

¡Gracias por consultar PHARMATECA!

Aquí, en PHARMATECA, encontrarás la información esencial sobre una amplia gama de enfermedades en un lenguaje sencillo.

Si tienes interés en que desarrollemos la ficha de una patología concreta, escríbenos a info@pharmaandcontent.com. Periódicamente iremos publicando las más solicitadas.

Y recuerda, PHARMATECA te ayuda a conocer mejor las enfermedades, pero no es un método diagnóstico. Acude al médico, si crees presentar síntomas compatibles con alguna enfermedad y acepta sólo el consejo de tu médico o farmacéutico.

¡Hasta pronto!

Pharma & Co.

ÚLCERA DE ESTÓMAGO

¿Qué es la úlcera de estómago?

El término correcto es "úlcera péptica" y según donde se habla de úlcera gástrica (estómago) o úlcera duodenal (duodeno), esta última mucho más frecuente.

La pared del estómago cuenta en su parte interna, es decir, la que entra en contacto con los alimentos, con una capa de mucosa, cuya función es por un lado secretar ácido y otras sustancias para poder realizar la digestión y por otra, proteger de dichas secreciones a las diferentes capas de músculos que conforman la parte más externa del estómago.

La úlcera se produce cuando la capa de mucosa sufre una lesión y las zonas más externas de la pared gástrica quedan expuestas, sin protección alguna, a la acción de las secreciones gástricas.

¿Cuáles son las causas?

Las causas más habituales de la formación de una úlcera son:

- Infección por la bacteria *Helicobacter pylori*. La más común. El *H. pylori* entra en el cuerpo por vía oral y al llegar al estómago se adhiere a la mucosa. Una vez ahí fabrica dos tipos de sustancias, unas que provocan respuesta inmunitaria, lo que produce inflamación, y otras que atacan directamente la mucosa.
- Tratamiento con fármacos AINE (antiinflamatorios no esteroideos). Tratamientos prolongados con AINEs (ej. aspirina, ibuprofeno) pueden dañar la mucosa gástrica.
- Disminución de la eficacia de la barrera de la mucosa gástrica/aumento de los factores agresivos (aumento en la secreción de ácido). Generado por diferentes causas.

Otros factores que pueden perjudicar: estrés, alcohol, tabaco, alimentos que provocan acidez.

¿Qué síntomas presenta?

Los síntomas más frecuentes son:

- Dolor de estómago. Dolor de tipo corrosivo con sensación de ardor.
- Ritmo de aparición/desaparición del dolor relacionado con las comidas. Desaparece al ingerir alimentos, pues los ácidos se mezclan con éstos y no se acumulan sobre la mucosa. Aparece de nuevo el dolor al cabo de 1 a 3 horas, una vez finalizada la digestión.

El dolor puede aparecer a modo de brote durante periodos de días o semanas y más frecuentemente en primavera y otoño. Otros síntomas habituales son: eructos, pérdida de peso, hinchazón, náuseas/vómitos. En casos graves los síntomas pueden incluir: sangre en heces o en vómito, dolor intenso, vómitos constantes.

¿Qué consecuencias tiene?

Las úlceras no tratadas pueden agravarse y generar:

- Hemorragias agudas o crónicas. Las hemorragias pueden dar lugar a anemias y si son muy cuantiosas pueden provocar la muerte. La sangre suele eliminarse por el tracto intestinal con las heces, pero en hemorragias agudas, puede expulsarse por vómitos.
- Peritonitis. Al agrandarse la úlcera, ésta puede llegar a perforar completamente el estómago y afectar la cavidad peritoneal. Es una complicación grave.
- Estenosis pilórica. Las úlceras duodenales al curar, pueden generar una cicatriz que obture parte del duodeno dificultando el vaciamiento gástrico. Entonces los alimentos se acumulan en el estómago, lo distensionan y provocan vómitos intensos.

¿Se puede curar?

Sí. El médico le diagnosticará determinando la causa de la úlcera, pues según el agente causante el tratamiento será uno u otro. Las úlceras de origen bacteriano se tratan con antibióticos durante unas pocas semanas. Las demás causas tienen tratamientos diversos y suelen incluir algún protector gástrico. Según el estado y tamaño de la úlcera y si genera pérdida de sangre, puede ser necesario cauterizarla por endoscopia e incluso operar.

En el caso de *H. pylori* se recomienda seguir hábitos de higiene como lavarse bien las manos tras ir al baño o evitar compartir vasos, etc... para evitar el contagio. El médico aconsejará también acerca de dietas adecuadas y alimentos a evitar (café, alcohol, ...).

¿Afecta a un tipo concreto de población?

La úlcera péptica es más común en hombres que en mujeres, siendo asimismo mucho más frecuente en adultos mayores de 40 años. En jóvenes la úlcera más habitual es la duodenal.

¿A quién hay que acudir?

Si se vomita sangre, las heces son negruzcas o con coágulos negros, se tienen náuseas/vómitos constantes o se siente un dolor intenso, se debe acudir URGENTEMENTE a un hospital.

Si simplemente tiene dolor o ardor de estómago con cierta frecuencia, puede acudir a su médico de cabecera o pediatra, o directamente a un gastroenterólogo. Para realizar el diagnóstico el médico se interesará por los síntomas y es posible que realice la prueba del *H. pylori*, mediante muestra de aliento, heces o sangre. En caso necesario y para visualizar el estado de la úlcera hará una endoscopia o una prueba de imagen con Bario (tránsito esofagoduodenal).

ÚLCERA DE ESTÓMAGO

Enlaces de interés:

Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD). www.saludigestivo.es

Referencias:

- Facultad Farmacia. Universidad de Barcelona. Curso de Fisiología y Fisiopatología II (2º curso: 2010-11)
- MedlinePlus. Úlcera péptica. Última actualización: 16/08/2017. Web visitada: 26/08/2017. <https://medlineplus.gov/spanish/pepticulcer.html>
- NIH. *H. pylori* y úlceras pépticas. Última actualización: julio 2010. Web visitada: 26/08/2017. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/information-de-la-salud/enfermedades-digestivas/h-pylori-ulceras-pepticas>

Nota: El presente documento tiene como finalidad informar a la población acerca de una patología. En ningún caso pretende ser un método de diagnóstico o tratamiento. Si Ud. cree tener algún síntoma debe acudir de inmediato al médico. Pharma&Content no se responsabiliza del uso inapropiado de este documento, más allá del meramente informativo.
