

## Cómo se trata el Reflujo gastro esofágico en niños, (RGE)

### A) Medidas generales

Los pediatras hablamos de "fraccionamiento de la dieta" que consiste en suministrar menos volumen de alimentos pero más veces en el día lo que facilita el vaciamiento gástrico disminuyendo la sintomatología.

Posición semisentada para dormir lo que favorece el vaciamiento gástrico y disminuye la sintomatología. Por ningún concepto los padres deben colocar a sus niños en posición horizontal, ni siquiera para cambiar el pañal.

El espesamiento de la leche con el uso de cereales disminuye los episodios de reflujo.

Estas son medidas generales para disminuir la sintomatología que pueden ayudar a todo niño con reflujo sintomático.

En caso de persistir el cuadro o de ser un tipo de reflujo patológico (con repercusión en el crecimiento y necesidad de estudios complementarios) puede indicarse medicación específica.

### B) Tratamiento con medicamentos

El Cisapride es una droga que puede ser útil para estos casos pero requiere de adecuada supervisión médica ya que puede presentar efectos adversos como arritmias cardíacas, cólicos, diarreas, cefaleas, urticaria ,etc.

Precauciones y Contraindicaciones del Cisapride

a) Evitar su administración concomitante con

-Antibióticos del tipo macrólidos: Eritromicina, Claritromicina, Troleandomicina.

-Medicamentos para hongos: Fluconazol, Itraconazol, Miconazol, Ketoconazol.

-Inhibidores de las Proteasas (medicación para H.I.V. -Sida): Indinavir, Ritonavir.

-Otros Medicamentos como el Astemizol (antialérgico); Trimetroprima-Sulfametoxazol; Aminotriptilina, Nefazondone, Josamicin.

Las madres que amamantan no deben recibir dichos medicamentos.

b) Contraindicado en niños con enfermedad cardíaca preexistente, arritmias, muerte súbita en un familiar directo, QRC prolongado.

c) Contraindicado en niños con alteraciones del metabolismo del Potasio, Calcio y Magnesio (pacientes deshidratados, diabetes, anorexia-bulimia, diarrea, etc).

d) No utilizar en pacientes con alteraciones en la función hepática y renal.

e) Es recomendable realizar un electrocardiograma previo a su indicación y controles posteriores en casos puntuales a su uso.

f) Imprima esta lista si su hijo recibe Cisapride y léala en caso de tener que recibir algún tipo de medicamento.

Otros medicamentos que pueden indicarse en caso de signos clínicos, endoscópicos y de biopsia de esofagitis:

Sucralfato: antiácido y protector de la mucosa gastrointestinal.

Omeprazol: inhibidor de la secreción acida del estómago.

#### Síntesis

El objetivo de este artículo es el de aclarar que el reflujo gastroesofágico es un cuadro muy común en el primer año de vida y que su presencia no necesariamente requiere de estudios especiales o medicación.

El estudiar o medicar un reflujo debe ser justificado por la presencia de síntomas y signos de importancia en el niño como un mal progreso de peso y talla o una mala respuesta a las medidas generales antireflujo.

La presencia de vómitos en forma aislada en un niño no debe ser asumido como RGE en forma automática sino debe ser adecuadamente valorado por el profesional de cabecera y él debe ser (sin presiones) quien decida lo adecuado para el niño.

Recuerde que 50% curan espontáneamente entre el año y dos años de vida.

30 a 35% persiste hasta la edad de 5 años

10 a 15% tienen complicaciones severas si no son pesquisados

(neumonías, desnutrición con anemia, estrechez y atortamiento de esófago)

El mayor conocimiento del cuadro hace que actualmente la cirugía se deje para casos muy contados.

Recuerde que la automedicación es actualmente una peligrosa epidemia.

Si su hijo presenta sintomatología compatible con reflujo gastroesofágico realice la consulta oportuna