



## **Infografía ERGE**

*Llenifer Yaquelin García Díaz*

*ERGE*

*Parcial 4°*

*Pediatría I*

*Dr. Cristián Jonathan Aguilar Ocampo*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*6° semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas. A 24 de junio del 2024.*

## Introducción

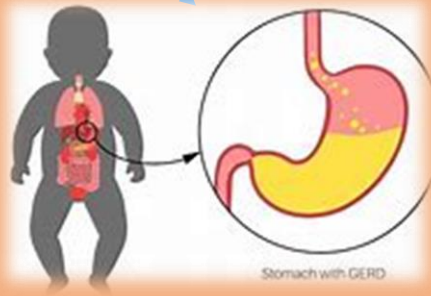
En la siguiente infografía tratara sobre la enfermedad por reflujo gastroesofágico en los recién nacidos, donde esta se caracteriza por el paso retrogrado sin esfuerzo del contenido gástrico, el cual es causado principalmente por una relajación transitoria del esfínter esofágico inferior debido a una inmadurez, es por ello que ante estímulos como el llanto, tos o la defecación hace que aumente la presión intraabdominal generando el retroceso del contenido gástrico.

Generalmente la enfermedad por reflujo gastroesofágico se divide en RGE fisiológico que al completarse la madurez a los 12 meses este se resuelve y no hay clínica acompañante y el RGE patológico el manifiesta clínica tanto respiratoria como gastrointestinal principalmente los vómitos en proyectil.

# Enfermedad reflujo gastroesofágico.

## Definición

Paso retrogrado y sin esfuerzo del contenido gástrico hacia el esófago.



## Epidemiología

Incidencia de 1/300. comienzo neonatal y mejoría con la edad. Mayor incidencia en niños parálisis cerebral y síndrome de Down

## Patogenia



## Clasificación

## Cuadro clínico

Vomito atónico u proyectivos.  
Anorexia  
Laringitis, tos crónica  
Esofagitis  
Anemia ferropénica y sangrado digestivo  
Síndrome de Sandifer



RGE fisiológico o madurativo: se resuelve antes de los 12 meses.



RGE patológico o enfermedad por ERGE: reflujo mas síntomas acompañantes mas complicaciones.

## Diagnóstico

Fisiológico: identificar signos de alarma

Patológico:

\* pHmetria

\* Esofagografía con bario bajo control radioscópico.

\* Esofagoscopia con biopsia.

## Tratamiento

Dieta :evitar sobrealimentación, continuar lactancia. Postura elevar cabecero 30°

IBP como omeprazol. Anti-H2 como ranitidina

En caso de cirugía: funduplicatura de Nissen.



## Conclusión

Para la enfermedad por reflujo gastroesofágico se identifica cuando existe la presencia de vómitos en proyectil, una pérdida de apetito por parte de neonato, es por ello que se realiza una pHmetria debido a que es el estudio más específico para esta patología, otro estudio para confirmación del diagnóstico es la biopsia, una vez confirmando el diagnóstico necesita de dos procedimientos para su pronta recuperación entre ellas un manejo conservador donde será obligatorio mantener la lactancia, así como mantener la postura del RN en ángulos de 30° con el fin de disminuir el retroceso del contenido gastrointestinal, el segundo manejo es farmacológico con el fin de aliviar los signos de alarma y el tercero en cuestiones necesarios sería la intervención quirúrgica.

Referencia bibliográfica:

Pediatría Martínez Salud y Enfermedad del Niño y del Adolescente (8.a ed.)(2017).R.  
Martínez y Martínez. GPC.