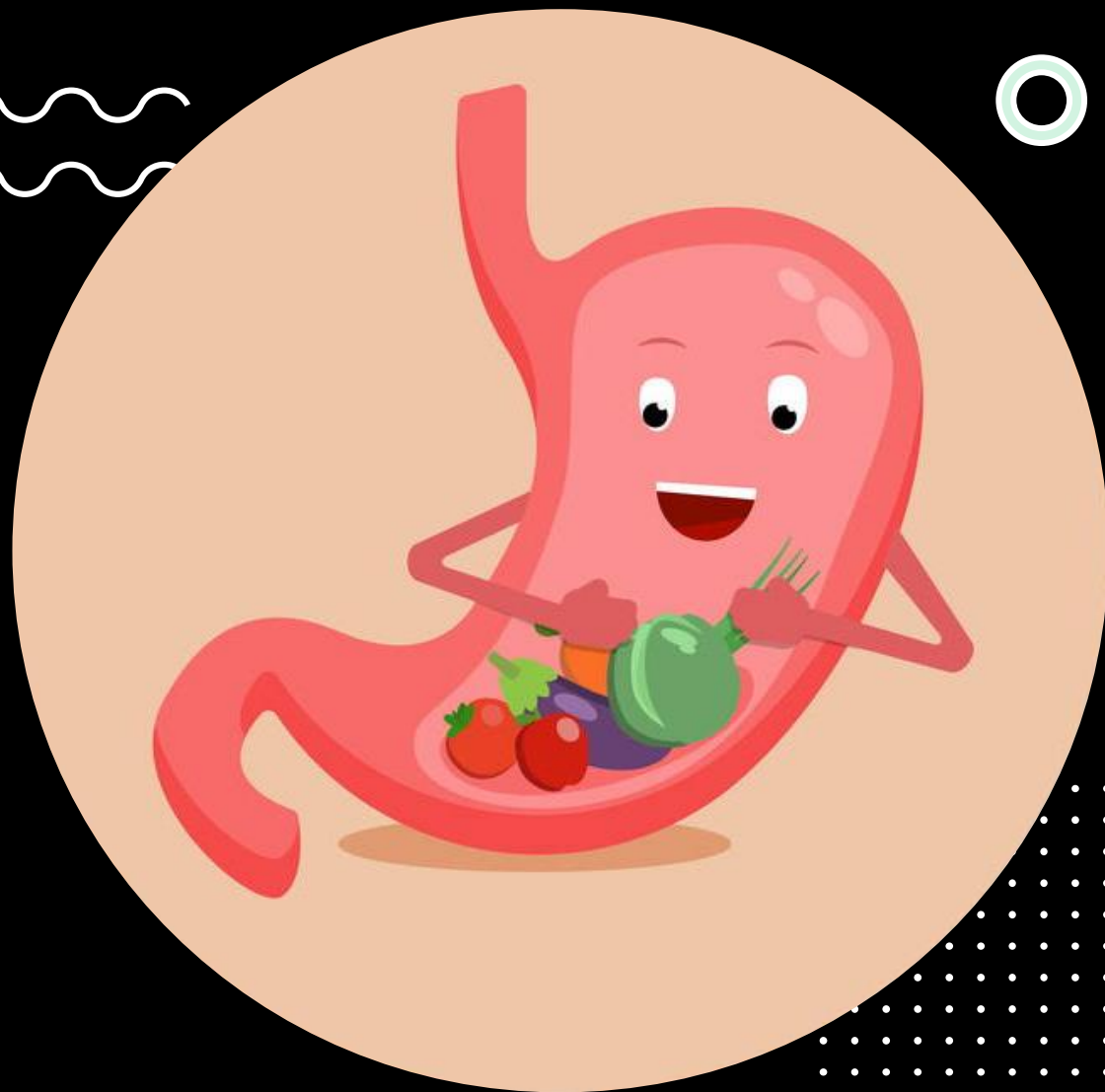
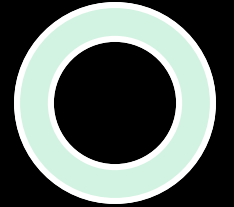
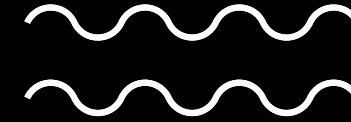


