



INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE CON: ÚLCERA PÉPTICA

Usted tiene, como le ha dicho su médico, una úlcera péptica. **Es una enfermedad frecuente.** En nuestro país **afecta a un 5-10% de las personas en algún momento de su vida.**

— ¿QUÉ ES LA ÚLCERA PÉPTICA? —

Es una enfermedad producida por la pérdida de sustancia de la capa interna de la pared de los tramos altos del aparato digestivo, sobre todo al duodeno (**úlcera duodenal**) y al estómago (**úlcera gástrica**).

— ¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCE? —

El síntoma más frecuente es el **malestar en la zona central del abdomen superior** (en la "boca del estómago"), con sensación dolorosa, de hambre o de acidez en el estómago.

En la úlcera duodenal el malestar aparece habitualmente cuando el estómago está vacío (1 a 3 horas después de una comida) y puede despertar al paciente de madrugada. Los alimentos, los antiácidos o el vómito lo alivian en minutos. El dolor es mínimo antes del desayuno.

En la úlcera gástrica los síntomas son más variados. Algunos presentan un patrón similar al de la úlcera duodenal (malestar-alimentación-alivio), mientras que otros no refieren relación con la comida. En ocasiones, el malestar aumenta con las comidas. Otros síntomas menos frecuentes son: náuseas, vómitos y ardor retroesternal.

— ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA? —

Se puede ver la úlcera mediante un **estudio radiológico con contraste**, o mejor aún, mediante una **endoscopia**. No es suficiente el diagnóstico basado en los síntomas, ya que estos no son lo suficientemente específicos.

— ¿POR QUÉ SE PRODUCE? —

- En el desarrollo de la úlcera tienen un papel esencial la **secreción del ácido clorhídrico y de la pepsina por el estómago** como factores agresivos de la mucosa (capa interna) gástrica.
- Aunque intervienen varios factores en su aparición, actualmente muchos investigadores consideran que la úlcera péptica, **en la mayoría de los casos, depende de la infección por una bacteria denominada Helicobacter pylori**.
- El **consumo de aspirinas y antiinflamatorios no esteroideos (AINES)** pueden producir úlceras.
- El **tabaco** pueden también contribuir en la ulceración y en una curación más prolongada

- No existen datos sólidos que demuestren alguna relación entre la úlcera péptica y la dieta, el consumo de alcohol, o el café. Tampoco hay una relación demostrada con el estrés o un tipo de personalidad especial.

— ¿QUÉ ES LA INFECCIÓN POR HELICOBACTER PYLORI? —

Hace años unos investigadores descubrieron la **presencia de bacterias en la superficie interna del estómago**. Se denominó Helicobacter pylori por su forma curva, helicoidal y por su localización, en las proximidades del píloro (salida del estómago).

¿ Es frecuente ? Es muy frecuente. La prevalencia de la infección en la población general es muy elevada, en torno al 50% en Madrid. Esta prevalencia aumenta con la edad.

¿ Cómo se transmite ? Todavía no se sabe con certeza, pero conocemos que existe la **transmisión persona a persona** (contacto oral-oral), a través de manos, saliva, etc.

¿ Qué síntomas produce ? La mayoría de los pacientes con esta bacteria en su estómago **NUNCA desarrollan ulceraciones y permanecen sin síntomas**, y sólo el 20% desarrollan una úlcera. Los pacientes con **úlcera duodenal** están infectados casi todos (95%) y los pacientes con **úlcera gástrica** la mayoría (70%).

¿ Es importante eliminar la infección por Helicobacter pylori en pacientes con úlcera ? Si, es muy importante por varias razones:

- ✓ La curación de la úlcera es más rápida
- ✓ Disminuye drásticamente la reaparición de la úlcera tras su tratamiento, mejorando la calidad de vida
- ✓ Reduce el número de complicaciones ulcerosas (sobre todo la **hemorragia digestiva**).

TRATAMIENTO

➔ **Dieta:** Llevará una **dieta normal**, evitando tan sólo los alimentos que sepa que le produzcan molestias. Evite los picantes, condimentos fuertes y salazones. Es recomendable no tomar café ni té (o hacerlo en cantidad mínima) y nada de alcohol. No es recomendable tomar mucha leche. Están permitidos todo tipo de vegetales, frutas y verduras.

➔ **No fumará**, o reducirá al máximo el consumo de tabaco (recuerde que el tabaco es un factor de riesgo para el desarrollo y la persistencia de las úlceras).

➔ **Precauciones con medicamentos :**

Salvo casos muy especiales, quedan **prohibidos para siempre la aspirina y los antiinflamatorios no esteroideos** (consulte con su médico). Para el dolor, puede tomar compuestos de paracetamol (**Gelocatil[®], Termalgin[®], Febrectal[®], Efferalgan[®], Dolgesic[®], Dolostop[®], Duorol[®]...**). Si precisara por una razón muy poderosa antiinflamatorios, recomendamos compuestos de Ibuprofeno en primer lugar, o si no, compuestos de Salsalato o de diclofenaco, a la mínima dosis y durante el menor tiempo posible. Mientras los tome, no suspenda el tratamiento antiulceroso, tómelos con el estómago lleno, y si aparecen síntomas digestivos, deje de tomarlos y consulte a su médico. No están prohibidos los sedantes y similares.

➔ **Medicación:** Para eliminar la infección por Helicobacter pylori y así intentar curar la úlcera, actualmente se utilizan la combinación de 3 ó 4 fármacos durante 7-10 días (**su médico le indicará cuales**):

- Inhibidores de la bomba de protones* (Omeprazol, Lansoprazol, Pantoprazol, Esomeprazol). Se deben tomar inmediatamente antes o durante las comidas.
- 2 antibióticos: Amoxicilina*, Claritromicina*, Levofloxacino, Metronidazol, Tetraciclina...
- Sales de Bismuto
- Ranitidina-Bismuto

* Los 3 fármacos más habituales

¡SI ES ALÉRGICO A ALGÚN ANTIBIÓTICO, INDÍQUESELO A SU MÉDICO!

- Si no le han diagnosticado la infección por H. pylori su médico le indicará el fármaco antisecretor que deberá tomar y la duración del tratamiento.
- Si presenta anemia su médico le recetará tratamiento con hierro, que le puede producir pequeñas molestias gástricas y heces oscuras.
- Si presenta deposiciones negras o vómitos con sangre o en "posos de café" debe acudir al Servicio de Urgencias.
- Si durante el tratamiento precisa cualquier otra medicación, indique al médico que le atiende que tiene usted úlcera, y lo que está tomando.