de las principales causas de consulta gastroenterológica en el Perú y América Latina, continúan generando una importante carga en términos de calidad de vida, utilización de recursos sanitarios y pérdida de productividad laboral. Estas condiciones siguen siendo infradiagnosticadas y subvaloradas, reciben una atención limitada tanto en los programas de atención sanitaria como en la formación médica tanto en el pregrado como en la especialización en gastroenterología, donde históricamente se ha privilegiado el estudio de enfermedades con alteraciones estructurales u orgánicas claramente identificables. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de fortalecer su enseñanza, investigación y abordaje clínico dentro de la gastroenterología contemporánea. Roma V busca cerrar esta brecha mediante criterios más precisos, algoritmos diagnósticos actualizados y una visión integral centrada en el paciente<sup>(1)</sup>.

Entre las novedades más destacadas de Roma V se encuentran la incorporación de nuevas entidades clínicas, la actualización de los criterios para síndrome de intestino irritable, la redefinición de algunos trastornos anorrectales y la inclusión de criterios clínicos más flexibles para la práctica asistencial cotidiana. Asimismo,

**Correspondencia:**  
Hugo Guillermo Cedrón Cheng  
E-mail: hcedron@gmail.com

se fortalece el modelo biopsicosocial como marco conceptual fundamental para comprender los trastornos de la interacción intestino-cerebro. Esta perspectiva reconoce que, en la práctica clínica, los pacientes frecuentemente presentan dos o más trastornos superpuestos en diferentes segmentos del tracto gastrointestinal, fenómeno que suele asociarse con una mayor carga sintomática y un impacto más significativo sobre la calidad de vida.

En este contexto, la comunicación médico-paciente, la empatía, la validación de los síntomas y la toma de decisiones compartida dejan de ser aspectos complementarios para convertirse en componentes esenciales del tratamiento. Roma V propone criterios clínicos que priorizan la naturaleza de los síntomas y su impacto en la vida del paciente por encima de requisitos rígidos de frecuencia o duración, favoreciendo así una atención más cercana a la realidad clínica. Esta visión integradora permite reemplazar los modelos reduccionistas y favorece estrategias terapéuticas multidisciplinarias e individualizadas que incluyen intervenciones dietéticas, farmacológicas, psicológicas y conductuales.

En el presente número de la Revista de Gastroenterología del Perú, tenemos dos artículos de revisión muy interesantes elaborados por Urrego *et al* y Diaz *et al*, que les invito a revisar <sup>(5,6)</sup>. Los criterios de Roma V no son solo una nueva clasificación diagnóstica, son una evolución del

pensamiento gastroenterológico hacia un modelo más científico, menos estigmatizante y genuinamente centrado en el paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Drossman DA, Chang L, Tack J. Disorders of Gut-Brain Interaction and the Rome V Process. *Gastroenterology*. 2026;170(6):1083-1098. doi: 10.1053/j.gastro.2026.02.014.
2. Drossman DA. Functional GI disorders: what's in a name? *Gastroenterology*. 2005;128(7):1771-2. doi: 10.1053/j.gastro.2005.04.020.
3. Margolis KG, Cryan JF, Mayer EA. The Microbiota-Gut-Brain Axis: From Motility to Mood. *Gastroenterology*. 2021;160(5):1486-1501. doi: 10.1053/j.gastro.2020.10.066.
4. Barbara G, Grover M, Bercik P, Corsetti M, Ghoshal UC, Ohman L, *et al*. Rome Foundation Working Team Report on Post-Infection Irritable Bowel Syndrome. *Gastroenterology*. 2019;156(1):46-58.e7. doi: 10.1053/j.gastro.2018.07.011.
5. Urrego JA, Marulanda H, Frías JS, Cedrón H, Espinoza JL, Otero L, *et al*. Intestino irritable: una enfermedad orgánica en 2026. *Rev Gastroenterol Peru*. 2026;46(2). doi: 10.47892/rgp.2026.462.2262.
6. Diaz Fernandez W, Salolin Vargas VP, Padilla-Zambrano HS, Cerino-Penalosa MS, Saldaña Ruiz MA, Leggett C. Eje microbiota-intestino-cerebro en el síndrome del intestino irritable: mecanismos fisiopatológicos y perspectivas terapéuticas. *Rev Gastroenterol Peru*. 2026;46(2). doi: 10.47892/rgp.2026.462.2230.