Nutrición en
la enfermedad
del esófago y
estómago





UNIVERSIDAD DEL SURESTE



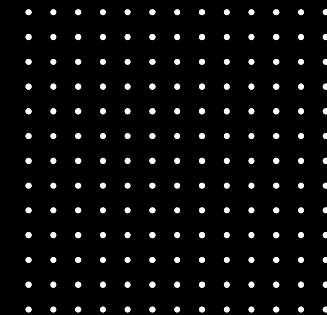
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

NUTRICION EN ENFERMEDADES
GASTROINTESTINALES

NUTRICION EN LA ENFERMEDAD DEL
ESOFAGO Y ESTOMAGO

JULISSA CÁRDENAS RODAS

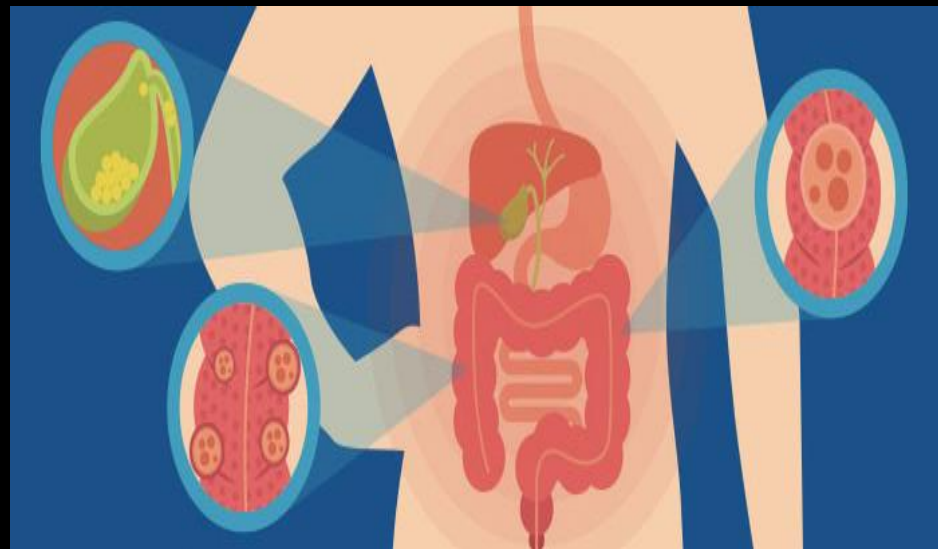
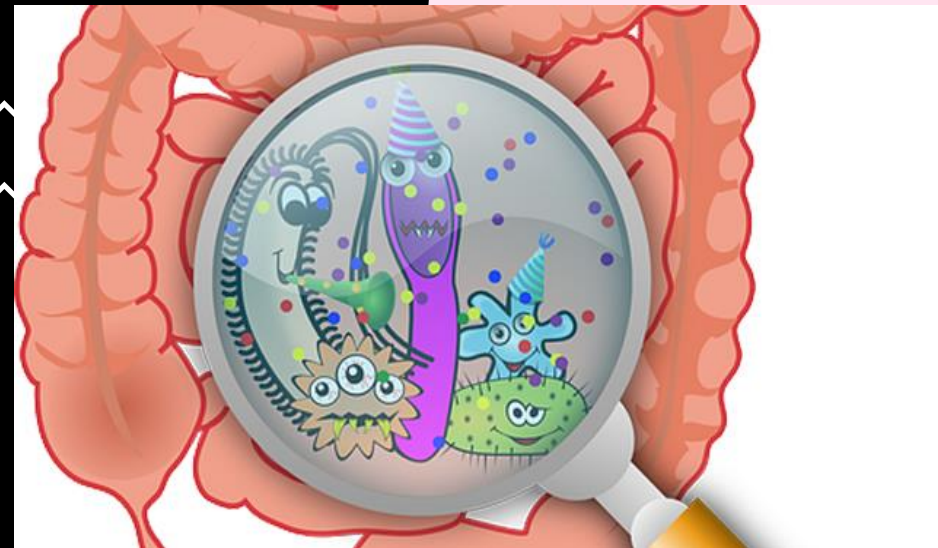
DOC. DIANA CRISTINA JIMENEZ FLORES



