



**EL LADO OSCURO DEL REFLUJO
GASTROESOFÁGICO**

Silvia Tonini
Pediatra. HNRG

REFLUJO GASTROESOFAGICO (RGE)

Pasaje fisiológico del contenido gástrico hacia el esófago.

Varias veces por día, dura menos de 3 minutos y ocurre en el período postprandial.

Relajación transitoria del EEI independiente del proceso de deglución.

En posición supina es más frecuente.

Rara vez durante el sueño.

ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO (ERGE)

RGE asociado a síntomas molestos o complicaciones.

RGE (fisiológico)

- Comienza antes de los 3 meses de vida (75% de niños)
- Vómitos, regurgitaciones
- No altera el crecimiento
- No sucede a la noche
- “Vomitadores felices”
- Resuelve espontáneamente entre los 6 y 18 meses.

ERGE (síntomas específicos)

En niños mayores y adolescentes
(mayores de 8 a 12 años)

- Dolor retroesternal
- Pirosis
- Vómitos

SINTOMAS ASOCIADOS A RGE (ERGE)

Lactantes: *Síntomas muy inespecíficos*

- * Llanto excesivo (más de 3 hs/día)
- * Vómitos recurrentes (asociado a mal progreso de peso)
- * Rechazo alimento
- * Trastornos del sueño
- * Anemia
- * Estridor
- * Episodios de ALTE
- * Síntomas respiratorios (tos / sibilancias recurrentes)
- * Sd. Sandifer

SINTOMAS ASOCIADOS A RGE

Niños mayores:

- * Vómitos recurrentes, regurgitación
- * Asma
- * Laringitis recurrente
- * Neumonías recurrentes (sólo 6% se asocia a RGE)
- * Otitis media recurrente
- * Disfagia
- * Erosión dentaria (múltiples causas, asociado a RGE en PC)

LLANTO EN EL LACTANTE

- 20% padres consultan por «llanto excesivo».
- Un lactante sano llora o se queja un promedio de 2 hs/día. Pico máximo a las 6 semanas.
- Sólo un 5% tienen alguna patología subyacente.
- RGE NO es causa de llanto en primeros meses de vida. Son «vomitadores felices».

LLANTO EN EL LACTANTE

- Si un bebe llora mucho pensar en:

*problemas de alimentación (deglución, hipogalactia),

*APLV (50% asocia APLV con RGE),

*infecciones (ITU),

*alteraciones del vínculo (estrés, depresión post parto),

*exposición al tabaco .

EL LACTANTE QUE VOMITA

- **RGE FISIOLÓGICO**
- **Vómitos /regurgitación + poca ganancia de peso con adecuada ingesta:**
 - Patología sistémica (infecciosa, renal, metabólica)?
 - SEG D (anatomía, motilidad)
 - APLV ?
 - Si todo es (-) ----- consulta gastroenterológica

SIGNOS DE ALARMA EN EL NIÑO QUE VOMITA

- Vómitos biliosos
- Sangrado del tracto gastrointestinal
- Fiebre
- Hepatoesplenomegalia
- Síntomas neurológicos
- Distensión abdominal
- Sospecha de enfermedad metabólica


RECHAZO DEL ALIMENTO

En lactantes:

- Infección
- Trastorno deglutorio
- Trastorno vincular
- Enfermedad metabólica

En niños mayores:

- Asociado a regurgitación, vómitos, dolor abdominal ----- considerar RGE

- 
- ERGE : sospecha clínica (historia y ex.físico)
 - Síntomas inespecíficos
 - Necesidad de estudios complementarios para cuantificar y objetivar el RGE
 - cuáles?
 - cuándo?

NIÑOS CON RIESGO DE ERGE

- Daño neurológico
- Obesidad
- Historia de atresia esofágica operada
- Hernia hiatal
- Acalasia
- Enfermedad respiratoria crónica (DBP; FQP)
- Prematuros

TRATAMIENTO HIGIENICO DIETETICO

- Fórmulas espesadas disminuyen las regurgitaciones, no la cantidad de episodios de RGE
- Posición: menor RGE en posición prona, o sobre lado izquierdo. Mejor aún en posición vertical
- Chicos mayores y adolescentes: evitar chocolate, comidas picantes, alcohol, cafeína

Dr. Christian Boggio

- En un lactante, cuándo se debería pedir phmetría y/o impedanciometría?

En un lactante con vómitos , llanto y mal progreso de peso, que tratamiento empírico usaría de inicio (si es que esta avalado el tratamiento empírico)

. Suspensión de prot. leche de vaca (al niño o a la madre)?

. Inhibidores de bomba de protones ?

Hay predisposición genética al RGE o esofagitis?

RGE Y ALTE: Dr. Juan Manuel Figueroa

Internación por ALTE → ALTA demorada

- Está demostrada una relación causal y/o temporal entre RGE y apnea obstructiva ?
- Una phmetría patológica indica que el RGE es la causa de la apnea obstructiva?

RGE y PATOLOGIA RESPIRATORIA

Dr. Sergio Scigliano

- Cuándo un paciente con asma u obstrucción bronquial recidivante debe estudiarse para reflujo?
- Frente a episodios de laringitis recurrente, cuándo pensar en RGE, versus alergia o cuadros virales recurrentes?Cuál sería el 1er estudio a realizar?

Muchas gracias

