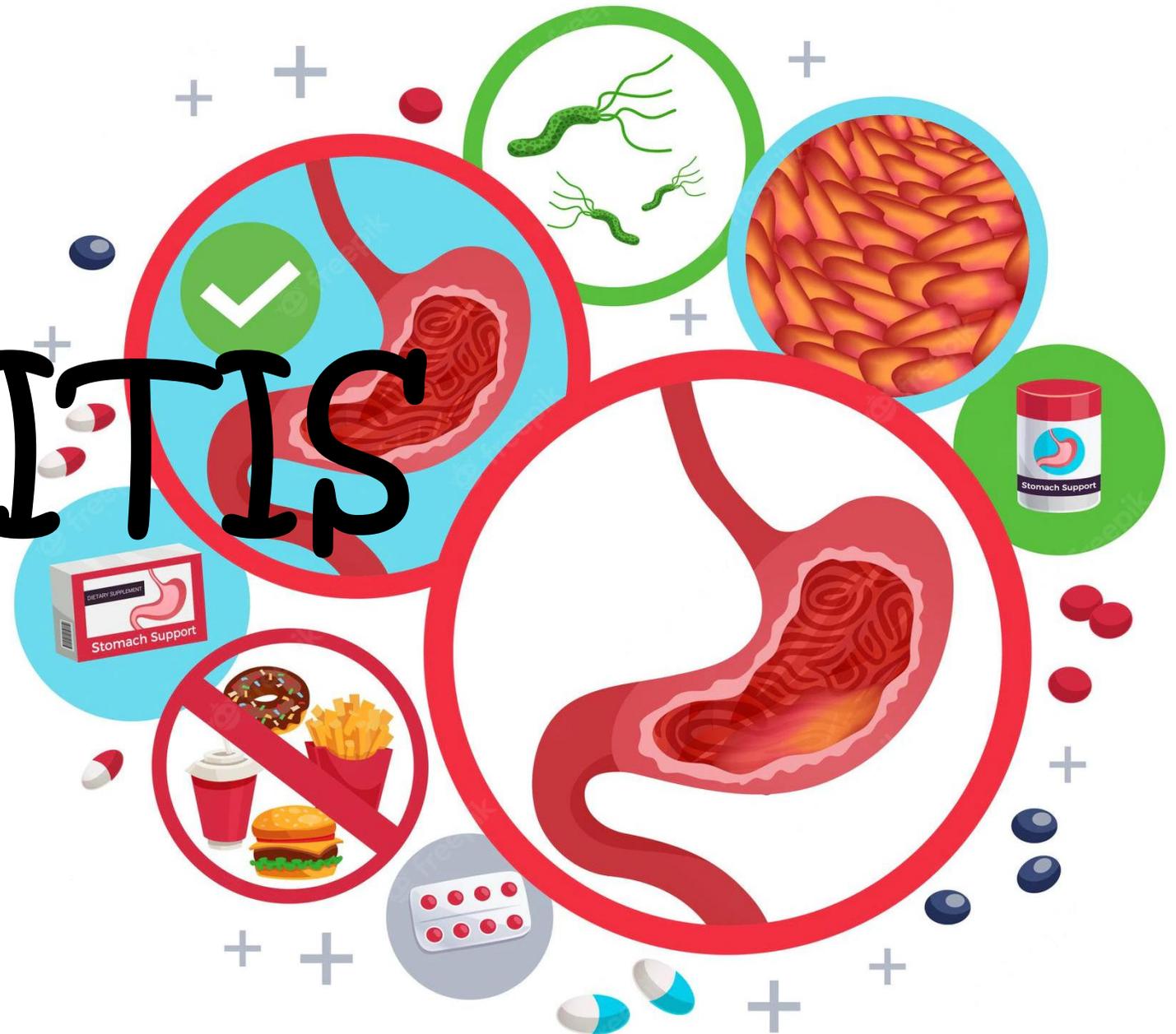


GASTRITIS

EN PEDIATRIA

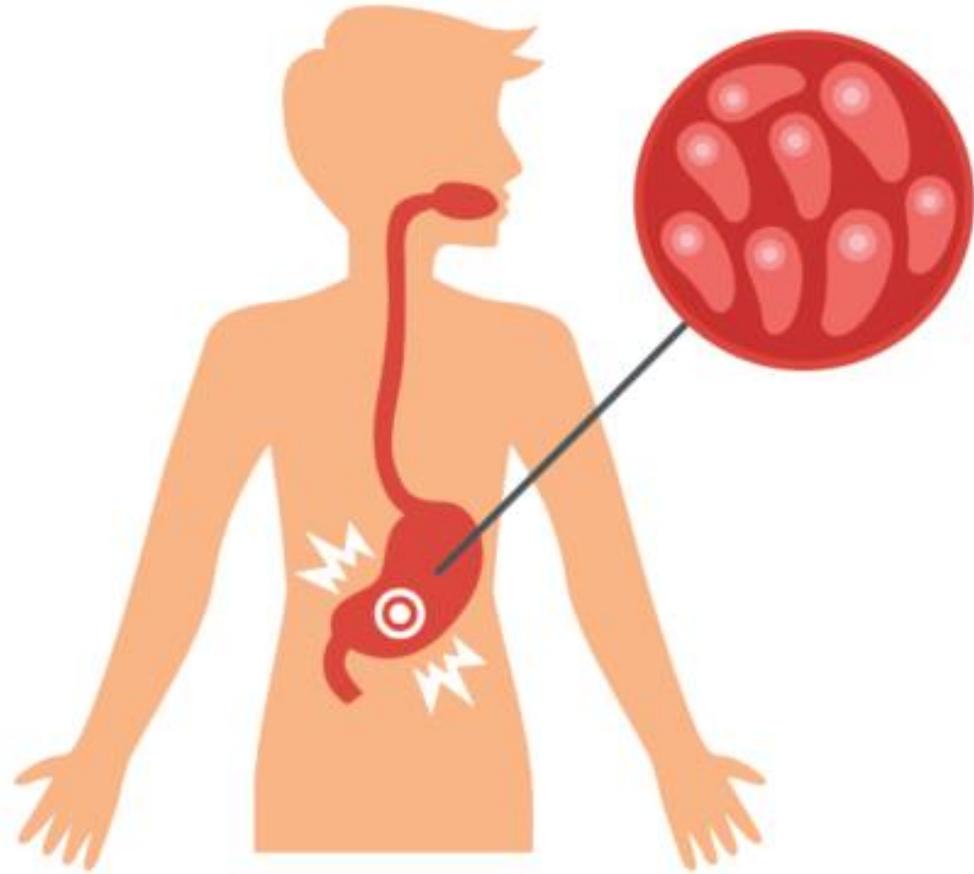


ROLANDO DE JESUS PEREZ MENDOZA

UDS UNIVERISDAD DEL SURESTE

GASTRITIS

- El término gastritis debe hacer referencia exclusivamente a un criterio histológico, un proceso inflamatorio de la mucosa gástrica, que se relaciona con el concepto de enfermedad péptica
- La causa más frecuente de úlcera péptica en el niño es la infección por *Helicobacter pylori*.



¿TERMINO MALO?

- El término gastritis es, con frecuencia, utilizado de forma indebida.
- A menudo, En clínica lo utiliza para hacer referencia a un cuadro clínico consistente en epigastralgia o dispepsia
- y los radiólogos para referirse a cambios inespecíficos en la imagen radiológica.
- No obstante, la gastritis debe referirse exclusivamente a criterios histológicos y, por definición, consiste en la aparición de un infiltrado inflamatorio en la mucosa gástrica



CLASIFICACION DE GASTRITIS EN PEDIATRIA



En pediatría.....

- La clasificación de Sídney: tiene una utilidad limitada en Pediatría, ya que la base de la misma es la existencia de atrofia y/o metaplasia, hechos excepcionales en los niños.
- La Clasificación de Dohil, en cambio, se trata de una clasificación específicamente de utilidad pediátrica.

