

REFLUJO GASTROESOFÁGICO

DEFINICIÓN

Se define como el ascenso de contenido gástrico hacia el esófago torácico, secundario a una pérdida de la resistencia del esfínter esofágico inferior (EEI).

ETIOLOGÍA:

- Disminución del tono del EEI
- Retraso del vaciamiento gástrico
- Aumento de la presión abdominal
- Insuficiencia motora del esófago
- Iatrogénico

CLÍNICA:

Pirosis retroesternal, dolor epigástrico, disfagia, tos crónica, neumonías recurrentes (especialmente si son apicales), aspiración nocturna recidivante, regurgitación postural.

DIAGNÓSTICO: Es clínico sin embargo se sugieren exámenes complementarios como:

- Monitorización de pH por 24 hrs. (pH < 4 es signo de RGE)
- Medición manométrica de la presión del EEI
- Endoscopia y biopsia

TRATAMIENTO MÉDICO EN APS:

Medidas antireflujo:

- Evitar sobrepeso, alcohol, café, bebidas gaseosas, tabaco, condimentos, comidas grasas o muy copiosas.
- Evitar compresión mecánica del abdomen.
- No acostarse inmediatamente luego de las comidas; dormir con cabecera levantada.

Medidas farmacológicas:

- Ranitidina 300 mg/noche ó
- Omeprazol 20 mg cada 12-24 horas ó
- Famotidina 20-40 mg cada 12-24 horas.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:

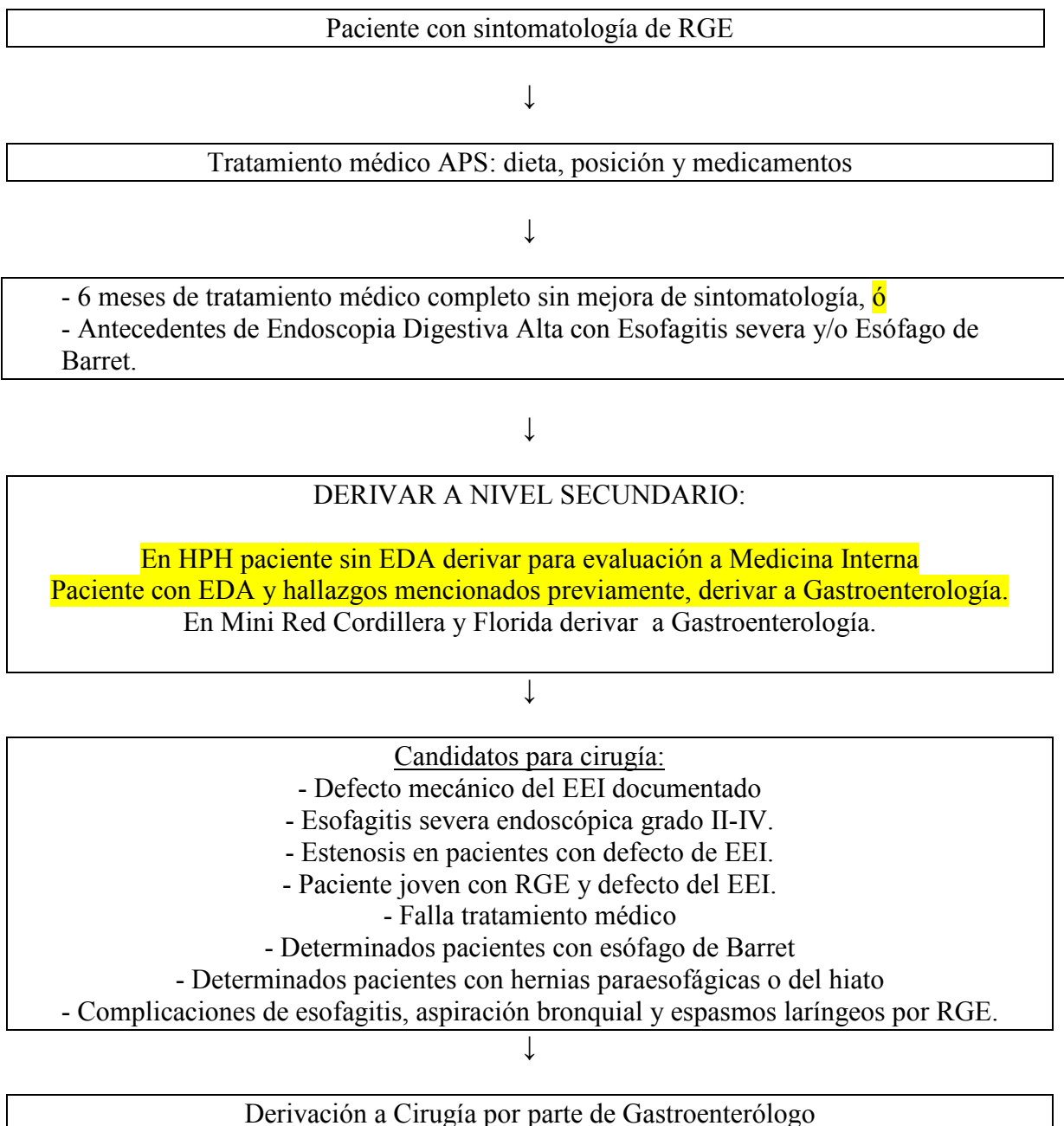
Procedimiento operatorio destinado a compensar el defecto funcional fisiopatológico subyacente.

Los datos actuales apuntan a una efectividad similar entre el tratamiento quirúrgico y el tratamiento farmacológico.

El tratamiento quirúrgico se reserva para pacientes:

- Rechazan tratamiento médico/farmacológico
- No responden al tratamiento dieta/posición/medicamentos correcto y controlado durante un período de 6 meses.
- Presentan complicaciones graves recidivantes
- Alteraciones en EEI que provoca recidivas precoces tras la suspensión del tratamiento

FLUJOGRAMA DERIVACIÓN



CIRUGÍA/REFLUJO GASTROESOFÁGICO

Carlos Carvajal H., Jamile Camacho N. Cirugía General, Editorial Mediterráneo, 2002. Capítulo 32: Patología esofágica. Páginas: 228-231.

Schwartz, Seymour. Principios de Cirugía, 6ª edición. Interamericana- McGraw-Hill. Volumen II, Capítulo 23: Esófago y hernia diafragmática. Pág. 1077-1111.

Harrison Principios de Medicina Interna, 14ª edición. McGraw-Hill- Interamericana. Volumen II, Capítulo 283: Enfermedades del esófago. Páginas: 1803-1812.

Manual Washington de Terapéutica Médica, 30ª edición. Lippincott Williams and Wilkins, 2001. Capítulo 17: Enfermedades esofágicas. Páginas: 356-359.

S. Morales Conde, S. Morales Méndez. Tratamiento laparoscópico del reflujo gastroesofágico: funduplicatura de Nissen, Nissen-Rosseti y Toupet. Capítulo 27 Endosco, 2003. Página 305.