

SOFÍA MALBENDA

La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) en personas mayores es una condición que merece "especial" atención, debido a su alta prevalencia y al impacto significativo que tiene en la calidad de vida y en la salud integral de este grupo etario, contextualiza Carolina Paz, geriatra y vicepresidenta de la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile. En personas mayores, dice la especialista, la incidencia de esta dolencia se estima entre el 20 y el 40%. "Esta prevalencia es variable y tiende a aumentar con la edad debido a cambios fisiológicos en el esófago y el estómago, como el debilitamiento del esfínter esofágico inferior, que facilita el reflujo del contenido gástrico", indica. Pese a eso, insiste que "es importante recordar que el reflujo no debe considerarse un aspecto 'normal' del envejecimiento y, por tanto, requiere un tratamiento adecuado".

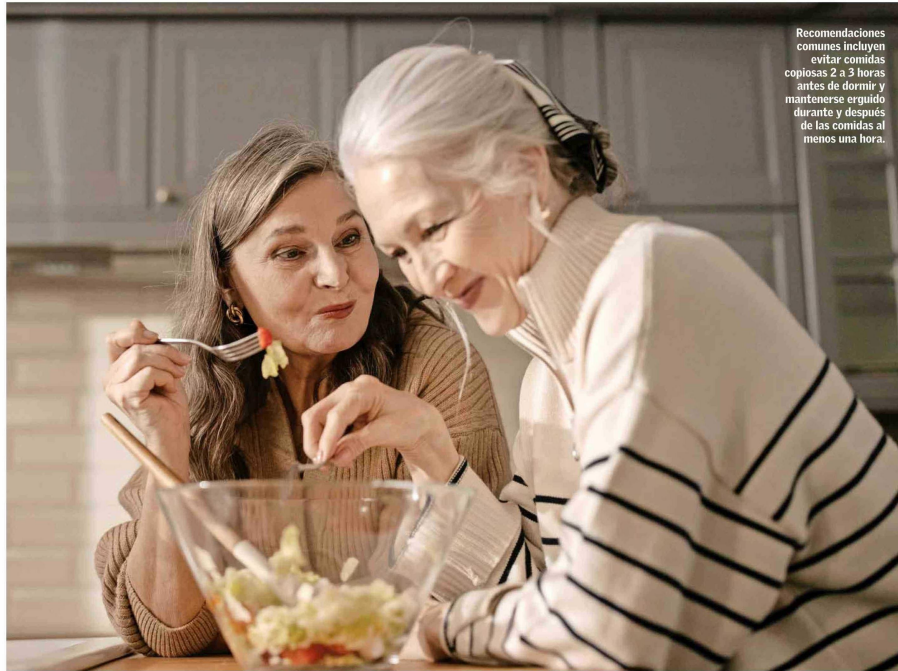
Henry de las Salas, geriatra de Clínica Alemana, indica que los síntomas del reflujo en personas mayores pueden ser muy variados y no siempre se limitan al sistema digestivo. "Son frecuentes los episodios de faringitis, tos crónica, dolor torácico, dolor de espalda o eructos. A pesar de esta diversidad de síntomas, se estima que alrededor del 20% de las personas mayores sufre de reflujo gastroesofágico", asegura. "Varios factores contribuyen a esta alta prevalencia en la población geriátrica. La hernia hiatal, presente en hasta el 60% de las personas mayores de 60 años, facilita el reflujo. Además, cambios relacionados con el envejecimiento, como la disminución de la secreción salival, favorecen la aparición de esta afección", afirma De las Salas y agrega que, condiciones como la diabetes, la obesidad, el tabaquismo, la enfermedad de Parkinson y el consumo de alcohol pueden agravar el problema al alterar la función del sistema nervioso y la movilidad del tubo digestivo. El uso de ciertos medicamentos y el estreñimiento también son factores de riesgo, agrega.

¿De qué hablamos?