Gastritis Infantil

Algunos síntomas:

- Ardor de estómago
- Mal aliento
- Náuseas y vómitos
- Reflujo



pedioclínicadecuauitla 735 398 0519

CLASIFICACION DE DOHIL

Tabla II. Clasificación de Dohil et al., de las gastritis en niños

Gastritis (gastropatías) erosivas y hemorrágicas

Gastropatía por estrés
Gastropatías neonatales
Gastropatías traumáticas
Gastropatía por AINEs y otras drogas
Gastropatía hipertensiva
Gastropatía urémica
Gastritis crónica varioliforme
Gastropatía biliar
Gastropatía por vasculitis (Schönlein-Henoch)
Gastropatía corrosiva
Gastritis (gastropatía) inducida por ejercicio
Gastropatía por radiación

Gastritis (gastropatías) no erosivas

Gastritis inespecífica
Gastritis por *Helicobacter pylori*
Gastritis de enfermedad de Crohn
Gastritis alérgica
Gastropatía por inhibidor de la bomba de protones
Gastritis de la enfermedad celíaca
Gastritis de la enfermedad granulomatosa crónica
Gastritis por citomegalovirus
Gastritis eosinofílica
Gastritis colágena
Enfermedad injerto contra huésped
Enfermedad de Menetrier
Anemia perniciosa
Gastritis de las enfermedades autoinmunes
Tumores
Linfoma gástrico (linfoma asociado a tejido linfoide de la mucosa)
Cistinosis
Gastritis flemonosa y enfisematosa y otras gastritis infecciosas

Gastritis (gastropatías) erosivas y hemorrágicas

- Gastropatía por estrés
- Gastropatías neonatales
- Gastropatías traumáticas
- Gastropatía por AINEs y otras drogas
- Gastropatía hipertensiva
- Gastropatía urémica
- Gastritis crónica varioliforme
- Gastropatía biliar
- Gastropatía por vasculitis (Schönlein-Henoch)
- Gastropatía corrosiva
- Gastritis (gastropatía) inducida por ejercicio
- Gastropatía por radiación

Gastritis (gastropatías) erosivas y hemorrágicas

Gastropatía por estrés

Gastropatías neonatales

Gastropatías traumáticas

Gastropatía por AINEs y otras drogas

Gastropatía hipertensiva

Gastropatía urémica

Gastritis crónica varioliforme

Gastropatía biliar

Gastropatía por vasculitis (Schönlein-Henoch)

Gastropatía corrosiva

Gastritis (gastropatía) inducida por ejercicio

Gastropatía por radiación

Gastritis (gastropatías) no erosivas

- Gastritis inespecífica
- Gastritis por *Helicobacter pylori*
- Gastritis de enfermedad de Crohn
- Gastritis alérgica
- Gastropatía por inhibidor de la bomba de protones
- Gastritis de la enfermedad celíaca
- Gastritis de la enfermedad granulomatosa crónica
- Gastritis por citomegalovirus
- Gastritis eosinofílica
- Gastritis colágena
- Enfermedad injerto contra huésped
- Enfermedad de Menetrier
- Gastritis de las enfermedades autoinmunes
- Tumores Linfoma gástrico (linfoma asociado a tejido linfoide de la mucosa)
- Gastritis flemonosa y enfisematosa y
- otras gastritis infecciosas

Gastritis (gastropatías) no erosivas

Gastritis inespecífica
Gastritis por *Helicobacter pylori*
Gastritis de enfermedad de Crohn
Gastritis alérgica
Gastropatía por inhibidor de la bomba de protones
Gastritis de la enfermedad celíaca
Gastritis de la enfermedad granulomatosa crónica
Gastritis por citomegalovirus
Gastritis eosinofílica
Gastritis colágena
Enfermedad injerto contra huésped
Enfermedad de Menetrier
Anemia perniciosa
Gastritis de las enfermedades autoinmunes
Tumores
Linfoma gástrico (linfoma asociado a tejido linfoide de la mucosa)
Cistinosis
Gastritis flemonosa y enfisematosa y otras gastritis infecciosas

GASTRITIS POR ESTRÉS

- LA GASTRITIS POR ESTRÉS “gastritis nerviosa” también conocida como gastritis emocional, está relacionada con síntomas asociados a las emociones, como el estrés, la ansiedad o el agobio, los cuales pueden afectar a los niños que inician una vida escolar lo que provoca que su estómago provoque la inflamación de la mucosa gástrica. Esto es debido a las conexiones existentes entre el cerebro y el tracto gastrointestinal, las cuales se conocen con el nombre de eje cerebro-intestino-microbiota.

Los síntomas más comunes de esta gastritis son:

Dolor abdominal, concretamente en el estómago.
Sensación de pesadez, como si la comida estuviese retenida en nuestro estómago.

Pérdida de apetito.

Acidez estomacal Produce una sensación de ardor, que va desde el estómago hasta el cuello

Eructos y náuseas, debido a la inflamación de las paredes digestivas.

Problemas psicológicos que provocan el origen

Es mas común en las edades de

3 años

6 años

12 años

Se ah demostrado que en niños que acuden a la guardería en edades menores pueden llegar a presentar gastritis por estrés

Gastritis en Neonatos

- En el neonato la causa más frecuente es la ingesta de sangre materna, bien en el canal del parto, bien durante la lactancia o por presencia de erosiones en el pezón materno.
- El diagnóstico es sencillo, mediante el test de detección de hemoglobina fetal (test de Apt), y no precisa tratamiento.
- Otras causas son El déficit de vitamina K (enfermedad hemorrágica del recién nacido) es también frecuente y fácilmente corregible con la administración de vitamina K intramuscular o intravenosa.
- Además puede estar relacionado a la ingesta de algunos alimentos alérgenos en niños mayores a 6 meses o a enfermedades que suelen provocar vómitos repentinos en el lactante



Gastritis Traumática

- En niños pediátricos esta tiene una forma de gastritis erosiva, está causada por una enfermedad o una lesión repentina.
- Dicha lesión puede que no esté localizada en el estómago.
- Por ejemplo, son causas típicas las quemaduras extensas de la piel, los traumatismos craneales y las lesiones que producen hemorragias graves.
- No se sabe exactamente por qué una enfermedad grave puede causar gastritis, pero podría estar relacionado con una disminución del flujo de sangre hacia el estómago, con un aumento de la cantidad de ácido en el estómago y/o con un deterioro en la capacidad del revestimiento gástrico para protegerse y renovarse a sí mismo.

Otra de las causas de gastritis traumática en niños se relaciona al uso de sondas nasogástricas o endoscópicas en aquellos pacientes que llevan cierto lapso de tiempo con el uso de estas herramientas

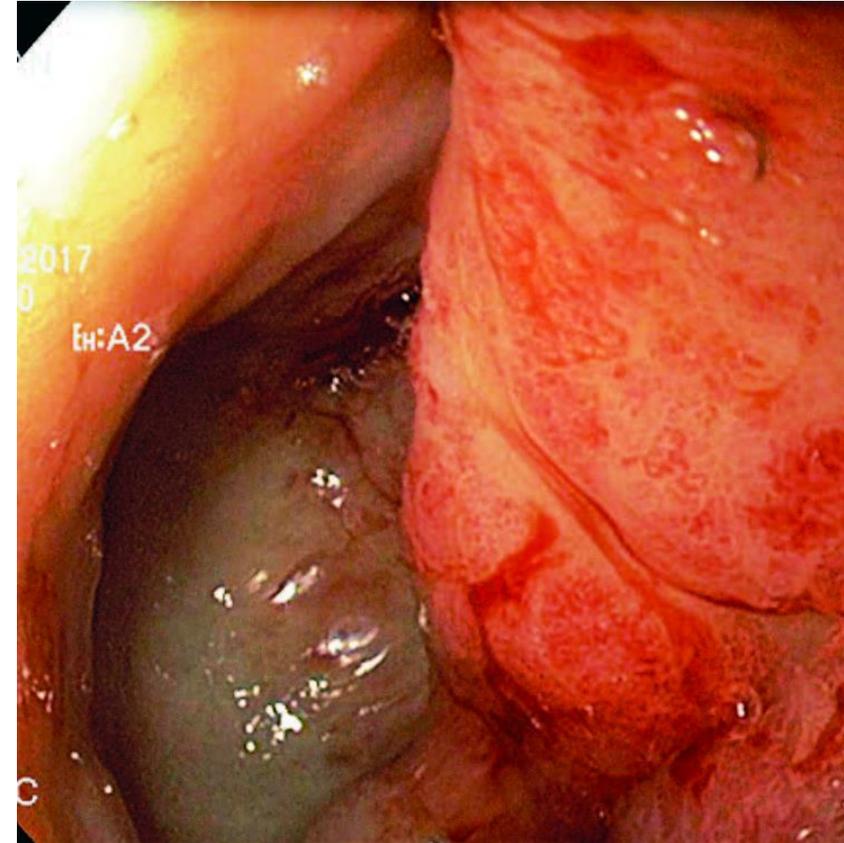
Gastritis por Medicamento

- Esta relacionada directamente con el uso de medicamentos que dañan la mucosa del estomago y alteran el acido estomacal
- Ciertos medicamentos, como ácido acetilsalicílico (aspirin), ibuprofeno o naproxeno y otros fármacos similares son los principales causantes de este tipo de gastritis



