



INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE CON: REFLUJO GASTROESOFÁGICO

El **REFLUJO GASTROESOFÁGICO** consiste en el movimiento (reflujo) del ácido del estómago hacia el esófago. Esto le ocurre prácticamente a todo el mundo varias veces al día, generalmente sin repercusión de ningún tipo, pero en ocasiones puede producir daño en el esófago, produciendo su inflamación (**esofagitis**). El síntoma primordial de la enfermedad por reflujo gastroesofágico es la sensación de quemazón o ardor (pirosis) por detrás del esternón, que asciende hacia la boca. Suele aparecer después de las comidas y por las noches. Es una enfermedad crónica y puede precisar tratamiento con fármacos durante mucho tiempo.

MEDIDAS GENERALES:

- **Levante la cabecera de la cama**, sobre todo si tiene síntomas nocturnos, para lo cual se deben poner unos tacos de madera (15- 20 cm) debajo de las patas de dicha cabecera; no es útil utilizar almohadas, porque lo único que se consigue así es flexionar el tronco y aumentar el reflujo.
- **No fume y no beba alcohol**, ya que aumentan el reflujo de ácido.
- **No se acueste hasta 2-3 horas después de haber comido.**
- **Haga comidas menos abundantes y más divididas a lo largo del día.**
- **Disminuya el contenido en grasa de las comidas.**
- **Si está obeso, deberá adelgazar.** Evite la ropa ajustada.
- **Evite o al menos disminuya los siguientes alimentos:** cítricos (naranja y limón), zumo de tomate, chocolate, menta y piperment, café (con o sin cafeína), bebidas con cola y té, y en general la repostería. Evite especias, picantes y cebolla. Puede tomar libremente el resto de los alimentos, exceptuando aquellos que usted haya notado que le producen molestias. La leche, tomada en mayor cantidad de lo habitual, puede aumentar las molestias.
- **Sepa que los siguientes medicamentos pueden aumentar los síntomas** (su médico sabe cuales son):
 - a) Anticolinérgicos, antagonistas del calcio, nitratos, progesterona (anticonceptivos orales), teofilinas (mejor en formas de lenta absorción) y

beta estimulantes (mejor vía inhalada), alfa-antagonistas, prostaglandinas, benzodiacepinas y dopamina.

- b) También serán perjudiciales otros medicamentos que, aunque no favorezcan el reflujo, pueden lesionar directamente el esófago al recorrerlo para llegar al estómago: aspirina y otros antiinflamatorios (antiinflamatorios no esteroideos -AINES-), algunos antibióticos (sobre todo tetraciclinas, clindamicina y trimetropim-sulfametoxazol), quinidina, teofilina, alendronato, fármacos contra el VIH, hierro, potasio y vitamina C.

TRATAMIENTO MÉDICO:

Además de las medidas citadas, su médico le recetará medicamentos. Debe tomarlos como su médico le indique y no los suspenda por su cuenta (aunque no presente síntomas). Los medicamentos fundamentales son:

- **Antiácidos:** inhiben el ácido una vez producido
- **Antisecretores** (ranitidina, famotidina, omeprazol, lansoprazol, pantoprazol): inhiben la producción de ácido por el estómago. Son más eficaces que los anteriores. Los antisecretores es más conveniente tomarlos inmediatamente antes o durante las comidas, es decir, no tomarlos en ayunas.
- **Procinéticos** (domperidona): aceleran el vaciamiento esofágico y del estómago.

Si el tratamiento farmacológico no es efectivo, algún paciente **podría precisar cirugía.**

RECOMENDACIÓN ESPECIAL:

Si dos o tres semanas tras iniciar el tratamiento no nota mejoría o empeora, y **siempre que presente detención del alimento en su trayecto hacia el estómago, acudirá a su médico especialista de aparato digestivo.**

RECUERDE

- ☞ **Las medidas generales son muy importantes.**
- ☞ **Es una enfermedad crónica y puede precisar tratamiento durante mucho tiempo o durante largas temporadas.**