

CARRERA DE MEDICINA

Nombre del Ensayo

Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico

Autor

Karol Dayana Guanotoa Pachacama

Curso & Paralelo

Cuarto "A"

Asignatura

Fisiopatología

Fecha

02 08 2017

Manta- Manabí - Ecuador



ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESFÁGICO

INTRODUCCIÓN

La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) es aquella patología en la que el contenido del estómago puede regresarse hacia el esófago por el debilitamiento de la válvula gastroesofágica que permite el paso de sustancias las cuales pueden causar una irritación a la mucosa del esófago y produce una sintomatología y complicaciones características.

El reflujo gastroesofágico no es solamente un problema de los adultos también afecta a los niños. En los lactantes, puede causar vómitos y molestias después de comer. En niños mayores y adolescentes la ERGE puede generar acidez y malestar en el estómago.

Quien la padece siente ardor de estómago, sobre todo, después de haber ingerido comida en abundancia o excesivamente. Otro síntoma común son los dolores inespecíficos localizados en el epigastrio.

En este ensayo vamos a tratar de abordar todos los temas referentes a esta enfermedad para poder identificar la sintomatología y poder brindar el diagnóstico y tratamiento adecuado sea para adulto o para niños.

INTRODUCTION

Gastroesophageal reflux disease (GERD) is a pathology in which the contents of the stomach can be returned to the esophagus by weakening the gastroesophageal valve that allows the passage of substances which can cause irritation to the mucosa of the esophagus and produces a Symptomatology and characteristic complications.

GERD is not only a problem for adults it also affects children. In infants, it can cause vomiting and discomfort after eating. In older children and adolescents, GERD can lead to heartburn and stomach discomfort.

Patients have a heartburn, especially after eating too much or too much food. Another common symptom is nonspecific pain located in the epigastrium.

In this essay we will try to address all the issues related to this disease in order to identify the symptomatology and to provide the diagnosis and appropriate treatment for adults or children.

DESARROLLO

Que es el reflujo gastroesofágico?

El esófago es un órgano hueco una especie de tubo que une la boca al estómago posee aproximadamente 40 cm, desciende por todo el tórax y desemboca en el estómago, ya dentro de la cavidad abdominal. En la unión entre el esófago y el estómago existe un esfínter, una estructura muscular en forma de anillo que controla la entrada de alimentos en el estómago e impide el retorno de los mismos para el esófago. El esfínter es una especie de puerta que aísla el esófago del estómago, se abre para dejar la comida pasar y luego se cierra para evitar que ésta regrese.

El esfínter que está entre el esófago y el estómago permite que el jugo gástrico no se regrese y así no pueda producir una sensación de acidez. El reflujo puede permanecer como una enfermedad silenciosa durante mucho tiempo.

El estómago es recubierto por una mucosa resistente a la extrema acidez del jugo gástrico, esto no ocurre con el esófago. Como la mucosa del esófago no tiene protección para sustancias ácidas, quienes presentan ERGE desarrollan con el tiempo lesiones similares a las quemaduras, lo cual puede causar una inflamación de esófago o esofagitis. (Pinheiro, 2017)

Por qué ocurre el reflujo gastroesofágico?

1. Como ya vamos entendiendo el reflujo ocurre siempre que se presenta un debilitamiento o defecto en la función del esfínter esofágico. Se conocen algunas razones:
2. Cuando comemos mucho y dilatamos el estómago, el anillo esfinteriano tiene mayor dificultad en cerrarse.
3. Algunas sustancias parecen colaborar para un mayor relajamiento del esfínter. Entre ellas el cigarrillo, gaseosas y bebidas alcohólicas.
4. Las personas con obesidad también presentan alteración en el funcionamiento del esfínter.
5. Durante el embarazo, por las alteraciones mecánicas y hormonales propias del período de gestación, también ocurre un relajamiento del esfínter esofágico, favoreciendo el apareamiento del reflujo gastroesofágico.
6. Todavía, el principal factor relacionado a la ERGE es la hernia de hiato o hernia hiatal. (Pinheiro, 2017)

En la parte pediátrica tenemos lo siguiente sobre la ERGE. -En los bebés con ERGE, la leche materna o la fórmula láctea suele regresar como un reflujo hacia el esófago y a veces salirse de la boca. En ocasiones, los bebés regurgitan enérgicamente o tienen "eructos húmedos".