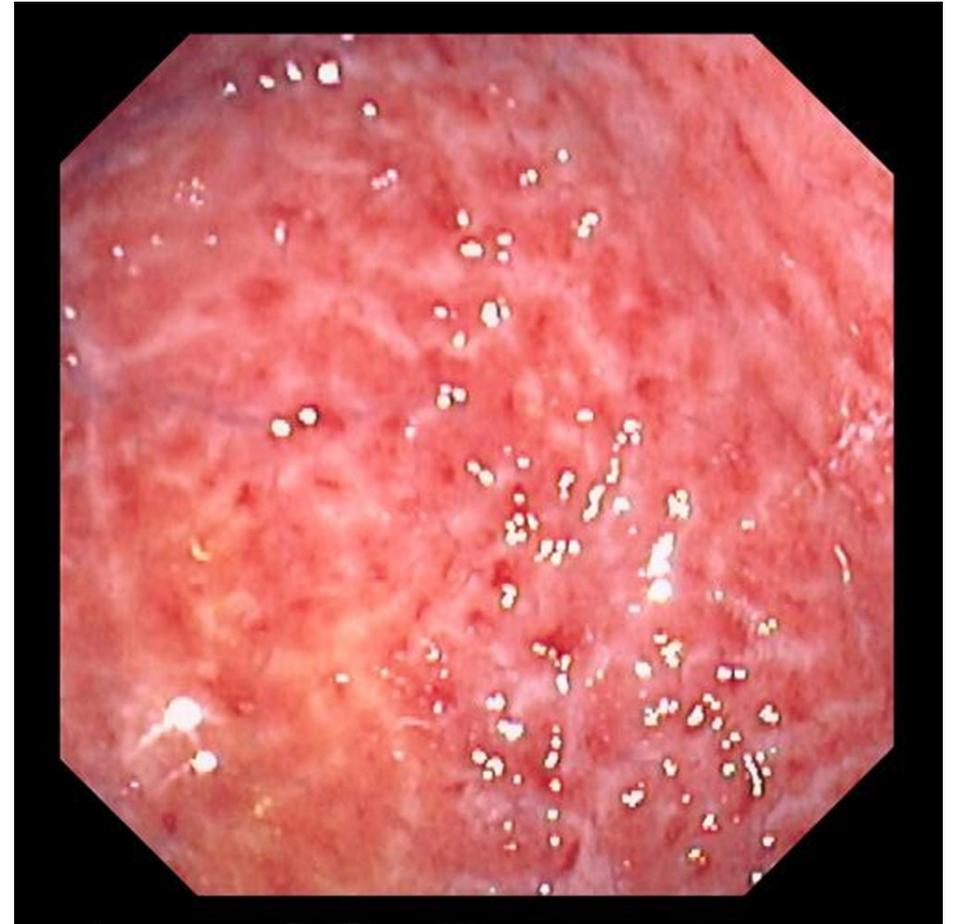
Gastritis por Radiación

- La gastritis inducida por radiación (gastritis actínica) es una complicación grave de la radioterapia, que se presenta generalmente dentro de los 12 meses posteriores al término del tratamiento y puede causar sangrado gastrointestinal masivo que puede comprometer la vida
- Generalmente es muy común en niños que tras padecer cáncer reciben tratamiento con quimioterapia o radioterapia



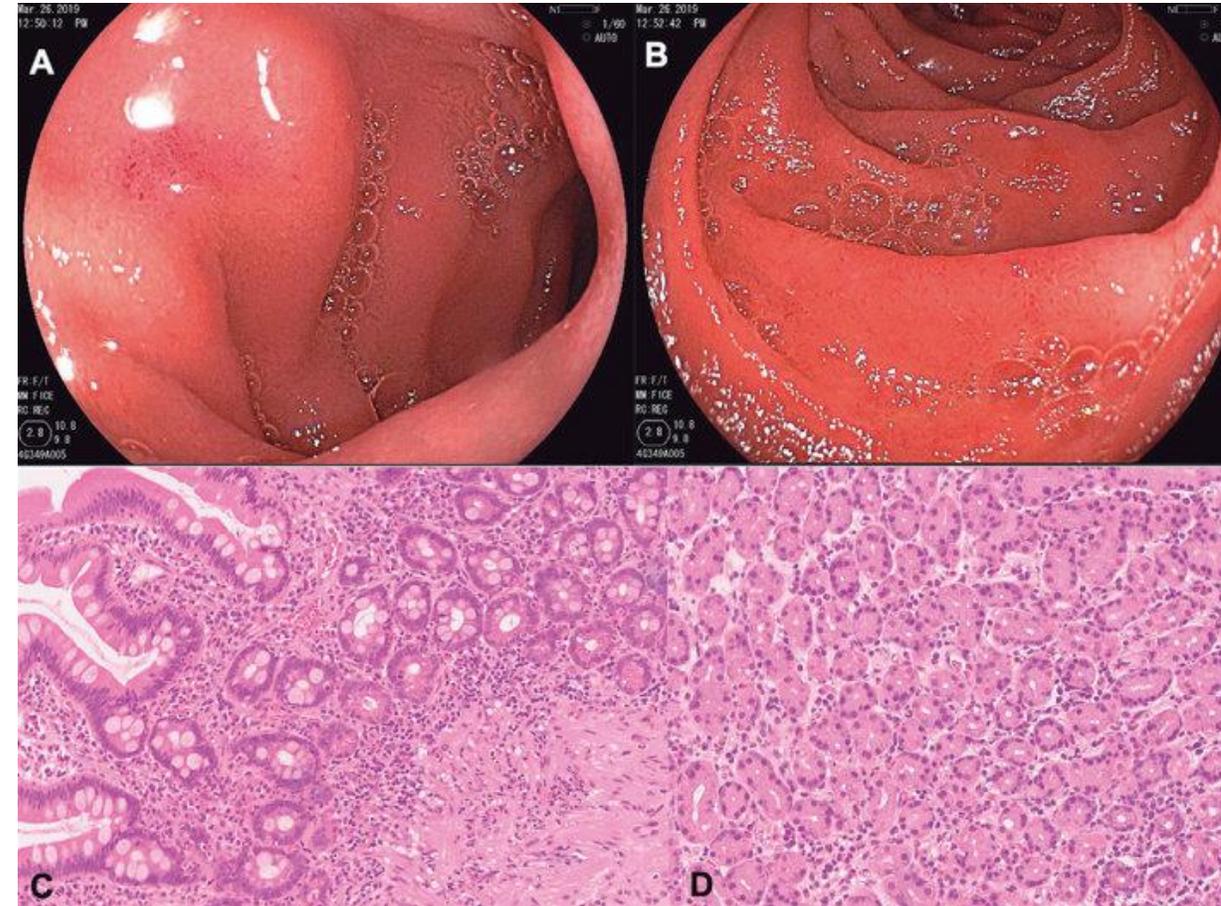
Gastritis vírica o micótica

- se puede desarrollar en pacientes que han tenido una enfermedad prolongada o una alteración del sistema inmunitario, como quienes se contagian de sida o cáncer o quienes toman fármacos inmunosupresores.



La gastritis eosinofílica

- Puede aparecer como consecuencia en niños por una reacción alérgica a una infestación por lombrices intestinales, pero la causa suele ser desconocida.
- En este tipo de gastritis, los eosinófilos (un tipo de glóbulos blancos) se acumulan en la pared gástrica provocando los síntomas comunes de la gastritis .



