

Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)

¿Qué es la ERGE?

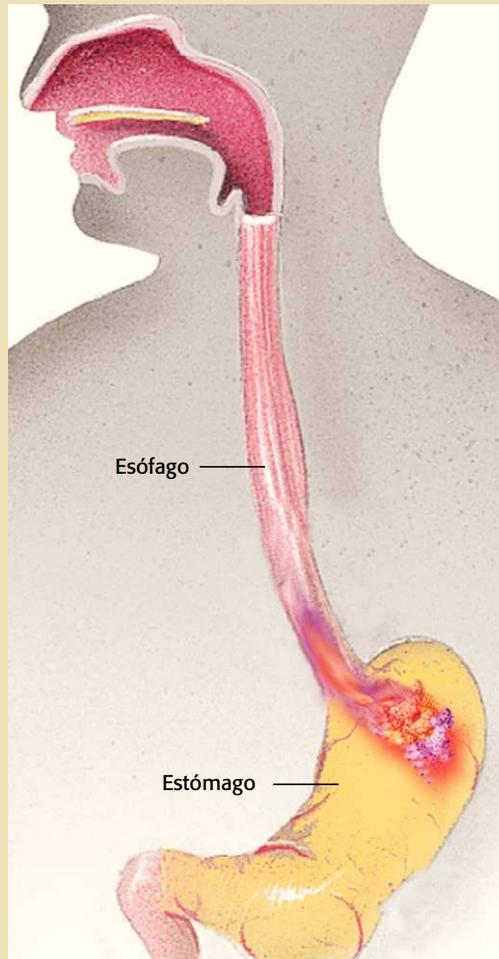
La enfermedad de reflujo gastroesofágico (ERGE) es la causante de la acidez de estómago y otros problemas como dolor torácico, náuseas y tos después de haber comido. Esto ocurre cuando la comida o el líquido de su estómago van a parar al lugar equivocado y viajan hacia arriba a través del esófago en lugar de quedarse en el estómago.

Normalmente, la comida pasa de la boca hacia abajo por el esófago y hacia el estómago. Hay un músculo en el punto en el que se unen esófago y estómago y que se encarga de mantener la comida en el estómago. Pero si existe ERGE, el músculo puede abrirse a veces en el momento equivocado, dejando pasar alimentos y ácido gástrico al esófago. Esto es lo que causa acidez de estómago, tos y otros síntomas.

¿Cómo sabrá mi médico que tengo ERGE?

En primer lugar, le hará muchas preguntas sobre su salud y sobre los síntomas. Le pedirá que describa sus síntomas y qué los provoca. También querrá saber la duración de los síntomas y qué hace que desaparezcan. Diagnosticará la ERGE basándose probablemente en los síntomas. No realizará pruebas complementarias a menos que el tratamiento no mejore los síntomas. Entonces, su médico puede pautar una o más de las pruebas siguientes:

- Radiografía de bario del tracto gastrointestinal superior. Le pedirán que beba un líquido con sabor a tiza que contiene bario, que se adhiere a las paredes del esófago y del estómago para que se pueda visualizar con los rayos X. Un técnico tomará radiografías de su esófago, estómago e intestino delgado. Esta prueba puede durar varias horas.



- Esofagogastroduodenoscopia con biopsias. El médico le deslizará un aparato flexible en forma de tubo llamado endoscopio por su garganta. Lo utilizará para tomar imágenes del esófago y del estómago y puede utilizarlo también para sacar pequeñas muestras de tejido. Recibirá medicación para permanecer relajado durante la prueba, que puede durar entre 30 y 60 min.

- Monitorización del pH esofágico. Para conocer la frecuencia y cantidad con la que el ácido del estómago entra en el esófago su médico pasa un tubo delgado a través de su nariz o boca hasta el esófago. El tubo está conectado a un pequeño monitor que sigue al ácido del esófago. El monitor se debe llevar durante 1 día y después devolverlo a la consulta del médico para que le retire la sonda.

Otra herramienta para calcular la cantidad de ácido en el

estómago consiste de una pequeña cápsula que se puede fijar en la pared del esófago. El médico colocará la cápsula con la ayuda de un cable largo que retirará cuando haya puesto la cápsula en el lugar adecuado.

¿Cómo se trata la ERGE?