La mayoría de los bebés se curan de la ERGE cuando tienen entre 1 y 2 años de edad. Pero, en algunos casos, los síntomas de la ERGE persisten. Los niños con afecciones neurológicas o del desarrollo, como parálisis cerebral, corren mayor riesgo de sufrir ERGE y pueden tener síntomas más graves y duraderos. (Fernando del Rosario, 2015)

DIFERENTES FORMAS DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO

La enfermedad por reflujo gastroesofágico puede manifestarse de diferentes formas:

- **Reflujo esofagitis (ERE = enfermedad por reflujo erosiva):** esta forma de manifestación de la enfermedad por reflujo gastroesofágico se presenta con una inflamación del esófago (esofagitis) responsable del reflujo.
- **Enfermedad por reflujo no erosiva (ERNE):** en ella se presenta una enfermedad por reflujo gastroesofágico sin inflamación del esófago (esofagitis).
- **Síndrome de Mallory-Weiss:** la mucosa del esófago ha cambiado a causa de una esofagitis crónica.
- **Manifestaciones extraesofágicas:** en estos casos, el reflujo gastroesofágico se produce fuera del esófago y puede afectar a las vías respiratorias dando lugar a enfermedades respiratorias como una tos crónica, asma o una laringitis. (Abdeljabbar, 2012)

SÍNTOMAS DE ERGE EN ADULTOS Y NIÑOS

Síntomas de Adultos

En esta parte veremos ciertos síntomas que se presentan en el cuadro para diagnosticar ERGE y son diferentes en adultos y niños por esta razón a continuación presentamos los síntomas en adultos:

- **Pirosis o acidez:** es la sensación de quemazón o calor en el pecho, normalmente irradiada desde la parte superior del abdomen hasta la garganta. Suele ocurrir después de comer, cuando el estómago lleno propicia el reflujo.

- **Regurgitación:** es el retorno del contenido alimentario hasta la boca, con gusto ácido y amargo. Regurgitaciones frecuentes pueden producir lesiones erosivas de los dientes. Náuseas y vómitos son poco comunes, sin embargo pueden ocurrir en algunos pacientes.
- **Dolor en el pecho:** algunos pacientes presentan dolor torácico que recuerda dolor de angina.
- **Tos, ronquera y asma:** el reflujo de material ácido hacia la parte inferior de la garganta puede llevar, en algunos casos, a tos crónica y alteraciones en la voz. En personas susceptibles, el reflujo puede desencadenar crisis de asma.
- **Dolor de garganta:** dolores de garganta crónicos, sin causa aparente y sin otras señales de infección, como fiebre, pueden ser señal de enfermedad de reflujo gastroesofágico (leer: DOLOR DE GARGANTA – Síntomas e Tratamiento).
- **Exceso de saliva:** algunos pacientes con reflujo se quejan de salivación excesiva. (Pinheiro, 2017)

Síntomas de niños

Ahora presentamos los síntomas típicos en un niño (caso pediátrico) o adolescente, la acidez es el síntoma más frecuente de la ERGE. Puede durar hasta 2 horas y tiende a empeorar después de las comidas. En los lactantes y los niños pequeños, la ERGE puede causar problemas durante y después de la alimentación, que incluyen:

- vómitos o regurgitación frecuentes, en especial después de las comidas
- atragantamiento si el contenido del reflujo entra en la tráquea y los pulmones
- eructos húmedos o hipo húmedo
- regurgitación que continúa después del primer año de vida (cuando habitualmente se detiene en la mayoría de los bebés)
- irritabilidad o llanto inconsolable después de comer
- negativa a comer (no comer en absoluto o comer cantidades limitadas)
- el hecho de no aumentar de peso

Estos síntomas pueden empeorar si se acuesta al bebé o se lo coloca en el asiento para bebés del coche después de alimentarlo. (Fernando del Rosario, 2015)

CAUSAS QUE PROVOCAN ERGE

Existen muchas causas que pueden provocar el padecimiento de esta enfermedad al igual que diversos factores que determinan si el reflujo ascendente del jugo gástrico hacia el esófago (reflujo gastroesofágico) perjudica o no a la mucosa gástrica. En casos normales el esófago se limpia a sí mismo a través de su propio movimiento (peristalsis), de manera que el jugo gástrico que refluye solo entra brevemente en contacto con la mucosa. Una movilidad reducida del esófago hace que este mecanismo automático sea inefectivo, alargando la duración del contacto con la mucosa. Los alimentos ricos en grasas (chocolate), los alimentos picantes, la menta, el café y el alcohol estos benefician la producción de ácidos y la nicotina pueden desencadenar esta reducción de la movilidad.