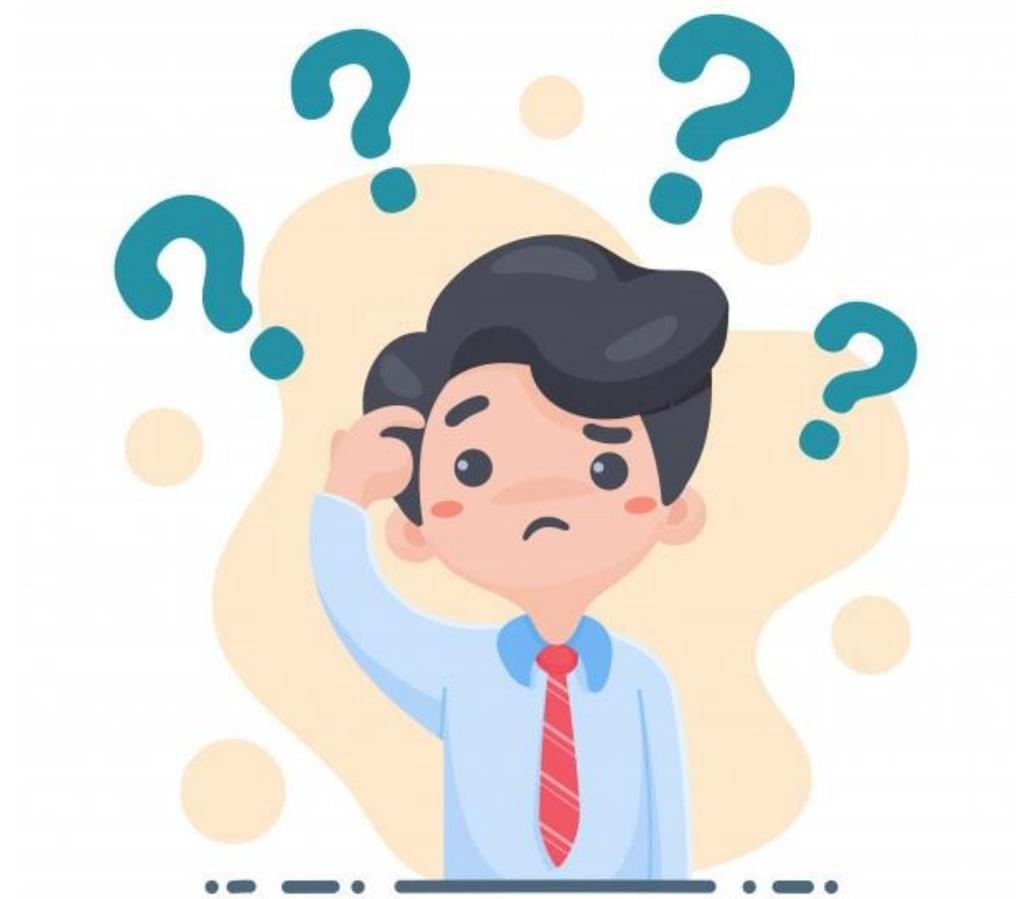
Gastritis por Actividad Física

- suele aparecer una gastritis anticipada por causas diferentes (H. Pylori, Alimentos, Fármacos, etc) pero por causas como el ejercicio o actividad física, suele agravarse por si misma sin embargo, cuando se asocia a reflujo gastroesofágico, este ultimo puede empeorar con ejercicios que aumenten la presión abdominal.



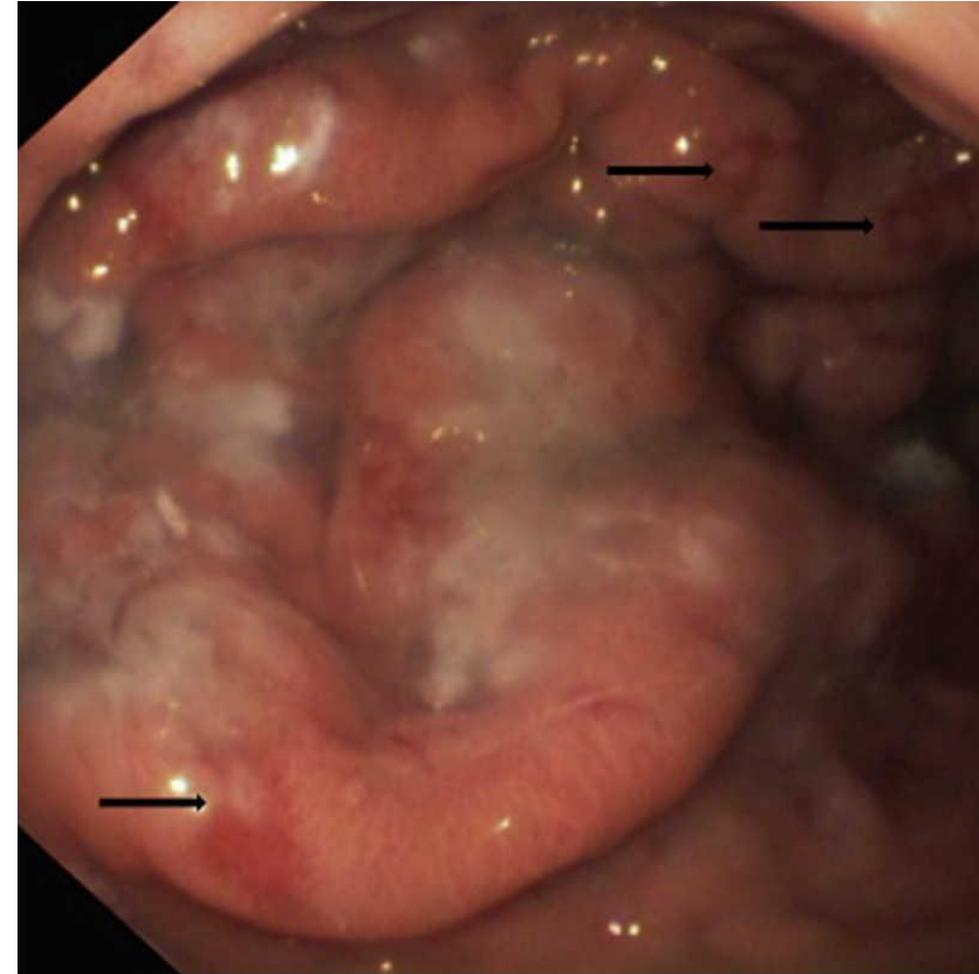
Gastritis Inespecíficas

- No hay una causa aparente que ataque a los niños, y no tiene relación con ningún agente o factor de riesgo aparente, suele presentarse con los síntomas comunes de la gastritis típica, es muy poco frecuente sobre todo en la población pediátrica



Gastritis por enfermedad de Ménétrier.

- Es una enfermedad rara cuya causa se desconoce, es un tipo de gastritis en la cual las paredes del estómago desarrollan pliegues grandes y gruesos y quistes llenos de líquido.
- La enfermedad puede ser debida a una reacción inmunitaria anómala y también ha sido asociada con la infección por *Helicobacter pylori*.
- La enfermedad de Ménétrier infantil o gastropatía hipertrófica perdedora de proteínas en la infancia es una rara entidad de origen desconocido, caracterizada por la hipertrofia de la mucosa gástrica y pérdida proteica secundaria. La mayoría de casos publicados se asocian a infecciones, sobre todo virales.

