Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

Reflujo gastroesofágico del lactante

Reflujo gastroesofágico del lactante

Muchos padres sienten preocupación al ver que su bebé, a veces al final de la toma, e incluso un buen rato después, expulsa bocanadas sin ningún esfuerzo. También cuando le acuestan o cambian de postura. A veces, el lactante llega a vomitar mucho.

¿Por qué algunos lactantes regurgitan o vomitan con tanta facilidad?

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

Cuando este musculo no se cierra bien, o se relaja, permite que el contenido gástrico suba y de esta forma se producen las regurgitaciones o los vómitos. Esto es lo que conocemos como reflujo gastro-esofágico.

Los episodios de reflujo gastro-esofágico son normales en todas las edades pero, por la inmadurez de ese músculo (esfínter esofágico) y la alimentación liquida propia del lactante, son más frecuentes a lo largo del primer año de vida, sobre todo en los primeros seis meses y especialmente hacia el cuarto mes.

¿Puede tener importancia el reflujo gastroesofágico?

La mayoría de los lactantes que regurgitan o vomitan con facilidad estarán felices y saludables, crecerán bien y, a partir del sexto mes, los vómitos irán disminuyendo hasta desaparecer poco después del año.

Sin embargo, a veces, si los episodios de reflujo son numerosos e intensos, o se mantienen en el tiempo, la acidez de la materia que refluye puede irritar y llegar a dañar el esófago. Hablaremos entonces de enfermedad por reflujo gastro-esofágico, diferente del reflujo gastro-esofágico que podemos llamar “normal”.

¿Cuándo hay que sospechar que existe un problema?

Si los lactantes o niños de corta edad tienen vómitos mas intensos o persistentes, si no ganan peso, lloran excesivamente, o dejan de comer debemos consultar con el pediatra.

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

¿Cómo hará el diagnóstico el pediatra?

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?

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

Hay leches infantiles (fórmulas anti reflujo, más propiamente anti regurgitación, o AR) que tienen espesantes que hacen que sea más difícil que el contenido del estómago llegue a la boca, pero no impiden que haya reflujo y que suba al esófago. No están indicadas en niños que toman pecho y pueden ser contraproducentes si hay daño en el esófago; por ello en todos los casos debe ser el pediatra quien diga si se pueden usar.

Algunas posturas como el estar tumbado o sentado en un portabebés (tipo silla de seguridad del coche), favorecen el reflujo por lo que deben evitarse tras la toma. La postura que podría disminuir el reflujo (tumbado boca abajo) es peligrosa para el lactante por lo que no es recomendable aunque el bebé sea un vomitador (Leer Prevención del síndrome de muerte súbita del lactante)

¿Será necesario algún medicamento?

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 y necesitar el control del gastroenterólogo infantil.

Más información...

- RECURSOS *Familia y Salud*: Escucha el Vídeo: Regurgitaciones del lactante
- RECURSOS *Familia y Salud*: Escucha el Vídeo: Reflujo gastroesofágico del lactante

---

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

BY NC ND