

Información para las mujeres:

Monografía: Reflujo gastrointestinal en Embarazadas

REVISIÓN Y AUTOR: Dr. Rafael Sánchez Borrego

Director Médico DIATROS Clínica de Atención a la Mujer. Barcelona

FUENTE: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

REFLUJO GASTROESOFÁGICO: DEFINICIÓN Y FACTORES DE RIESGO

El reflujo gastroesofágico (RGE) es un proceso fisiológico definido como el paso del contenido gástrico desde el estómago al esófago, que ocurre debido a la alteración de n los mecanismos de barrera a ese nivel.

La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) es el reflujo que produce síntomas molestos, inflamación del esófago u otras complicaciones. La ERGE se desencadena cuando se desequilibra el balance entre los factores agresores y los factores defensivos de la mucosa esofágica.

Los síntomas más frecuentes de la ERGE son la pirosis, la regurgitación alimenticia y el dolor torácico. Las principales complicaciones asociadas son la esofagitis erosiva, la estenosis esofágica, el esófago de Barrett y la laringitis.

En la mayoría de los casos la ERGE es leve o moderada, sin complicaciones preocupantes, que se controla fácilmente con hábitos de vida saludables y/o tratamiento farmacológico.

FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE ERGE

ALIMENTOS:

- Alcohol.
- Tabaquismo.
- Bebidas gaseosas.
- Zumos y frutas cítricas.
- Alimentos condimentados o grasos: productos lácteos ricos en grasa.
- Tomate y salsas de tomate.

PATOLOGÍAS:

- Obesidad,
- Hernia de hiato,
- Esclerodermia

SITUACIONES ESPECÍFICAS:

- Embarazo

REFLUJO GASTROINTESTINAL EN LA MUJER EMBARAZADA

El aparato digestivo es uno de los sistemas que se ve más afectado durante el embarazo. La alteración de la movilidad y del tono esofágico e intestinal favorece la aparición del reflujo.

El RGE se presenta entre el 45 y el 80% de las mujeres embarazadas con gran variabilidad en la frecuencia de los síntomas según el trimestre:

- **Primer trimestre:** 52%
- **Segundo trimestre:** 24-40%
- **Tercer trimestre:** 9%

Las modificaciones anatómicas y funcionales abarcan en mayor o menor grado, y casi sin excepción, a todos los órganos y sistemas. Estos cambios se relacionan tempranamente con las demandas metabólicas del feto, placenta y útero, por un lado, y por otro, con el aumento de los niveles de las hormonas del embarazo, especialmente la progesterona y los estrógenos. A partir de la mitad del embarazo, los cambios anatómicos son provocados por la acción mecánica del útero en crecimiento.

CONSECUENCIAS DE LOS CAMBIOS ANATÓMICOS:

Aumento del riesgo de hernia de hiato debido a la presión sobre el intestino y estómago, que se abre paso hacia el tórax a través del diafragma.

Aumento de la presión intragástrica y disminución del ángulo gastro-esofágico que favorece el reflujo del contenido gástrico hacia el esófago.

CONSECUENCIAS DE LA ACCIÓN DEL ESTRADIOL Y PROGESTERONA:

Incremento de la acidez del contenido gástrico debido al aumento de la concentración de gastrina de origen placentario.

Reducción del tono del esfínter esofágico, el cardias y el píloro.

Disminución de la motilidad gastrointestinal y la absorción de los alimentos.

Reducción de la secreción gástrica del ácido clorhídrico y pepsina que retrasa la digestión.

Disminución del vaciamiento gástrico que da lugar a un mayor riesgo de esofagitis, pirosis y náuseas.

TRATAMIENTO DEL REFLUJO GASTROINTESTINAL EN MUJERES EMBARAZADAS

Los objetivos del tratamiento del RGE son aliviar los síntomas, curar la esofagitis, evitar recidivas y prevenir las complicaciones. En mujeres gestantes el tratamiento debe empezar con modificaciones del estilo de vida y cambios en la dieta.

MEDIDAS HIGIÉNICO-DIETÉTICAS

- Consejo dietéticos
- Evitar las comidas copiosas
- Evitar las comidas grasas
- Evitar la cebolla y las especias
- Evitar las bebidas carbonadas y con cafeína
- Evitar los cítricos y zumos
- Evitar los dulces
- Evitar el chocolate
- Evitar las bebidas alcohólicas

OTRAS RECOMENDACIONES

- No fumar
- Evitar el sobrepeso
- Evitar el ejercicio físico intenso si provoca síntomas
- Dormir con la cabecera elevada
- Dormir sobre el lado izquierdo
- Evitar acostarse antes de 2-3h después de comer

Cuando las medidas higiénico-dietéticas no son suficientes debe siempre acudir a su ginecólogo para que valore tratamiento farmacológico.

La información proporcionada en www.diatros.com no pretende ser un sustituto del consejo médico, diagnóstico o tratamiento, ni pretende reemplazar la relación directa que existe entre los pacientes/visitantes de este sitio web y su médico.

Busque siempre la opinión de su propio médico u otro profesional sanitario cualificado respecto a cualquier duda sobre su salud.



Diatros Clínica