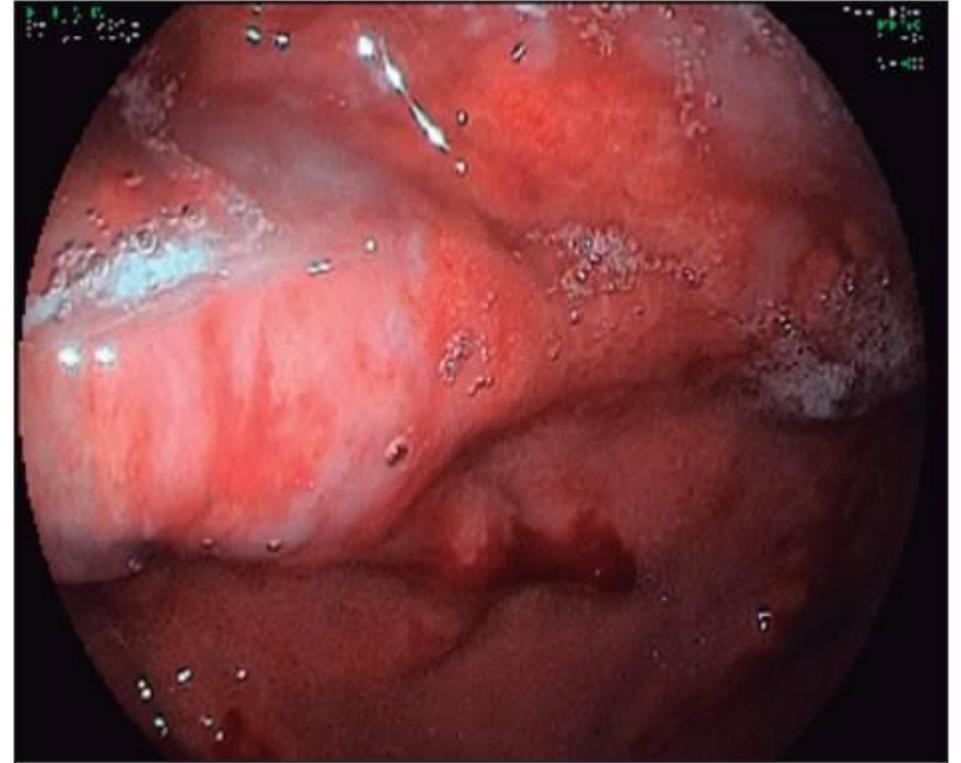


Gastritis atrófica

- provoca un adelgazamiento importante de la mucosa gástrica (atrófica) y la pérdida de muchas o todas las células productoras de ácido y enzimas.
- Esta enfermedad se produce cuando los anticuerpos atacan la mucosa gástrica (la denominada gastritis atrófica con metaplasia auto inmunitaria).
- La gastritis atrófica también puede darse en algunas personas que tienen una infección crónica debida a la bacteria *H. pylori*. También tiende a presentarse en las pediátrico a quienes por circunstancias esoecificas se ha extirpado parte del estómago.

Gastritis por Citomegalovirus

- Es una inflamación del estómago debido a una infección por citomegalovirus.
- Este mismo virus también puede causar: Infección pulmonar. Infección en la parte anterior del ojo.
- Es mas frecuente en niños mayores o los adolescentes ,contraen una infección por citomegalovirus pueden presentar síntomas clásicos de la gastritis



Gastritis Flemosa

- Es una infección bacteriana poco frecuente y rápidamente progresiva de la pared gástrica.
- Se caracteriza por una inflamación purulenta que puede afectar a todo el tracto gastrointestinal y que presenta un índice elevado de mortalidad.
- No hay datos ni cifras específicas de la población pediátrica



Fig. 2. Pliegues gástricos aumentados de tamaño, edematosos y eritematosos.

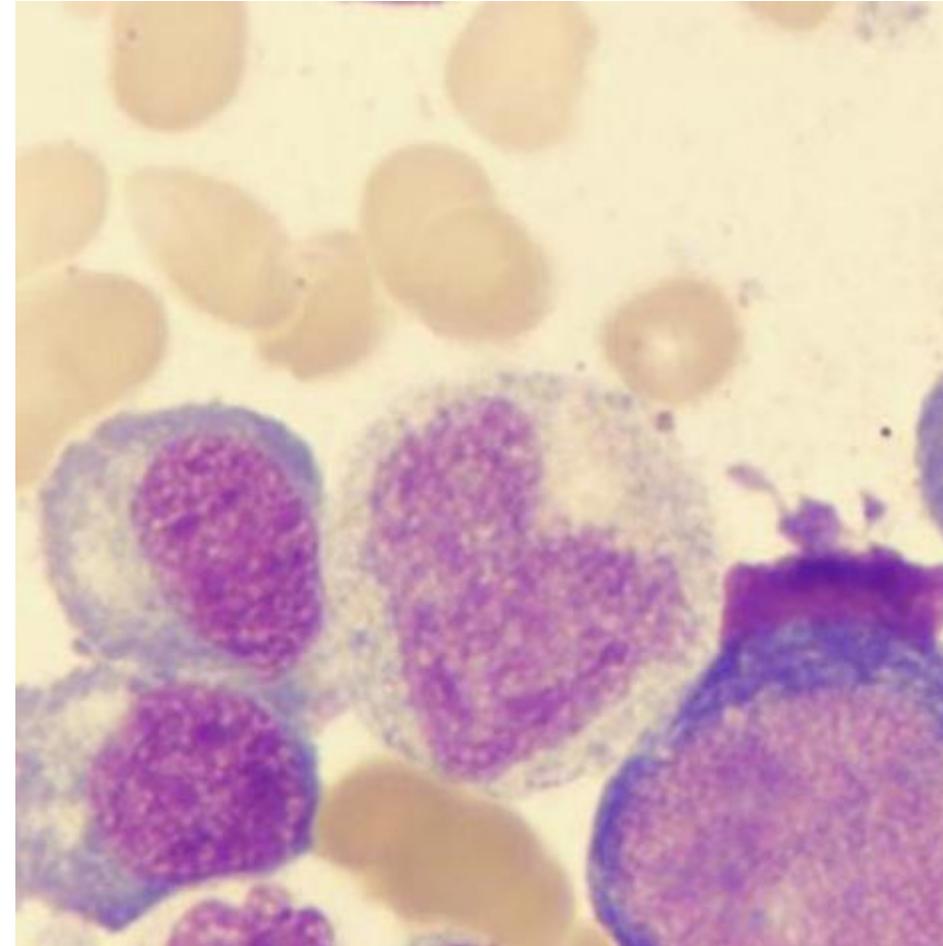
Gastritis Secundaria a Tumor

- Suele aparecer tras la aparición o extracción de un tumor sea benigno o maligno en el tracto GI, se cree que la etiología esta relacionado con algún cambio morfológico en la mucosa GI intestinal
- Los síntomas mas comunes suelen ser la odinofagia u obstrucción alimentaria



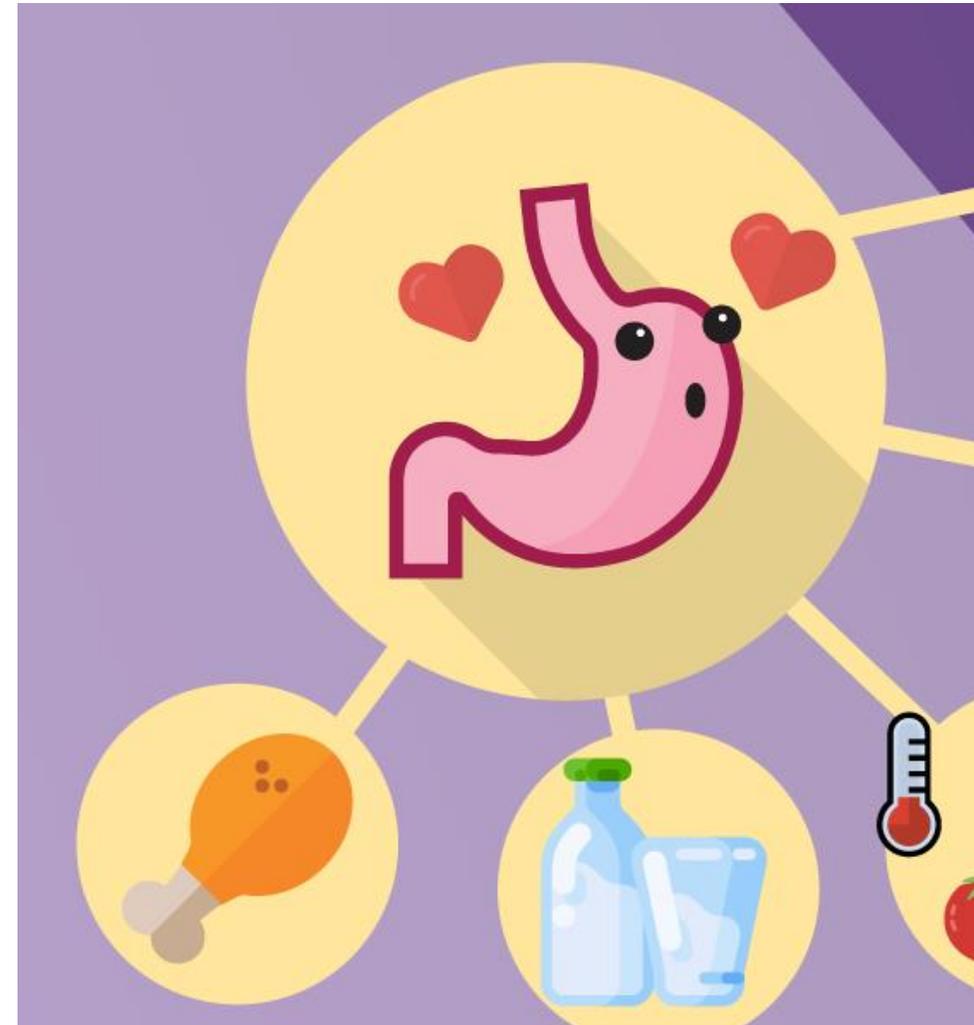
Gastritis por Anemia Perniciosa

- Las causas más comunes de anemia perniciosa abarcan: Debilitamiento del revestimiento del estómago (gastritis atrófica). Una afección autoinmunitaria en la cual el sistema inmunitario del cuerpo ataca a la proteína del factor intrínseco actual o a las células en el revestimiento del estómago que lo producen.
- La anemia perniciosa es un tipo de anemia por deficiencia de vitamina B12.
- Los bebés suelen tener mas probabilidad de contraer este tipo de gastritis ya que de contraer la anemia no producen suficiente factor intrínseco y no pueden absorber apropiadamente la vitamina B12 en el intestino delgado.