El embarazo también es una causa frecuente de síntomas de reflujo, ya que existen determinadas hormonas que influyen en la movilidad del esófago. Otros factores de riesgo para una enfermedad por reflujo gastroesofágico son: obesidad, enfermedades sistémicas, como esclerosis o diabetes mellitus, así como determinados medicamentos (nitrito o ácido acetilsalicílico).

Entre los fármacos que pueden provocar un reflujo patológico, y con ello, desencadenar ERGE están también, la progesterona, los medicamentos para el asma, algunos antihistamínicos, determinados antidepresivos y sedantes y bloqueadores del calcio. (Abdeljabbar, 2012)

Cómo se diagnostica la ERGE?

En un inicio el gastroenterólogo valorará la sintomatología del paciente y le prescribirá un tratamiento para comprobar si los síntomas remiten. Si remiten, por lo general no se realizarán más pruebas, a no ser que haya sospecha de otras complicaciones o que el tratamiento no haya dado buen resultado.

Los principales síntomas que pueden encaminar el diagnóstico de la enfermedad del reflujo gastroesofágico son la acidez y/o regurgitación ácida. En la mayoría de los casos, no es necesario realizar ningún examen adicional antes de comenzar el tratamiento.

Según el Dr. Palestino dice que si la persona sufre un ardor de estómago la probabilidad de que sufra de reflujo es del 75% y habrá de realizar una endoscopia de esófago, estómago y del duodeno.

Las pruebas necesarias para diagnosticar la ERGE son:

- Radiografías gastrointestinales superiores: Examen de rayos X del esófago, estómago y la primera parte del intestino delgado que permite ver la existencia o no de reflujo mediante la administración de un líquido opaco oral.
- Endoscopia: Mediante un pequeño tubo con una luz se examina el esófago, el estómago y el duodeno (la primera porción del intestino delgado) para poder observar la mucosa del esófago y detectar algún posible daño en la misma.
- Manometría esofágica o pH esofágico: Esta prueba es capaz de medir la frecuencia con la que pasa el ácido del estómago al esófago y calcular el tiempo que pertenece el ácido allí. (Oroz, 2017)

TRATAMIENTO DE ERGE

Después de confirmar y dar a conocer el diagnóstico al paciente se procede a valorar el tratamiento que se le va a prescribir para un determinado tiempo.

COMPLICACIONES ASOCIADAS A ERGE

La gran mayoría de pacientes con reflujo nunca llegarán a desarrollar complicación alguna. Sin embargo hay distintas manifestaciones asociadas a ERGE:

- Esofagitis: El ácido y la pepsina gástricos pueden lesionar la mucosa del esófago provocando “heridas” en forma de erosiones y úlceras, sobretodo en el tramo del esófago mas próxima al estómago (esófago distal).
- Estenosis: La inflamación crónica del esófago puede llevar a que el esófago poco a poco se vaya “estrechando” con el tiempo llegando a dificultar el paso de comida. Típicamente lo primero que cuesta tragar son frutas y verduras duras como la manzana o comida solida como la carne.
- Esófago de Barrett (EB): Se define como una sustitución de las células normales del esófago (escamosas) por células intestinales (metaplasia intestinal). Se sabe que cuanto mas grave es la ERGE mas riesgo de padecer esta complicación. Se estima que alrededor de un 10-20% de los pacientes que se hacen endoscopia por síntomas de reflujo tienen EB. Estas células intestinales tienen un pequeño riesgo de degenerar en células cancerosas formando un adenocarcinoma de esófago. Es por ello que aquellos pacientes con esófago de Barrett deben tener un seguimiento con endoscopia cada 2-3 años y toma de muestras para descartar el

cáncer de esófago. Aún así tenemos que saber que el riesgo de padecer un cáncer por EB es de alrededor del 0,5% cada año. (María, 2017)

TRATAMIENTO DE ERGE

El tratamiento del reflujo depende del grado del mismo. Casos leves pueden ser tratado apenas con cambios en los hábitos de vida, mientras que en casos más graves pueden necesitar intervención quirúrgica.

1) Alteraciones en los hábitos de vida

1. Elevación de la cabecera de la cama. Personas con el esfínter gastroesofágico incompetente presentan empeoramiento del reflujo al acostarse, cuando la gravedad ya no dificulta que el contenido gástrico alcance el esófago.
2. No acostarse por lo menos entre 1 hora y media – 2 horas después de las comidas. Evite comer grandes cantidades de una sola vez. Cuanto más lleno queda el estómago, mayor será el riesgo de reflujo.
3. Algunas bebidas y alimentos empeoran los síntomas de quien tiene ERGE, entre ellos: alcohol, refrescos de cola (bebidas de soda), frituras, picantes, chocolate, jugos cítricos y salsa de tomate.
4. Evitar el cigarro.
5. Masticar chicles después de las comidas reduce los síntomas en algunos pacientes.

