

Reflujo Gastroesofágico

El reflujo gastroesofágico ocurre cuando los contenidos del estómago, entre ellos el ácido gástrico, suben al esófago (reflujo). En los lactantes, el reflujo es un problema bastante común que generalmente mejora con el tiempo. Se convierte en una enfermedad cuando llega a producir ardor estomacal, síntomas respiratorios y otros problemas. Con el tiempo, la enfermedad puede causar daño al esófago o puede causar otras complicaciones.

¿Qué es el reflujo gastroesofágico (GERD por sus siglas en inglés)?

La enfermedad de reflujo gastroesofágico se manifiesta cuando los contenidos estomacales, entre ellos el ácido gástrico, se mueven hacia arriba, desde el estómago hasta el esófago. El estómago tiene una membrana especial que normalmente lo protege de los efectos nocivos del ácido. El esófago, por su parte, no tiene tal protección, de manera que cuando el ácido gástrico se pone en contacto con el esófago, produce irritación, ocasiona daños a los tejidos y causa dolor. También puede producir síntomas respiratorios, entre ellos un empeoramiento del asma.

El tratamiento consiste en evitar ciertos alimentos y tomar medicinas que reducen la acidez estomacal. Rara vez se necesita cirugía. En los lactantes, es normal que tengan alguna forma de reflujo (“escupir hacia arriba”). Sin embargo, el niño necesitará tratamiento si la enfermedad causa otros síntomas o si interfiere con el aumento de peso.

¿Cuáles son los síntomas?

- En los bebés, es posible que vea leche o fórmula salir de su boca. Los niños más grandes pueden quejarse de un sabor amargo en la boca.
- Los lactantes pueden volverse muy irritables. El niño puede llorar, doblar la espalda o rehusarse a comer. Puede vomitar con frecuencia y aumentar de peso lentamente.
- Los niños pequeños pueden quejarse de dolores de estómago. Los niños más grandes y los adolescentes pueden sufrir del típico ardor estomacal.
- Los síntomas comúnmente ocurren después de las comidas. En los niños de más edad y en los adolescentes, los síntomas pueden mejorar después de tomar antiácidos (por ejemplo, Tums).
- Si la enfermedad empeora, puede causar dificultades para comer y deglutir.

- Si el ácido estomacal llega hasta la garganta y las vías respiratorias, pueden presentarse otros síntomas, entre ellos:
 - En los lactantes: pueden atragantarse, dar arcadas o presentar episodios de apnea (interrupción temporal de la respiración).
 - Voz ronca.
 - Tos, carraspeo.
- Empeoramiento de los síntomas en los niños asmáticos.

¿Cuáles son las posibles complicaciones?

- Dificultades en la alimentación y aumento de peso lento en los lactantes (aunque esto ocurre raramente).
- El reflujo frecuente del ácido gástrico puede causar daños a los dientes (erosiones).
- La enfermedad puede causar o contribuir a la aparición de síntomas respiratorios, entre ellos laringitis (voz ronca), infecciones de la garganta, el seno y los oídos, y apnea del sueño (interrupciones temporales de la respiración durante el sueño).
- La enfermedad parece ser más frecuente en los niños asmáticos e incluso puede ocasionar un empeoramiento del asma. Es posible que los niños que padecen reflujo gastroesofágico u otras enfermedades respiratorias requieran tratamiento durante un largo tiempo.
- Pueden manifestarse otras complicaciones a largo plazo, aunque son muy poco comunes en los niños:
 - El ácido puede dañar el esófago y causar cicatrices y estrechamiento (estenosis).
 - Si la enfermedad continúa durante la edad adulta, puede aumentar el riesgo de sufrir cáncer de esófago.

¿Qué factores aumentan el riesgo de sufrir de GERD?

- La enfermedad es común y cada vez más frecuente. Puede haber un factor familiar.
- En los adolescentes (y adultos), ser obeso, comer demasiado y consumir alcohol y fumar pueden ser factores contribuyentes.

¿Cómo se diagnostica el GERD?

- El diagnóstico puede ser difícil, especialmente en lactantes y niños pequeños. Es más probable que los niños de más edad y los adolescentes presenten los síntomas típicos de ardor en el estómago después de comer.

- Si su médico sospecha que el niño puede tener GERD, puede recomendar los siguientes exámenes:
 - *Radiografías.* Una serie del tracto digestivo superior, con una sustancia llamada bario, que se ve en las radiografías. Este estudio puede mostrar anomalías en el estómago y el esófago.
 - *Análisis del PH.* Se puede colocar un tubo dentro del esófago para medir el ácido gástrico.
 - *Endoscopia.* Se usa un tubo flexible parecido a un telescopio para examinar el esófago y el estómago directamente.
- En otras ocasiones, el médico simplemente prescribirá drogas que disminuyan la acidez. Si la medicación reduce el ardor estomacal u otros síntomas que sufre su hijo, seguramente el niño tiene GERD.

¿Cómo se trata el GERD?

El tratamiento principal para GERD consiste en la administración de medicinas:

- Existen varios tipos de drogas disponibles que reducen el ácido. Por ejemplo, Tagamet (nombre genérico: cimetidina) y Prilosec (nombre genérico: omeprazole). Estas drogas producen una disminución de la producción del ácido en el estómago.
- Los antiácidos (por ejemplo, Tums) pueden reducir el ardor estomacal. Sin embargo, estas drogas deben ser administradas muy frecuentemente y pueden causar efectos secundarios.
- El tratamiento con drogas debe ser continuado por un tiempo, especialmente si su niño es asmático o si tiene otra clase de problemas respiratorios. Si el ardor estomacal y otros síntomas mejoran, su médico puede descontinuar las drogas por un tiempo para ver si el problema ha desaparecido.

Otros tratamientos:

- Para lactantes:

- Para algunos lactantes con GERD, es posible que el médico recomiende espesar la fórmula.
- Elevar la cabecera de la cama no parece ayudar a los bebés. Alimentar al bebé en una posición sentada (por ejemplo, en un asiento de carro) tampoco ayuda y puede incluso aumentar el reflujo.
- Acostar al bebé sobre el estómago para que se duerma puede ser beneficioso, pero no se recomienda debido a que esta posición puede causar síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS por sus siglas en inglés).
- Para niños más grandes y adolescentes:
 - Evitar alimentos que aumentan la acidez, tales como la cafeína y el chocolate. Los jóvenes deben evitar el alcohol y no deben fumar.
 - Debido a que muchos episodios de reflujo ocurren durante la noche, usted puede elevar la cabecera de la cama poniendo bloques de madera de seis pulgadas debajo de los pies de la cama.
- Si el diagnóstico no es seguro o si el tratamiento no es efectivo o si su niño tiene complicaciones, podemos recomendar una consulta con un médico especializado en enfermedades del estómago y el intestino (gastroenterólogo).



¿Cuándo debo llamar a su consultorio?

Llámenos si los síntomas continúan, especialmente si su niño:

- Tiene vómitos frecuentes: en los lactantes, vómito con pérdida de peso, poco crecimiento o irritabilidad.
- Ardor estomacal, dolores de pecho o de abdomen.
- Dificultad o dolor al deglutir.
- Su niño se atraganta, da arcadas o manifiesta apnea (interrupciones temporarias de la respiración durante el sueño).