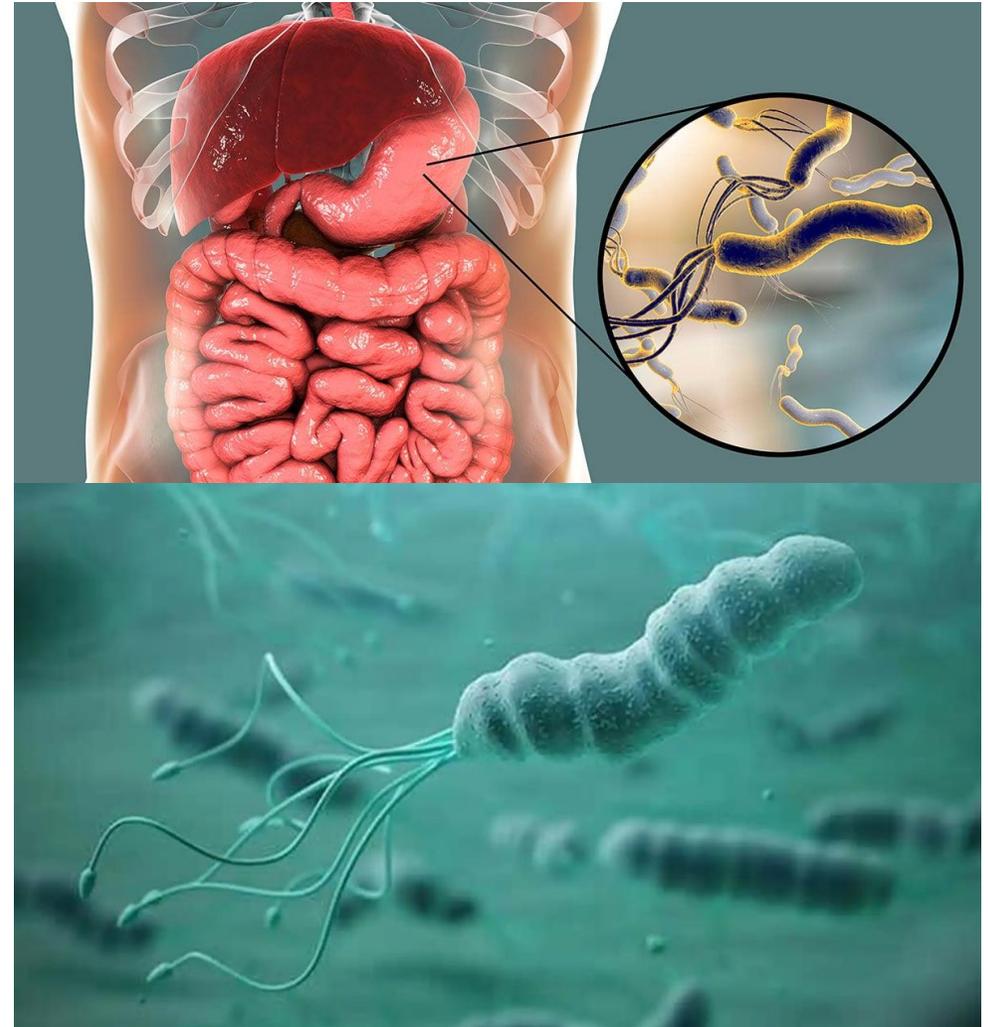
Gastritis por Alimentos

- Suele tener otro origen, sin embargo los padres de los niños reconocen o relacionan a esta gastritis tras el consumo excesivo de alimentos picantes o irritativos alimentos como
- Las frituras
- Picantes
- Cafeína
- Cítricos
- Suelen ser los mas mencionados en la consulta



HELICOBACTER PYLORI

- Helicobacter pylori es una bacteria gramnegativa con forma de bacilo helicoidal (de esta característica morfológica deriva el nombre de la Helicobacter) que habita en el epitelio gástrico humano.
- La infección por H. pylori puede producir inflamación de la mucosa gástrica que puede progresar llevando a la producción de gastritis, úlcera péptica y linfoma de tejido linfoide asociado a mucosa (MALT).
- No obstante, los individuos infectados pueden no llegar nunca a presentar ningún tipo de síntoma.
- Esta bacteria vive exclusivamente en el estómago humano. Por su forma de espiral puede «atornillarse» literalmente por sí misma para colonizar el epitelio gástrico, además de contar con la ureasa que le permite neutralizar su entorno ácido



Gastritis por Helicobacter Pylori

- La infección por Helicobacter pylori (H. pylori) es una infección bacteriana que provoca inflamación del estómago (gastritis), úlcera gastroduodenal y ciertos tipos de cáncer de estómago.
- Es la causa mas común que provoca gastritis, esto tanto en población pediátrica como en población adulta



Helicobacter Pylori

- Helicobacter pylori (H. pylori) es un bacilo capaz de producir diversos trastornos y especialmente patología digestiva en la población general. La infección por H. pylori en los niños puede dar lugar a gastritis crónica y con menos frecuencia a úlcera gástrica y duodenal, aunque en menor proporción que en los adultos.

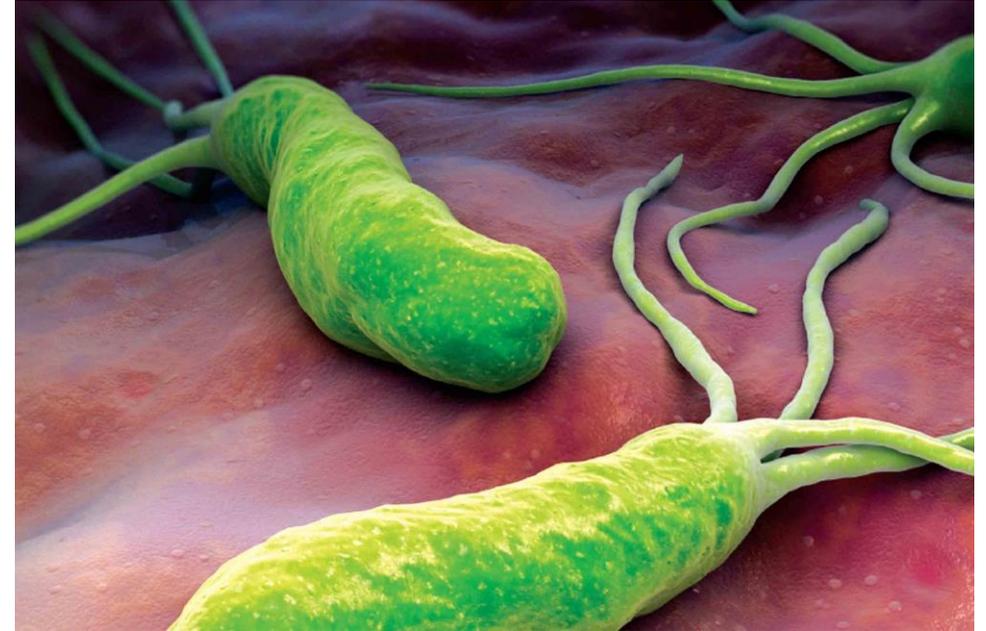


EPIDEMIOLOGIA

- En países desarrollados la infección es excepcional en el primer año de vida, baja en la infancia y aumenta posteriormente con la edad.
- En países en vías de desarrollo la prevalencia ya es alta al final del primer año de vida y puede afectar a la mayor parte de la población al final de la adolescencia.
- Se ha observado que la colonización por *H. pylori* depende de varios factores relacionados con la virulencia del microorganismo, la susceptibilidad del huésped y condicionantes ambientales, como el nivel socioeconómico



- Histológicamente estos niños tienen con frecuencia una gastritis antral, y sólo en un pequeño número de casos se detecta úlcera duodenal y, excepcionalmente, úlcera gástrica.
- **Las posibles vías de transmisión son:**
 - — De persona a persona: hay mayor incidencia de infección por *H. pylori* en niños cuyo padre o madre están infectados.
 - — Fecal-oral: los patrones sociales y geográficos demuestran una alta incidencia en poblaciones en vías de desarrollo.
 - — Oral-oral: se ha aislado *H. pylori* de la saliva y de la placa dental, lo que podría sugerir la posibilidad de que la cavidad bucal sea un reservorio natural de la bacteria.