2) Medicamentos

Aquellas personas que presenten síntomas moderados o en los cuales las medidas en los hábitos no surtieron efecto, deben ser tratados con medicamentos a fin de impedir una esofagitis más grave y el apareamiento del esófago de Barrett.

Los inhibidores de la bomba de protones son drogas que disminuyen la secreción de ácido por el estómago, disminuyendo así el riesgo de lesión de esófago en aquellos con reflujo.

Los más conocidos son: Omeprazol, Lansoprazol y Pantoprazol. La Ranitidina pertenece a otra clase de drogas, pero también reduce la acidez estomacal, por lo tanto su potencia es inferior a la de los inhibidores de la bomba de protones. El tiempo mínimo de tratamiento es de 8 semanas.

3) Cirugía

La cirugía para restablecer la capacidad del esfínter puede ser necesaria en los pacientes que no respondan a las medidas arriba señaladas y mantengan síntomas intensos. Enfermos con esofagitis grave, estenosis del esófago o con esófago de Barret también son candidatos a cirugía.

PREVENCIÓN

Ciertos consejos nos ayudarían a prevenir esta enfermedad no en un 100% pero si en su mayoría. Sin embargo, existen medidas efectivas que ayudan a prevenir los síntomas del reflujo.

Limitar el consumo de nicotina y el consumo de alcohol, bajar el sobrepeso, evitar comidas copiosas antes de irse a dormir y controlar la ingesta de medicamentos que dañen el estómago o tomarlos con mucho líquido son actos que ayudan a prevenir la enfermedad por reflujo gastroesofágico.

A la hora de dormir, es conveniente esperar unas 2-3 horas tras haber comido, y elevar el cabecero de la cama unos 15 cm para dificultar el retorno de los alimentos desde el estómago al esófago.

Al elegir las prendas de vestir, es mejor optar por prendas holgadas, ya que las muy ajustadas sobre el área del estómago pueden facilitar el reflujo. (Abdeljabbar, 2012)

CONCLUSIÓN

En este ensayo pudimos observar la Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico desde diferentes puntos de vista según el criterio de varios doctores quienes estudiaron esta enfermedad más a fondo.

Existen varias complicaciones que comprometen la vida de nuestros pacientes que padecen esta enfermedad, ya que tenemos en cuenta que los jugos gástricos si se retroceden a través del esfínter gastroesofágico, pueden causar una irritación o quemadura en el esófago ya que el esófago y el estómago no tienen la misma resistencia en su mucosa.

Pudimos concluir que ERGE no sólo se presenta en adultos sino también en niños los cuales tienen un enfoque diferente del otro, los síntomas son una clara prueba de ello.

La incidencia de padecer ERGE en la actualidad es sumamente alta, por ejemplo, los estudiantes universitarios, no se alimentan adecuadamente, ni a la hora debida, por otro lado, muchos de ellos consumen bebidas alcohólicas, gaseosas o como ya se conoce la famosa comida rápida, esta afecta en gran proporción al organismo ya que contiene mucha grasa y como ya lo estudiamos antes la comida grasosa permite que se produzca acidez o ardor en el estómago.

Tenemos que tener un hábito de alimentación adecuado para ayudar a prevenir la ERGE y así poder llevar una vida más saludable a través de una dieta balanceada (verduras, frutas, carne, pollo, pescado).

En fin, depende de cada uno de nosotros cuidar de nuestro organismo ya que ese en sí es nuestro hogar.

Bibliografía

- Abdeljabbar, D. P. (19 de marzo de 2012). *Onmeda.es*. Obtenido de <http://www.onmeda.es/enfermedades/erge-definicion-3558-2.html>
- Fernando del Rosario, M. (enero de 2015). *Kids Health*. Obtenido de <http://kidshealth.org/es/parents/gerd-reflux-esp.html>
- María, D. P. (21 de 07 de 2017). *Fundación Española del Aparato Digestivo*. Obtenido de <https://www.saludigestivo.es/enfermedades-digestivas-y-sintomas/enfermedad-reflujo-gastroesofagico-erge/#complicaciones>
- Oroz, A. (2017). *Alimmenta*. Obtenido de <https://www.alimmenta.com/dietas/reflujo-gastroesofagico/>
- Pinheiro, D. P. (12 de mayo de 2017). *MD.SAUDÉ*. Obtenido de <http://www.mdsaude.com/es/2015/10/reflujo-gastroesofagico.html>