

Dr. Rodrigo González Toledo

Cirugía Avanzada del Tracto Digestivo
Universidad Louis Pasteur, Estrasburgo, Francia.

Cirugía Laparoscópica
Universidad Emory, Atlanta, Georgia, USA

Cirugía de Reducción de Peso
Universidad del Sur de la Florida, Tampa, Florida, USA

Edificio **Multimédica** | Blvd. Vista Hermosa 25-19 zona 15
nivel 14 | clínica **1408** | tels. **2385-7720 y 21**

Acabando con la
obesidad **1** **libra**
a la vez

¿Reflujo? Nunca mas.



Dr. Rodrigo González Toledo tel. **2385-7720 y 21**
Cirugía Laparoscópica • Cirugía Avanzada del Aparato Digestivo • Cirugía de Reducción de Peso

Reflujo Esofágico

¿POR QUÉ OCURRE?

•INTRODUCCIÓN•

El reflujo esofágico se define como el retorno de contenido gástrico hacia el esófago.

Es la enfermedad gastrointestinal más frecuente, afectando a 1 de cada 3 personas.

Se trata de una enfermedad progresiva y crónica, difícil de controlar, ya que puede presentarse como una enfermedad sin síntoma alguno o bien como un padecimiento incapacitante.

El tratamiento depende de la severidad de los síntomas y de la adecuada función del esófago y del estómago. Alrededor de un 50% de los pacientes necesitan medicamentos de por vida para controlar los síntomas asociados al reflujo.

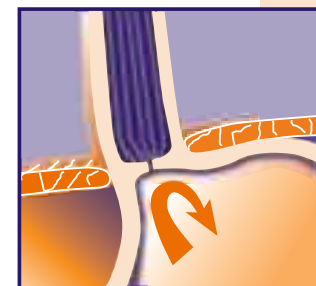
La cirugía es actualmente la ÚNICA alternativa terapéutica que cambia DEFINITIVAMENTE la historia natural del reflujo esofágico. Cada año se practican más de 50,000 operaciones para corregir esta enfermedad en Estados Unidos.

A. Esfínter esofágico: Existe una barrera al final del esófago que funciona como una válvula; permitiendo el paso de la comida al estómago y evitando el retorno de ácido y alimentos del estómago hacia el esófago. Para que esta válvula funcione necesita tener adecuada presión, longitud y posición dentro del abdomen. Si cualquiera de estas tres características está alterada, la función de la válvula puede ser inadecuada y ocurre reflujo de contenido gástrico hacia el esófago.

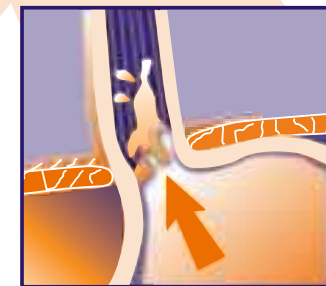
B. Función del esófago: Los alimentos que ingerimos no caen por gravedad, necesitan que el esófago los "empuje" hacia el estómago. Ésta función de propulsión también ayuda a combatir el reflujo. Cuando ocurre reflujo de ácido, el esófago lo empuja de regreso al estómago.

La presencia constante del ácido, irrita el esófago y hace que ésta función ya no sea tan eficiente volviéndose un círculo vicioso, porque la irritación impide una adecuada función del esófago, lo que a su vez hace que el ácido no pueda eliminarse tan eficientemente hacia el estómago y permanezca más tiempo en contacto con el esófago.

C. Vaciamiento del estómago: Los alimentos permanecen en el estómago en promedio dos horas mezclándose con el ácido gástrico antes de pasar al intestino. Si el estómago no se vacía eficientemente, favorece el reflujo hacia el esófago.



NORMAL

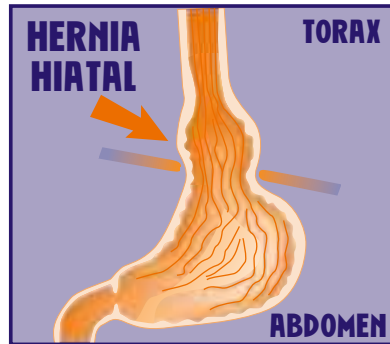


REFLUJO

¿QUÉ ES UNA HERNIA HIATAL?

