

faros.hsjdbcn.org

¿Qué provoca el reflujo gastroesofágico, y cómo se puede tratar?

4 minutos

Muchos bebés expulsan la leche que han ingerido unos instantes después de tomarla, en pequeñas cantidades y sin esfuerzo (a diferencia del vómito). Se trata de un trastorno común, que **puede provocar irritabilidad en el bebé pero que suele resolverse espontáneamente.**

El reflujo gastroesofágico, más conocido como regurgitación, **es la salida por la boca del bebé del contenido gástrico, generalmente leche.** Se diferencia del vómito en que el niño no debe realizar ningún esfuerzo al expulsar el contenido gástrico, y que la cantidad expulsada es inferior. Representa una alteración del cierre de la unión del esófago con el estómago que **favorece la vuelta del contenido gástrico de nuevo hacia el esófago y se da con mucha frecuencia en bebés.** No constituye un problema a menos que el niño presente problemas para ganar peso de forma normal.

Cuando ingerimos alimentos, estos pasan a través del esófago hasta el estómago, donde un anillo de fibras musculares en la parte superior del mismo impide que vuelvan a salir. Sin embargo, **el sistema digestivo del bebé está aún poco maduro, lo cual puede provocar las**

pequeñas regurgitaciones. En muy pocas ocasiones, estas pueden deberse a un problema de mayor gravedad, como la hernia de hiato o una ulceración.

El reflujo no debe considerarse problemático, a menos que implique uno o varios de los siguientes síntomas, en cuyo caso es necesaria una consulta pediátrica:

- Irritabilidad
- Tos después de las comidas.
- Llanto intenso, como si el pequeño sufriera dolor.
- Vómito demasiado frecuente (o demasiado fuerte, el niño se esfuerza mucho al vomitar).
- No se alimenta bien; rehúye la comida.
- El pequeño pierde peso, o no gana todo el que debería.
- Presenta sibilancias o algún problema respiratorio.

En estos casos, lo más habitual es que el médico someta al niño a algunas pruebas para determinar el alcance del problema. Para realizar el diagnóstico, el médico realizará primero unas preguntas sobre los síntomas del bebé y le realizará un examen físico. Aquellos bebés que no estén creciendo bien pueden necesitar exámenes complementarios como:

- Monitoreo del pH esofágico de los contenidos del estómago que ingresan al esófago.
- Radiografía del esófago.
- Radiografía de las vías digestivas altas después de que se le ha dado a beber al bebé un líquido especial, llamado medio de contraste.

Tratamiento del reflujo gastroesofágico

Para aquellos bebés que están creciendo dentro de los parámetros estándares, no hace falta variar la alimentación.

En estos casos se sugieren algunos cambios sencillos como:

- Hacer eructar al bebé después de la toma de leche
- Espesar el alimento mediante harinas de cereales
- Fraccionar la cantidad de las tomas, aumentando su frecuencia
- Sostener al bebé erguido durante 20 o 30 minutos después de alimentarlo
- Elevar la cabecera de la cuna. Sin embargo, el bebé todavía debe dormir boca arriba a menos que el médico sugiera lo contrario.

Para aquellos bebés que tengan reflujos más intensos o resistentes al tratamiento, **pueden consultar con su médico para que les recete medicamentos**. Existe también la opción de recurrir a la cirugía, pero es para casos aislados.

Referencias bibliográficas:

Martí, J. [Reflujo gastroesofágico](#). Asociación Española de Pediatría. Familia y Salud. 2001

Kaneshiro, N. Zieve, D. [Reflujo gastroesofágico en bebés](#). MedLine Plus. 2011