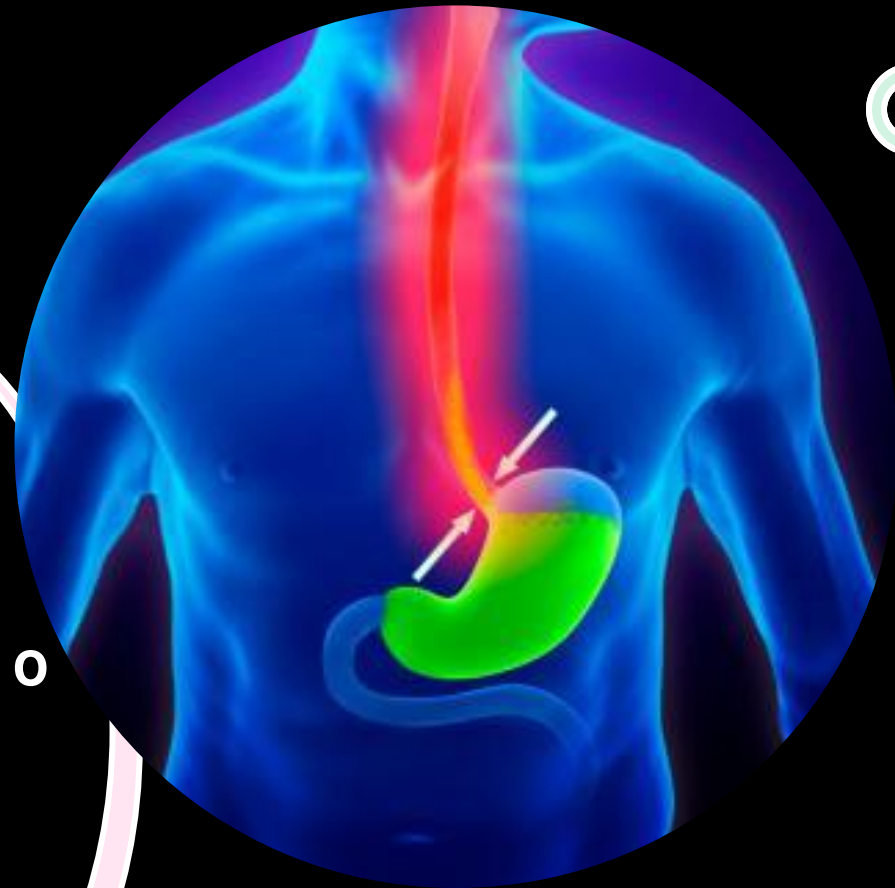
Introducción

La relación existente entre la nutrición y las enfermedades del aparato digestivo es bidireccional. En efecto, como bien se sabe, muchas enfermedades digestivas pueden ser causa de alteraciones nutricionales.

En la práctica clínica, ninguna enfermedad de la gastroenterológica queda eximida de la transmisión de ciertos consejos o recomendaciones nutricionales en el apartado terapéutico del facultativo.

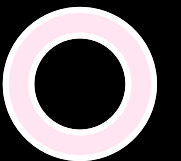


REFLUJO
GASTROESOFÁGICO





La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) es muy frecuente en la población. Se estima que el 10% de los adultos estadounidenses tiene pirosis típica de la ERGE a diario, mientras que un 40% la tiene intermitentemente. Muy posiblemente la frecuencia de esta enfermedad puede ser aún mayor si se consideraran los pacientes con síntomas atípicos (dolor torácico, disfonía, tos...) o con sus complicaciones (entre ellas el premaligno esófago de Barrett).



