

¿Qué es el reflujo gastroesofágico?

En algún momento de la vida, todos hemos tenido alguna vez una sensación de ardor en el pecho o acidez que se produce cuando el contenido del estómago vuelve hacia el esófago e incluso a veces llega a la boca; es el reflujo gastro-esofágico.

¿Es normal el reflujo gastro-esofágico?

Los episodios de reflujo gastro-esofágico son normales en todas las edades pero son más frecuentes [a lo largo del primer año de vida](#), sobre todo en los primeros seis meses y de forma especial en el cuarto mes.

¿Por qué se produce el reflujo? ¿Qué es la enfermedad por reflujo-gastroesofágico?

El esófago es un tubo que une la boca con el estómago. Tiene un músculo al final (esfínter esofágico) que hace las veces de puerta: se abre cuando llega el alimento y se cierra una vez éste ha pasado.

Cuando este músculo no cierra bien, o se relaja, el contenido del estomago sube y se produce el episodio. La mayoría de las veces no provocará ninguna molestia y pasará inadvertido pero, en otros casos, si los episodios son numerosos e intensos, la acidez de la materia que refluye puede irritar y dañar el esófago. Hablaremos entonces de enfermedad por reflujo, diferente del reflujo gastro-esofágico que podemos llamar “normal”.

¿Qué síntomas produce el reflujo “normal”?

- Los síntomas característicos del reflujo en el niño de corta edad son los [vómitos](#) y las bocanadas sin esfuerzo (regurgitaciones). Serán más frecuentes al final de la toma, al cambiar de postura o si están tumbados, pero no es raro que pasen después de un rato tras la toma.

Casi todos los lactantes con esos síntomas están felices y saludables, crecerán bien y a partir del sexto mes de vida, los vómitos irán disminuyendo hasta desaparecer poco después del año.

Estos niños suelen vomitar de forma fácil durante toda su niñez.

- Niños mayores y adultos notan la sensación de ardor en el pecho o el sabor de la acidez en la parte posterior de la boca. Si esta sensación es ocasional y no se acompaña de otros síntomas, se trata del reflujo “normal” y no debe causar preocupación.

¿Cuándo hay que sospechar que “ya no es normal”?

La enfermedad por reflujo se manifiesta de forma diferente según la edad.

Si los lactantes o niños de corta edad tienen [vómitos](#) más intensos o persistentes, si no ganan peso, lloran excesivamente, o dejan de comer, habrá que consultar con el pediatra.

También si los vómitos persisten más allá del año de edad.

En niños mayores y adolescentes, el síntoma principal es dolor en el estómago y hacia arriba, en el pecho, con ardor y sensación de acidez. Si la irritación que el ácido provoca en el esófago es importante puede haber sangre en el vómito o producirse estrechamientos que hacen que no puedan tragar los alimentos. En estos casos siempre hay que consultar,

A veces la enfermedad por reflujo puede manifestarse por síntomas respiratorios como episodios de sofocación en los lactantes o en el niño un poco mayor asma de difícil control, tos crónica etc.

¿Hay que hacer pruebas para el diagnóstico?

Los síntomas que cuenten los padres junto con la exploración que haga el pediatra serán suficientes para diagnosticar la mayor parte de casos y no será necesaria ninguna prueba especial.

Cuando el diagnóstico es dudoso, la afectación importante o si no hay respuesta al tratamiento se pueden hacer pruebas que confirmen o descarten la existencia del reflujo y del daño esofágico, y comprueben su intensidad.

El pediatra explicará, según el caso, las pruebas que pueden ser necesarias.

¿Qué medidas podemos tomar? ¿Cuál es el tratamiento?

- Los bebés sanos que vomitan, pero están felices y crecen bien, no necesitan ningún tratamiento ni cambios en su alimentación o cuidado.

- Los niños mayores y adolescentes mejorarán si evitan en su dieta alimentos como chocolate, cítricos, grasas, bebidas con gas o con cafeína. El alcohol y el tabaco empeoran el reflujo. En estas edades deben dormir sobre el lado izquierdo con la cabecera elevada unos 20 cm.

Cuando los síntomas o la afectación sean importantes, el pediatra podrá dar [medicamentos para disminuir la acidez](#) del contenido del estómago y curar el daño esofágico. Siempre se deben tomar bajo indicación médica y con el seguimiento adecuado.

¿Cuál será la evolución? ¿Se cura el reflujo?

El reflujo "normal" de los lactantes mejorará sin ningún tratamiento a partir del año de edad, pero muchas personas tendrán episodios de reflujo gastro-esofágico de forma ocasional a lo largo de su vida, que no deben ser motivo de preocupación. Estos niños suelen vomitar con facilidad durante el resto de su niñez.

La mayor parte de casos de enfermedad por reflujo se beneficiará del tratamiento aunque puede haber recaídas. En casos más graves el tratamiento puede ser más largo, incluso pueden necesitar cirugía, y deben ser controlados por el gastroenterólogo infantil.

Fecha de publicación: 14-03-2014

Última fecha de actualización: 31-08-2018

Autor/es:

- [Celina Arana Cañedo-Argüelles](#). Pediatra. Centro de Salud "Paseo Imperial". Madrid