CUALES SON LOS SINTOMAS DE LA GASTRITIS

- molestia en la parte superior del abdomen.
- Dolor opresivo en epigastrio
- náuseas o vómito.
- sensación de llenura demasiado pronto durante una comida.
- sensación de llenura después de una comida.
- inapetencia.
- adelgazamiento.
- Acidez Estomacal
- Eructos
- Indigestión

GASTRITIS SYMPTOMS



NAUSEA AND
VOMITING



ABDOMINAL
BLOATING



ABDOMINAL
PAIN



LOSS OF
APPETITE



INDIGESTION

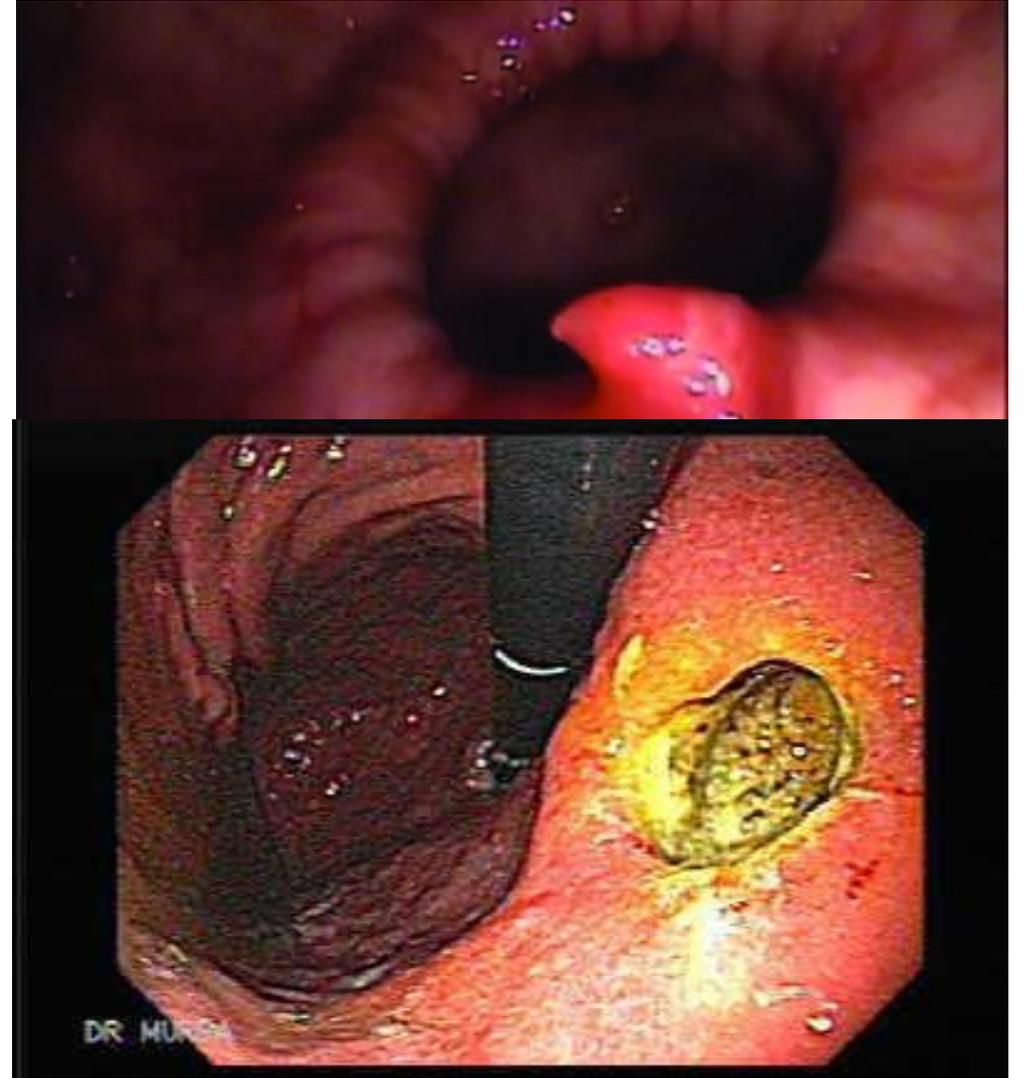


BURNING
FEELING

Complicaciones de la Gastritis

- Hemorragia
- Úlceras
- Estrechamiento de la salida del estómago

- Pero estas suelen estar relacionada mas a los tipo de gastritis aguda o crónica, que se relacionan al tiempo de aparición de los síntomas y el tiempo de duración



Causas de Hemorragia

Tabla V. Diagnóstico diferencial del sangrado digestivo alto por frecuencia y grupos de edad⁽¹⁶⁾

Recién nacido

Deglución de sangre materna
Déficit de vitamina K
Alergia a proteína de leche de vaca
Gastritis o úlcera por estrés
Enfermedad péptica
Malformación vascular
Coagulopatía

Lactante

Gastritis o úlcera por estrés
Enfermedad péptica
Síndrome de Mallory-Weiss
Malformaciones/tumores vasculares
Duplicaciones gastrointestinales
Varices esofágicas/gástricas
Membrana gástrica/duodenal
Obstrucción intestinal

Niño/adolescente

Síndrome de Mallory Weiss
Enfermedad péptica
Varices
Ingesta de cáusticos
Vasculitis
Enfermedad de Crohn
Obstrucción intestinal
Hemobilia

Diagnostico de Gastritis

- El diagnostico para gastritis o gastropatía en niños, suele en ocasiones ser muy inespecífico, lo que generalmente hace recurrir a métodos diagnósticos mas complejos
- Inicialmente la anamnesis será de mucha ayuda para poder determinar cual es la posible causa que este provocando la gastritis, la sintomatología que lo acompaña, el tiempo de evolución y otras características que aportaran a diagnosticar una gastropatía en pediatría



Endoscopia gastrointestinal

- La endoscopia gastrointestinal es un procedimiento que hace el médico con un endoscopio (un tubo flexible con una cámara) para ver el revestimiento de la parte superior del aparato digestivo, incluso el esófago, el estómago y el duodeno. Durante una endoscopia gastrointestinal, el médico obtiene biopsias pasando un instrumento a través del endoscopio para obtener pequeñas muestras de tejido del revestimiento del estómago.
- El patólogo examinará el tejido con un microscopio. Los médicos podrían usar la endoscopia gastrointestinal para detectar gastritis o gastropatía, determinar la causa y controlar las complicaciones así como la presencia de helicobacter pylori, esta técnica en específico suele ser un tanto compleja de aplicar en niños menores de 10 años, ya que no es tan sencilla lograr de realizarla



Análisis de sangre

- Los médicos pueden usar los análisis de sangre para verificar si hay otras causas de la gastritis o señales de complicaciones.
- Para el análisis de sangre, un profesional de atención médica tomará una muestra de sangre del paciente y la obtendrá en un laboratorio.
- Para determinar la presencia o ausencia de grupos celulares sanguíneos, que demuestren el posible origen de la gastritis



Análisis de heces

- Los médicos pueden usar los análisis de heces para verificar si hay infección o presencia de la bacteria *H. pylori* o sangre en las heces, que nos puedan indicar una señal de sangrado en el estómago.



Análisis de aliento con urea

- Los médicos podrían usar un análisis de aliento con urea para verificar si hay infección por *H. pylori*.
- Para el análisis, el paciente tragará una cápsula, líquido o pudín que contenga urea “etiquetado” con un átomo de carbono especial.
- Si el paciente tiene *H. pylori*, la bacteria descubrió la urea en dióxido de carbono.
- Después de unos minutos, el paciente respirará en un recipiente, exhalando dióxido de carbono.
- Un profesional analizará el aliento exhalado. Si el análisis detecta los átomos de carbono etiquetados, el profesional de atención médica confirmará la infección por *H. pylori* en el aparato digestivo.



