



EFFECTIVIDAD DEL BIOFEEDBACK CONTROLANDO EL MOVIMIENTO DE LA PARED ABDOMINO-TORÁCICA EN EL TRATAMIENTO DE LA RUMIACIÓN

Elizabeth Barba Orozco¹, Alberto Ezquerro-Durán¹, Dan Livovsky², Anna Accarino³ y Fernando Azpiroz³

¹Motilidad Digestiva, Departamento de Gastroenterología, Hospital Clínic, Barcelona. ²Digestive Diseases Institute, Shaare Zedek Medical Center and Faculty of Medicine, Hebrew University of Jerusalem, Jerusalem, Israel. ³Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Vall d'Hebron, Ciberehd, Universidad Autónoma de Barcelona.

Resumen

Objetivos: Mediante estudios electromiográficos hemos demostrado que los episodios de rumiación se producen por una compresión abdominal y succión torácica (contracción súbita de la musculatura abdominal e intercostal), asociada con una relajación del hiato diafragmático, que permite la regurgitación del contenido gástrico. Estos episodios aparecen en el posprandio en forma de "tics" inconscientes y se pueden prevenir mediante tratamiento conductual. Nuestro objetivo fue validar la eficacia de un método de *biofeedback* guiado por el movimiento de la pared abdomino-torácica.

Métodos: Estudio aleatorizado paralelo comparando el efecto de *biofeedback* versus placebo en pacientes con rumiación (criterios Roma IV; 21 mujeres, 17 hombres; 18-80 años). Se realizaron 3 sesiones de tratamiento en 10 días. En cada sesión se monitorizo el movimiento de la pared abdominal y torácica mediante cinturones de pletismografía tras una comida. A los pacientes asignados a *biofeedback* se les mostro la señal y se les instruyo a prevenir la rumiación controlando la actividad muscular abdomino-torácica; a los pacientes del grupo control no se les mostro la señal y recibieron una capsula de placebo. Tras la primera sesión se indicó a los pacientes que realizaran ejercicios (grupo *feedback*) o que tomaran una capsula (placebo, grupo control) antes del desayuno, comida y cena durante 4 semanas. Antes y después del tratamiento se midió la actividad muscular abdomino torácica (mediante electromiografía) tras una comida y los episodios de rumiación durante 7 días (mediante cuestionarios diarios).

Resultados: Los pacientes en el grupo de *biofeedback* ($n = 19$), pero no en el grupo placebo ($n = 19$), aprendieron a relajar la musculatura intercostal (disminución de la actividad del 13 ± 3 vs. $6 \pm 1\%$ con placebo; $p = 0,035$) y de la pared abdominal (disminución del 17 ± 1 vs. $10 \pm 1\%$ con placebo; $p < 0,035$). Los episodios de rumiación disminuyeron tras *biofeedback* (15 ± 3 pre vs. 2 ± 1 post; $p = 0,001$) pero no con placebo (19 ± 3 pre vs. 18 ± 3 post; $p = 0,759$).

Conclusiones: La rumiación puede corregirse de manera efectiva mediante *biofeedback* controlando el movimiento la pared abdominal y torácica.