El médico le sugerirá llevar a cabo cambios en sus hábitos de vida y tomar medicamentos para tratar la ERGE (vea el anexo *¿Cómo me ayudarán los medicamentos para la ERGE?*). A continuación, le mostramos los cambios de hábitos para tratar la ERGE:

- En caso de que tenga sobrepeso, hable con su médico para que elabore una dieta y plan de ejercicio físico para perderlo.

¿Cómo me ayudarán los medicamentos para la ERGE?

A continuación, le mostramos tipos de medicamentos utilizados de forma común para tratar la ERGE. Encuentre el que le hayan recetado y avance después, horizontalmente, por la tabla para conocer cómo le ayuda y cuáles son las cosas por las que debería estar alerta. En caso de que presente cualquiera de los síntomas que se relacionan en la última columna, avise a su médico para que le pueda recetar un medicamento más adecuado para usted. Avise a su médico en caso de que el medicamento no mejore los síntomas de la ERGE, si vomita o escupe sangre, si continúa sintiendo contenido gástrico en la garganta, o en caso de que presente tos, estornudos o que se atragante

Tipo de fármaco	Ejemplos	Acción	Esté alerta a
Antiácido	<ul style="list-style-type: none"> • Hidróxido de aluminio • Carbonato de sal de aluminio • Carbonato cálcico • Carbonato cálcico y Hidróxido de magnesio 	Neutraliza y reduce el ácido gástrico	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de apetito • Estreñimiento o diarrea
Antagonistas del receptor de la histamina-2	<ul style="list-style-type: none"> • Cimetidina, • Ranitidina, • Famotidina 	Reduce la cantidad de ácido gástrico producido por el estómago	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de cabeza • Náuseas • Estreñimiento o diarrea • Mareos • Dolor abdominal
Inhibidor de la bomba de protones	<ul style="list-style-type: none"> • Lansoprazol, • Omeprazol, • Esomeprazol, • Pantoprazol, • Rabeprazol 	Bloquea la producción de ácido	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de cabeza • Estreñimiento o diarrea • Dolor abdominal

- Duerma con la cabecera de la cama elevada entre 10 y 20 cm. Podría poner un alza debajo del colchón o poner ladrillos debajo de las patas de la cama. La utilización de un mayor número de almohadas no le ayudará.
- Coma menos cantidad y con más frecuencia, más que realizar pocas comidas copiosas.
- Beba mucha agua cuando tome los medicamentos para asegurar que lleguen al estómago.
- Evite el chocolate, la cafeína, la menta, los cítricos, los productos a base de tomate, los alimentos ricos en grasas, el alcohol y el tabaco porque pueden causar acidez.
- No se coloque en posición horizontal hasta que hayan pasado 3 h desde la comida.
- No coma ni beba durante las 2 o 3 h anteriores a acostarse.

Si los cambios de hábitos y el tratamiento farmacológico no le ayudan a encontrarse mejor, el médico puede sugerir una intervención quirúrgica o llevar a cabo algún procedimiento endoscópico. Los procedimientos endoscópicos se llevan a cabo insertando un tubo por el esófago para tensar el músculo que hay entre el esófago y el estómago. Un tipo común de cirugía para corregir la ERGE, llamado funduplicatura, puede llevarse a cabo practicando una incisión en la barriga o por vía laparoscópica (un aparato dotado con una cámara en el extremo). El cirujano aplicará puntos en la parte superior del estómago para tensar la zona entre el esófago y el estómago. En caso de que utilice un laparoscopio llevará a cabo sólo 2 pequeñas incisiones y permanecerá en el hospital solamente entre 1 y 3 días. En caso de que le tengan que practicar una incisión más grande, tendrá que permanecer más tiempo hospitalizado. **N**

Esta guía de educación sanitaria del paciente se ha adaptado para el nivel del 5.º grado utilizando las fórmulas de Flesch-Kincaid y SMOG. Está autorizado hacer fotocopias para uso clínico o hacer adaptaciones para satisfacer los requisitos de su servicio. Las referencias seleccionadas están disponibles bajo petición. Para más consejos de cómo escribir guías de educación véase el primer artículo de esta serie: "Writing Easy-to-Read teaching Aids" (marzo de 2002).

Agradecimientos especiales a Tracy Kane, coordinadora de educación al paciente, Albert Einstein Health Care Network, Philadelphia, Pa.

Nursing2005