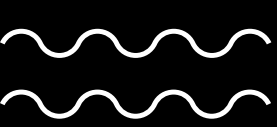


Tabla de Recomendaciones

Reflujo gastroesofágico

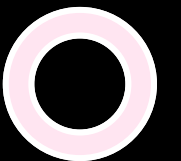
Evitar comidas copiosas

Aumentar la frecuencia de la ingesta

Comer alimentos con poca grasa

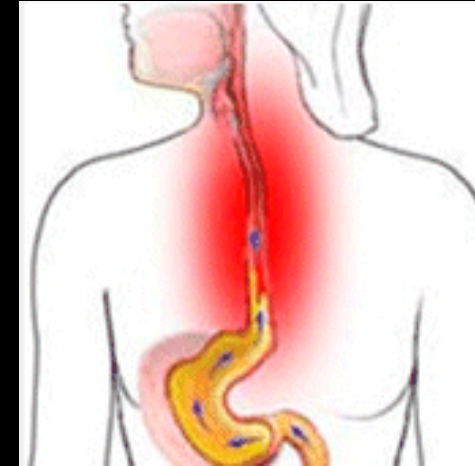
Abstenerse de tomar alimentos 3 horas antes de acostarse

Evitar la ingesta de cítricos, chocolate, alcohol, café, té,
bebidas de cola, tomate, ajo, cebolla, picantes





ESOFAGITIS EOSINOFÍLICA



Se caracteriza por un infiltrado esofágico de eosinófilos aislado y grave, con síntomas similares a los de la ERGE, y causada por una respuesta inmunitaria. *(Pera et al., 2005)*

La gravedad de la esofagitis debida al reflujo gastroesofágico depende de la composición, frecuencia y volumen del reflujo gástrico, el tiempo de exposición del esófago al material refluido, la integridad de la barrera mucosa y la velocidad de vaciado gástrico.

UN FACTOR QUE CONTRIBUYE FRECUENTEMENTE AL REFLUJO GASTROESOFÁGICO Y LA ESOFAGITIS ES LA HERNIA DE HIATO.



Asistencia nutricional para la reducción del reflujo gastroesofágico y la esofagitis:



- Evitar comidas copiosas ricas en grasas.
- Evitar ingerir alimentos entre 3 y 4h antes de acostarse.
- Evitar fumar.
- Evitar las bebidas alcohólicas.
- Evitar alimentos y bebidas que contengan cafeína.
- Mantenerse erguido y evitar actividades físicas vigorosas inmediatamente después de comer.
- Evitar prendas ajustadas, especialmente después de las comidas.
- Consumir una dieta sana y nutricionalmente completa con la cantidad adecuada de fibra.
- Evitar alimentos ácidos y muy especiados cuando exista inflamación.
- Adelgazar en caso de sobrepeso.



Gastritis



Fisiopatología

- Son la consecuencia de la alteración de la integridad de la mucosa gástrica por infecciones, sustancias químicas o alteraciones neuronales.
- La causa más frecuente es la infección por *Helicobacter pylori*, una bacteria gramnegativa bastante resistente al medio ácido del estómago.
- La infección por *H. pylori* provoca inflamación mediante la respuesta inmunitaria innata y sistémica.

Factores que influyen en el riesgo

- Patológicas, como la edad del paciente al infectarse por primera vez, la cepa concreta y la concentración de la bacteria.
- Genéticos,, del huésped y el estilo de vida y estado de salud global del paciente. La infección está limitada generalmente a la mucosa gástrica. El tratamiento del *H.*



Otras formas de gastritis

- La gastritis eosinófila también participa en ciertos casos de gastritis pueden contribuir al inicio y la gravedad de los síntomas, y retrasar el proceso de curación.
- La gastritis aguda se refiere al inicio súbito de inflamación y síntomas.
- La gastritis crónica se desarrolla a lo largo de un período de meses a décadas, con altibajos en los síntomas.



Úlcera péptica



Fisiopatología

- La mucosa gástrica y duodenal se protege de la acción digestiva del ácido y la pepsina mediante la secreción de moco, la producción de bicarbonato, la eliminación del exceso de ácido por el flujo sanguíneo normal y la rápida renovación y reparación de las células epiteliales dañadas.
- El término úlcera péptica se refiere a una úlcera provocada por el fracaso de estos mecanismos normales de defensa y reparación.

Causas principales

- Infección por la bacteria helicobácter pylori (*H. pylori*) y el uso prolongado de antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como el ibuprofeno (Advil, Motrin IB, entre otros) y el naproxeno sódico (Aleve).



Tratamiento

- Incluye medicamentos para disminuir la producción de ácido estomacal.
- Si una bacteria es la causa, es posible que se necesiten antibióticos.



GRACIAS

