

Reflujo Gastro-Esofágico

El reflujo gastro-esofágico es muy común en los bebés. Consiste en que los alimentos y el ácido del estómago se devuelven hacia el esófago (tubo de deglutir). En muchos bebés cierto grado de reflujo es normal, y generalmente desaparece hacia el primer año de edad. Cuando le causa daño al bebé, provocando dolor y pérdida de peso, el problema se llama reflujo gastro-esofágico (GERD, por sus siglas en inglés).

¿En qué consiste el problema?

Los bebés normalmente regurgitan la leche materna o la fórmula. La leche, junto con el ácido que se produce en el estómago, sale del estómago y luego por la boca. Puede ocurrir muy frecuentemente y en grandes cantidades. Tal vez ensucie, pero generalmente es algo normal. La mayoría de los bebés dejan de hacerlo hacia los doce meses y definitivamente para cuando el niño cumple dos años.

Ocurre rara vez, pero algunos bebés pueden desarrollar una enfermedad llamada reflujo gastro-esofágico (GERD) en la cual la leche, mezclada con el ácido del estómago, regularmente sale del estómago y se introduce en el esófago, causando daño al bebé. Cuando el ácido del estómago está en contacto con el esófago por un tiempo prolongado puede causar irritación, dolor y daño en los tejidos.

Los bebés que tienen síntomas cuando regurgitan, tales como arquear la espalda o rehusar las comidas, probablemente sufren del reflujo. Si éste es muy grande, el bebé puede comenzar a perder peso, toser y ahogarse o atragantarse. Si aparecen estos síntomas, el médico puede indicar exámenes especiales para diagnosticar el reflujo.

¿Cuáles son los síntomas?

Los padres con experiencia saben cuáles son los síntomas de la regurgitación.

- La leche sale de la boca del niño, frecuentemente cuando el niño eructa.
- En general no es fuerte, la leche simplemente corre por la quijada del niño.
- Es más común en los primeros cuatro meses de vida. El problema normalmente desaparece hacia el primer año de vida y casi siempre cuando el niño tiene dos años.
- Puede ocurrir con frecuencia y ensuciar.
- Cuando el problema es simple, no hay otros síntomas: no hay dolor, ni irritabilidad, ni ahogamiento o ataques de tos.

Si los siguientes u otros síntomas aparecen, puede significar que existe un problema más serio:

- Vómito frecuente y fuerte: la leche sale despedida a distancia (vómito proyectil).
- El bebé parece estar sufriendo o estar incómodo, irritable o lloroso. Puede rehusar las comidas y luchar cuando se la ofrecen o después que haya regurgitado o vomitado.
- Pueden aparecer ronquera, tos y respiración ruidosa, así como también ahogamiento y apnea (respiración interrumpida).

¿Cuál es la causa?

- El problema puede estar relacionado con el esfínter de la parte baja del esófago, el cual actúa como una válvula que separa el estómago del esófago. Normalmente, el esfínter permite que la comida vaya del esófago hacia el estómago, pero no en el sentido contrario: del estómago hacia el esófago.
- La regurgitación normal en los bebés ocurre porque el esfínter no está funcionando normalmente todavía. Esta función mejorará a medida que el bebé crezca y madure.
- En los bebés con reflujo gastro-esofágico (GERD) (y también en niños más grandes y en adultos), muchos factores contribuyen al reflujo. Una vez que éste se ha desarrollado, puede causar daños que lo empeorarán.

¿Cuáles son las complicaciones posibles?

- La regurgitación normal no tiene complicaciones, fuera de la suciedad que ocasionan. Casi todos los bebés superan el problema con el tiempo.
- Los bebés con reflujo pueden tener problemas, tales como:
 - Dificultades en la alimentación, incluyendo no aumentar de peso adecuadamente.
 - Ataques de tos y ahogamiento; en menor medida, apnea (respiración interrumpida).
 - Los contenidos del estómago pueden ser inhalados (aspirados) dentro de los pulmones, causando neumonía.
 - También pueden aparecer problemas relacionados con la respiración, incluyendo laringitis (ronquera de la voz) y sibilancias (respiración ruidosa).
 - La enfermedad parece ser más común en los niños con asma y puede ser uno de los factores que precipitan un ataque de asma.

¿Cómo se hace el diagnóstico?

- El médico suele reconocer la presencia del reflujo gastro-esofágico por los síntomas.

- A veces se pueden tomar radiografías del esófago y el estómago para descartar la posibilidad de que existan otras enfermedades que estén causando los síntomas. Las radiografías se efectúan usando un medio de contraste (generalmente bario), que al ser tomado por el niño puede verse en las radiografías.
- En algunos casos complicados se puede hacer un examen llamado análisis del pH. Un dispositivo especial que se introduce dentro del esófago le permitirá al médico saber el tiempo que el ácido del estómago permanece en el esófago.

¿Cuál es el tratamiento?

Especialmente antes de los doce meses de edad, el reflujo en los bebés en general no requiere ningún tratamiento si no está causando ninguno de los problemas anteriormente mencionados.

Si aparecen esos problemas, el médico puede hacer varias recomendaciones:

- *Cambios de posición.* No deje al bebé en el asiento del carro cuando no esté viajando. Aunque los bebés tienen menos reflujo cuando se los acuesta sobre el estómago, deben continuar durmiendo de espaldas para evitar el síndrome de muerte súbita (SIDS, por sus siglas en inglés). Cuando el niño está despierto y es vigilado, se lo puede colocar sobre el estómago.
- *Drogas antiácidas.* Hay varios tipos, incluyendo cimetidina y omeprazole.
- *Endurecer la fórmula* con cereal puede ayudar a disminuir el reflujo. El agujero en el biberón debe agrandarse para que la leche pueda salir fácilmente. Enfamil AR (con arroz añadido) es una fórmula especial que se endurece al llegar al estómago. Si usted está usando este tipo de fórmula, no tiene necesidad de añadir cereal.

Si ninguno de estos tratamientos sirven, le aconsejamos consultar con un médico especializado en enfermedades gastrointestinales (gastroenterólogo).

¿Cuándo debo llamar a su consultorio?

Llámenos si el niño continúa regurgitando después del primer año.

Si el niño sufre de reflujo gastro-esofágico, llame a nuestro consultorio si los síntomas persisten o recurren, especialmente si se presentan los siguientes:

- Vómito frecuente, especialmente de tipo proyectil. Esto puede significar que existe otro problema aparte del reflujo.
- Irritabilidad cuando el niño está comiendo o si tiene poco apetito.
- Tos frecuente, ahogamiento o ronquera cuando el niño está comiendo.
- Apnea (respiración interrumpida); puede estar relacionada con el reflujo, especialmente si ocurre con regurgitación o con ahogamiento.