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

Gastritis y úlcera péptica en la infancia

Gastritis y úlcera péptica. ¿Qué son?

La inflamación del estómago se llama “gastritis”. La porción del estómago que más tiende a inflamarse en los niños es el antro. Esta es la zona donde está el píloro.

La úlcera péptica consiste en una herida en el tubo digestivo. Las causa un exceso de ácido. Pueden estar localizadas en el estómago o en el duodeno (que es la porción del intestino delgado que está más cerca del estómago).

¿Cuáles son sus causas principales?

Las gastritis y úlceras las pueden causar muchos factores (tomar antiinflamatorios, mala tolerancia a las proteínas de leche de vaca, infecciones víricas, etc). Pero la causa principal es la infección por una bacteria llamada *Helicobacter pylori* (*H. pylori*).

¿Qué es el *Helicobacter pylori*?

Es la bacteria que con más frecuencia causa las gastritis y úlceras, tanto en niños como en adultos.

¿Es frecuente la infección por *H. pylori* en la infancia?

En España, el *Helicobacter pylori* infecta a uno de cada cuatro niños en edad escolar. La edad media de adquisición de la infección está en torno a los seis años y medio. Pero hay que hacer notar que sólo un pequeño porcentaje de los niños infectados desarrollan gastritis o úlceras.

¿Cómo se contagia la infección por *H. pylori*?

La vía de contagio no se sabe con seguridad. Fuentes posibles: oral-oral, gástrica-oral, fecal-oral.

¿Cuál es la clínica de las gastritis y de las úlceras?

El síntoma principal es el dolor en la parte superior del abdomen. Es opresivo y empeora con las comidas, en el caso de gastritis o úlcera gástrica. En otros casos mejora con éstas (úlcera duodenal). También suelen tener vómitos y pérdida de peso. Otros síntomas: se despiertan por la noche, sienten acidez, náuseas, flatulencia, se sacian pronto, dolor alrededor del ombligo.

¿Es cierto que hay familias que suelen padecer del estómago?

Sí. Si el padre o la madre sufren una enfermedad por *H. pylori*, es más probable que la desarrollen sus hijos.

¿Cómo se diagnostican las gastritis y úlceras pépticas?

La prueba fundamental para diagnosticar estos procesos es la endoscopia digestiva alta. Se trata de introducir un tubo fino por la boca del niño. En su extremo hay una cámara. Se hace progresar el mismo por esófago, estómago y duodeno. El tubo tiene un canal de trabajo a través del cual se pueden sacar muestras para analizar con el microscopio y hacer determinaciones específicas.

¿La endoscopia es una prueba molesta?

En los niños se hacen bajo sedación. Con el apoyo de medicaciones inhaladas o intravenosas se duerme al niño mientras se realiza la prueba.

¿Cuál es el tratamiento de las gastritis y úlceras pépticas?

Si se deben al *H. pylori*, se tratan con una combinación de un protector gástrico (por ejemplo, *omeprazol*) y dos o más antibióticos (*amoxicilina*, *claritromicina*, *metronidazol*). El tratamiento dura un mínimo de diez días.

Si se deben a otras causas, siempre le prescribirán un protector gástrico. En algún caso, combinarán éste con otra medicación o producto sanitario (por ejemplo, una leche especial).

¿Es necesario comprobar que el tratamiento ha sido eficaz?

Su médico le indicará que dos meses después de finalizado el tratamiento, le hagan una prueba específica que sirve para controlar la eliminación del *H. pylori* (test del aliento o detección en heces).

Fecha de publicación: 25-09-2012

Última fecha de actualización: 26-05-2018

Autor/es:

- Iván Carabaño Aguado. Pediatra.. Médico adjunto del Servicio de Pediatría del Hospital 12 de octubre. Madrid.
- Lucía Llorente Otones. Pediatra. Hospital de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid)

BY NC ND