El reflujo crónico causa inflamación severa del esófago. Con el tiempo, esta inflamación hace que el esófago se contraiga. En algunas personas esta contracción hala parte del estómago hacia el tórax, lo que se conoce como una “Hernia Hiatal”.

La presencia de una hernia puede alterar la función de propulsión del esófago. Es una causa “anatómica” de reflujo esofágico, la cual muchas veces requiere una operación para repararla y evitar así el reflujo.



SÍNTOMAS

- Sensación de acidez
- Quemazón en el pecho
- Se repite la comida
- Malestar después de comer
- Dolor de pecho
- Tos
- Ronquera
- Síntomas similares al asma

En **casos extremos** también puede ocurrir:

- Dificultad para tragar
- Vómitos con sangre
- Pérdida de peso
- Sinusitis
- Bronquitis o neumonías

¿QUÉ PASA SI NO SE TRATA?

HERNIA

El esófago no está diseñado para recibir tanto ácido por tanto tiempo, por lo que pueden ocurrir las siguientes complicaciones:

• Esofagitis:

Es cuando el ácido gástrico corroe las estructuras con las que está en contacto causando una inflamación severa en la cobertura interna del esófago.

• Estrechez del esófago:

Ocurre cuando la inflamación severa causada por el constante contacto con el ácido, causa una cicatriz de forma circular que puede estrechar el esófago, dificultando el paso de la comida.

• Úlceras en el esófago:

El esófago sufre regeneración constante de la mucosa dañada por el ácido. Cuando la inflamación es demasiado severa, la regeneración no es suficientemente rápida y se forman úlceras en el esófago.

• Esófago de Barrett:

La regeneración constante de las células del esófago puede alterarse y volverse desordenada, convirtiéndose en una lesión precancerosa del esófago conocida como “Esófago de Barrett”. De no controlarse, con el tiempo puede convertirse en cáncer del esófago.

TRATAMIENTO

● **Modificar ciertas conductas:** Evitar los alimentos con mucha grasa o muy condimentados. Evadir el café, chocolate, alcohol, no fumar, bajar de peso, hacer ejercicio, no acostarse inmediatamente después de comer y elevar la cabecera de la cama para dormir.

● **Medicamentos:** Actualmente, los medicamentos que eliminan la producción de ácido son excelentes para aliviar los síntomas del reflujo y curar la mayoría de las complicaciones en el esófago. Son especialmente efectivos en pacientes con reflujo inicial, leve y no complicado. Sin embargo, los síntomas pueden regresar en algunas personas si descontinúan los su uso. Además, no sólo puede ocurrir el reflujo de ácido, sino también el reflujo de bilis, el cual no es controlado por estos medicamentos.

● **Cirugía anti-reflujo:** Consiste en regresar el estómago hacia el abdomen, dejando suficiente esófago dentro del mismo, cerrando la hernia hiatal y creando una nueva válvula que envuelve el esófago con parte del estómago y se fija con 3 puntos. No hay necesidad de abrir o cortar el estómago.

Al comer, los alimentos pasan libremente hacia el estómago y el peso de los mismos cierran la nueva válvula, evitando de esta manera el **reflujo esofágico**.



CIRUGÍA ANTI-REFLUJO

LA CIRUGÍA

¿CUÁNDO ESTÁ INDICADA?

La cirugía de reflujo esofágico está indicada si:

- Los síntomas de reflujo no se alivian con medicamentos.
- Las manifestaciones regresan al dejar de tomar medicamentos.
- Tiene síntomas atípicos (tos, ronquera, asma, dolor de pecho, dificultad para tragar)
- El reflujo es secundario a una hernia grande.
- Existen complicaciones del reflujo en el esófago (inflamación severa, úlceras, estrechez, "Esófago de Barrett" (lesión precancerosa)
- La persona prefiere operarse que tomar medicamentos de por vida.
- El paciente no puede pagar el costo de las medicinas a largo plazo.

LA OPERACIÓN ¿EN QUÉ CONSISTE?

- La cirugía se realiza por medio de laparoscopia, es decir, a través de unas pequeñas incisiones con la ayuda de una cámara y unas pinzas.
- La operación dura aproximadamente hora y media.
- Las personas pueden tomar líquidos el mismo día de la operación.
- Se recomienda una dieta de comida blanda por un par de semanas para que las personas se acostumbren a comer con la nueva válvula.
- La hospitalización es de un día para otro.
- La recuperación puede ser tan rápida como una semana.