El especialista explica que, cuando el contenido del estómago regresa al esófago, hablamos de reflujo. "Esto ocurre porque entre el estómago y el esófago hay un músculo, llamado esfínter esofágico inferior, que normalmente se cierra para evitar que los ácidos estomacales suban. Sin embargo, cuando este músculo no funciona correctamente y permanece abierto, se produce el reflujo gastroesofágico", detalla. Al mismo tiempo se puede presentar una afección que recibe el nombre de enfermedad por reflujo gastroesofágico, que conlleva complicaciones y mayor gravedad, dado que se vuelve sintomática.

Lara Fernández, otorrinolaringóloga de Clínica Santa María, menciona que los síntomas de reflujo son: acidez o sensación de ardor en el pecho, regurgitación (el contenido del esófago sube a la boca), sabor agrio o amargo en la boca, dolor de garganta y disfonía intermitente, carraspera o flemas en la garganta, tos crónica, sensación de nudo en la garganta, dificultad para tragar, desgaste de esmalte dentario, entre otros. "La recomendación para toda persona que tenga síntomas de reflujo gastroesofágico es que sea evaluado por su médico. En algunos casos puede esconder enfermedades potencialmente graves para el paciente, que si son detectadas a tiempo tienen un pronóstico favorable", indica.

La vicepresidenta de la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile explica que el diagnóstico de la ERGE en personas mayores se basa en la historia clínica y los síntomas. Sin embargo, en casos en los que los síntomas son atípicos, como molestias torácicas o problemas respiratorios (tos crónica, broncoespasmo), síntomas cardíacos o no mejoran con el tratamiento, pueden ser necesarias pruebas adicionales, como endoscopia digestiva alta (permite visualizar el esófago y detectar signos de irritación o complicaciones como esofagitis), pHmetría esofágica de 24 horas (mide el nivel de ácido en el esófago y es útil en ca-



Recomendaciones comunes incluyen evitar comidas copiosas 2 a 3 horas antes de dormir y mantenerse erguido durante y después de las comidas al menos una hora.

DEJAR DE FUMAR Y REDUCIR EL CONSUMO DE ALCOHOL PUEDE MEJORAR LOS SÍNTOMAS

Desde dormir hacia el costado izquierdo hasta tratamiento con fármacos: qué medidas se pueden tomar para quienes sufren de reflujo

En personas mayores, la prevalencia de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) se estima entre el 20% y el 40%. Una condición que merece "especial" atención, debido a su alta incidencia y al impacto significativo que tiene en la calidad de vida y en la salud integral de este grupo, dicen especialistas, quienes hacen un llamado a no tomarlo como parte normal del proceso de envejecimiento, sino una que requiere una terapia adecuada.

Tips prácticos de tratamiento

El enfoque del tratamiento es farmacológico y no farmacológico, dice Rodrigo Cruz, gastroenterólogo de IntegraMédica. En cuanto al pilar farmacológico, este es con medicamentos que puedan suprimir la producción de ácido del estómago, por ejemplo, los inhibidores de la bomba de protones, como el omeprazol y sus derivados. El enfoque no farmacológico se basa en: -Si el paciente tiene sobrepeso u obesidad,

debe bajar de peso. Este es uno de los principales factores que conducen al reflujo gastroesofágico. -Suprimir por un determinado tiempo ciertos alimentos que el paciente indique la asociación a los síntomas de reflujo. En general los de sabor cítrico (frutas), café o té, así como alimentos muy grasosos (chocolate, queso amarillo) y la menta. -Suprimir el alcohol y eliminar definitivamente el tabaco. -En cuanto al dormir, es recomendable que

lo haga inclinado hacia el lado izquierdo, ya que esa posición disminuye el reflujo. La cama elevada muchas veces es impracticable, puesto que no toleran esa posición constante durante el sueño. -La última comida del día no más allá de las 20:00 horas y debe ser liviana, evitando alimentos con mucha proteína o grasas. -Evitar acostarse con el estómago lleno de alimentos. Para ello, esperar al menos 2 a 3 horas antes de acostarse.

sos resistentes al tratamiento), y manometría esofágica (evalúa la función del esfínter esofágico inferior y la motilidad del esófago). "La presentación atípica puede llevar a una subestimación del problema y, en algunos casos, retrasar el tratamiento. Además, muchas personas mayores ya tienen otras condiciones de salud y toman múltiples medicamentos, algunos de los cuales pueden agravar el reflujo, lo que añade otra capa de desafío para su manejo", observa.