Tránsito de la parte superior del aparato digestivo

- Los médicos pueden usar un tránsito de la parte superior del aparato digestivo para buscar señales de gastritis o gastropatía.
- Un tránsito de la parte superior del aparato digestivo es un procedimiento en el que el médico usa radiografías y un líquido calcáreo (bario) para examinar la parte superior del aparato digestivo.



TRATAMIENTO DE GASTRITIS EN PEDIATRIA

- El tratamiento esta indicado en aquellos casos donde los paciente pediátricos tengan aparición de síntomas específicos de gastropatía:
- Debiendo tomar en cuenta lo siguiente:
 - Síntomas Clínicos de Gastropatía
 - Diagnostico del tipo de gastritis
 - Medicamentos Alérgicos del Paciente
 - Dieta del Paciente

Tratamiento estándar

El tratamiento estándar es la triple terapia con inhibidor de bomba de protones y dos antibióticos.

- El tratamiento estándar frente al *H. pylori* es triple terapia con IBP y dos antibióticos,
- los más utilizados son: amoxicilina y claritromicina
- Las tasas de erradicación son muy variables según las regiones, oscilando entre el 50 y el 90%.
- La duración debe ser entre 7 y 14 días (no hay consenso en este punto, pero la ESPGHAN aconseja 2 semanas).

Tabla III. Regímenes de tratamiento erradicación frente a *H. pylori**

Primera línea	IBP + amoxicilina + metronidazol IBP + amoxicilina + claritromicina IBP + claritromicina + metronidazol subcitrato de bismuto + amoxicilina + metronidazol
Segunda línea	IBP + amoxicilina + claritromicina + metronidazol IBP + metronidazol + amoxicilina + subcitrato de bismuto IBP + amoxicilina + levofloxacino IBP + metronidazol + tetraciclina + subcitrato de bismuto (>12 años) Secuencial: IBP + amoxicilina 5 días/IBP + claritromicina + metronidazol 5 días

*IBP: *inhibidor de la bomba de protones.*

Tabla IV. Dosis de los diferentes fármacos empleados en el tratamiento de erradicación frente a *H. pylori*

<i>Fármaco</i>	<i>Dosis</i>
Omeprazol	1 mg/kg/día en 2 dosis (máx. 20 mg/dosis)
Amoxicilina	50 mg/kg/día en 2 dosis (máx. 1 g/dosis)
Claritromicina	15 mg/kg/día en 2 dosis (máx. 500 mg/dosis)
Metronidazol	20 mg/kg/día en 2 dosis (máx. 500 mg/dosis)
Subcitrato de bismuto	8 mg/kg/día en 2 dosis (máx. 240 mg/dosis)
Levofloxacino	10 mg/kg/día cada 12-24 horas (máx. 500 mg/día)
Tetraciclina (mayores de 12 años)	50 mg/kg/día en 2 dosis (máx. 1 g/dosis)

Otros

Tabla VI. Dosis de algunos fármacos antiácidos y antisecretores⁽¹⁸⁾

<i>Fármaco</i>	<i>Dosis</i>
Ranitidina	2-3 mg/kg dosis, 2-3 dosis al día (máx. 300 mg/d)
Omeprazol	1-1,5 mg/kg/d, 1 ó 2 dosis al día (máx. 20 mg/2 veces al día)
Lansoprazol	1-1,5 mg/kg/d, 1 ó 2 dosis al día (máx. 30 mg/2 veces al día)
Sucralfato	40-80 mg/kg/día en 4 dosis (máx. 1 g/dosis)

Otros tratamientos

- Otros tratamientos pueden incluir subcitrato de bismuto, levofloxacino o cuádruples terapias, conforman tratamientos de segunda línea.
- Por último, y en caso de fracaso de tratamiento, se aconseja cultivo de mucosa gástrica con antibiograma y tratamiento dirigido según el resultado del mismo.
- uso de probióticos (Lactobacillus sp) como coadyuvantes pueden llegar a servir en algunos casos



PROintestinal



Ver más >

Tx por alergia en lactantes

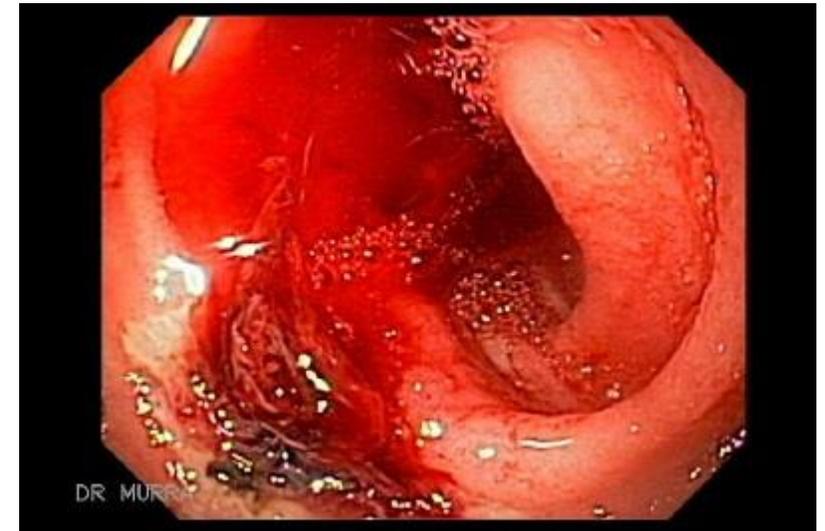
- El tratamiento consiste en la dieta de supresión basada en el estudio alérgico o empírico.
- En el caso de lactantes, unos de los grupos más frecuentemente afectados, se utilizan fórmulas extensamente hidrolizadas, o elementales en aquellos casos sin respuesta a estas.
- En general, el trastorno es transitorio, similar a otras manifestaciones de la alergia a proteínas de leche de vaca, y su manejo también es similar.

The infographic is titled "SIN LACTOSA free" in a purple circle at the top. It is divided into two columns. The left column is titled "INTOLERANCIA A LA LACTOSA" and the right column is titled "ALERGIA A LA LECHE". Both columns feature a background image of a milk splash. The text in each column describes the condition, its reaction, affected population, and symptoms.

INTOLERANCIA A LA LACTOSA	ALERGIA A LA LECHE
Reacción ante la lactosa, un azúcar de la leche	Reacción ante la proteína de la leche
Incapacidad para la digestión	Reacción del sistema inmunitario
La población afectada es principalmente adultos, pero también niños.	La población afectada es los niños en sus primeros 3 años de vida. Es excepcional en adultos
Síntomas: Aparato digestivo (náuseas, exceso de gases, distensión abdominal, diarrea).	Síntomas: Aparato digestivo (picor de lengua, paladar y garganta, náuseas, diarrea y cólicos). Piel (eczema, hinchazón, urticaria). Vías respiratorias (rinoconjuntivitis, asma, sibilancias). Anafilaxia

Si hay hemorragia

- El tratamiento consiste en la estabilización para los sangrados más graves.
- En esto, a veces, es útil el empleo de sustancias vasoactivas como el octreotido.
- En el resto, tratamiento antisecretor o antiácido y de la causa, si es posible.
- A veces, puede ser preciso terapia endoscópica (esclerosis, coagulación o ligadura de varices) o cirugía si el sangrado es incoercible o la causa lo precisa (obstrucción intestinal, membranas gástrica o duodenal, etc.).



Cambios en la Dieta

- Suelen consistir en alimentos permitidos:
- **CARNES:** vaca, ternera (cocida, asada o al horno sin grasa), pollo (cocido o asado) sin piel, jamón cocido.
- **PESCADOS,** mariscos al natural.
- **FRUTAS:** Manzana, pera cocidas o en puré. Evitar los cítricos (Naranjas).
- **SOPAS:** de verduras, de carne, de arroz blanco, con poca sal.
- **HUEVOS:** de cualquier forma pero sin o con muy poco aceite.
- **PAN:** blanco o integral.
- **VERDURAS:** todas cocidas, sin aceite.
- **LIQUIDOS:** Agua natural .
- **LACTEOS:** Yogurt naturales



- **PROHIBIDOS**
- **Hay otros alimentos especialmente prohibidos:**
- **Espicias, mayonesa, mostaza, Ketchup, mantequilla, margarina, etc.**
- **Vinagre, refrescos, chocolate, café solo o con leche, leche, alcohol.**
- **Salsas, grasas, frituras, enlatados, embutidos, alimentados condimentados.**
- **Tabaco.**