Cómo vivir con ello

Es común escuchar de alguna persona mayor cuya última comida del día tiene que ser temprana,

debe evitar los alimentos picantes y que "caigan pesado". Son justamente algunas de las medidas que se pueden tomar para convivir con esta afección. Henry de las Salas, geriatra de Clínica Alemana, sostiene que la prevención del reflujo gastroesofágico en mayores puede abordarse principalmente a través de modificaciones en el estilo de vida. Las recomendaciones comunes, dice, incluyen la pérdida de peso en pacientes con sobrepeso, la elevación de la cabecera de la cama en síntomas nocturnos, la cesación del consumo de tabaco y alcohol, evitar comidas copiosas 2 a 3 horas antes de dormir, mantenerse erguido durante y después de las comidas al menos una hora, y evi-

tar alimentos que potencialmente agravan los síntomas de reflujo, como el café, chocolate, bebidas carbonatadas, los alimentos picantes y también ácidos, como los cítricos y los tomates, y alimentos con un alto contenido de grasa. "Además, la pérdida de peso se asocia con una reducción de los síntomas y la exposición al ácido esofágico. Aunque se recomienda evitar ciertos alimentos que pueden reducir la presión del esfínter esofágico inferior, como el alcohol, el chocolate, la menta y los alimentos grasos, la evidencia que documenta los beneficios de evitar estos alimentos es limitada", advierte y agrega que, para manejar el reflujo gastroesofágico en personas mayores, se pueden implementar

varias medidas basadas en modificaciones del estilo de vida y tratamiento médico, según lo respaldado en los estudios clínicos. Aun así, hace hincapié en que las recomendaciones deben adaptarse a las necesidades individuales de cada paciente, considerando sus síntomas específicos y factores de riesgo.

Rodrigo Irrazábal, gastroenterólogo de Clínica Dávila, agrega que lo más importante para prevenirlo para evitar tener el flujo es cuidarse en la alimentación. "Es muy importante evitar las comidas muy pesadas, con mucha grasa, aliños muy intensos, el alcohol, el tabaco, el azúcar, y las harinas. Todos estos elementos aumentan el reflujo", dice y agrega que, dentro de las cosas que lo disminuyen, es tener una dieta rica en frutas y verduras, y hacer ejercicio. "Hay otro elemento, que quizás es parte más del tratamiento, que tiene que ver con cenar temprano, lavano y acostarse después de un par de horas de la cena, para dar algún tiempo entre lo que uno comió y que se acueste", complementa. "Esta costumbre que existe en muchos países de cenar temprano es una costumbre sana y saludable que ayuda a los síntomas de reflujo", dice.

"Generalmente el tratamiento médico es lo que más se usa, con una familia de medicamentos que se llaman los inhibidores de la bomba de protones, u otros similares", agrega. Hay varios procedimientos quirúrgicos que se han desarrollado para tratar el reflujo, pero advierte que si bien en algunas ocasiones son muy efectivos, en otros no tanto, y su efecto tiende a desaparecer con el tiempo y pueden dejar, incluso, cierta dificultad para tragar. "Entonces, la verdad es que se reserva para ciertos casos", comenta.

"Es importante recordar que el reflujo no debe considerarse un aspecto 'normal' del envejecimiento y, por tanto, requiere un tratamiento adecuado".

Carolina Paz, geriatra y Vicepresidenta de la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile.

"Esta costumbre que existe en muchos países de comer temprano es una costumbre sana y saludable que ayuda a los síntomas de reflujo".

Rodrigo Irrazábal, gastroenterólogo de Clínica Dávila.

"La prevención del reflujo gastroesofágico en mayores puede abordarse principalmente a través de modificaciones en el estilo de vida".

Henry de las Salas, geriatra de Clínica Alemana.

"La recomendación para toda persona que tenga síntomas de reflujo gastroesofágico es que sea evaluado por su médico".

Lara Fernández, otorrinolaringóloga de Clínica Santa María.

