

Definición: GER o el Reflujo es una terminología médica utilizada para describir una condición en que el contenido del estómago (la comida y los ácidos gástricos) regresa o regurgita frecuentemente desde el estómago hacia el esófago. La comida que sube puede, o no, fluir por arriba hasta salir por la boca. Puede producir un vómito fuerte que vacía el estómago o puede ser más como un eructo húmedo.

Indicaciones y Síntomas: Hay muchos diferentes síntomas del GER y puede ser que su niño solo tiene algunos de estos síntomas. Los síntomas más comunes incluyen:

- vómito recurrente durante o después de comer, regurgita sin esfuerzos, esputos excesivos
- dificultad en tragar, atragantándose, aspiración, acidez, dolor del pecho y estómago
- síntomas respiratorias como la tos, neumonía o bronquitis recurrente, ronquera, limpiando la garganta, apnea (una suspensión de la respiración), stridor (un ruido agudo que un niño hace cuando respira a través de una traquea restringida), aspiración, moco nasal, asma, respiración ruidosa, congestión
- dificultad en aumentar el peso, sub-alimentación, infecciones del oído, cólico
- dolor, irritabilidad, lloriqueo excesivo, hiperextensión/arqueo, rechazo de la comida
- mal aliento, eructos húmedos, sudando
- rechazo de la comida, quisquilloso sobre la comida, hipersensibilidad oral, babeo excesivo
- dificultad en dormir, despertándose frecuentemente, comiendo y tomando líquidos constantemente

¿Qué es el esputo normal?

La mayoría de los infantes (aproximadamente 65%) tienen esputo ocasional. Generalmente el problema empieza a resolverse más o menos a los 6 meses de edad cuando los bebés empiezan a sentarse, entonces la gravedad ayuda en mantener el contenido del estómago en su lugar. A esta edad también empiezan a comer comida más espesa. La mayoría de los bebés mejoran antes de cumplir el año.

¿El GER es peligroso?

El reflujo se hace un problema cuando hay indicaciones de complicaciones. Además de ser desagradable, la acidez y la comida que salen del estómago pueden causar un hinchazón, enrojecimiento y dolor del esófago, la cual se llama “esofagitis”. En los casos severos, puede causar el sangramiento o estrechez, lo cual hace difícil el tragar. Si es tan doloroso el comer, una disminución del crecimiento puede ocurrir por la falta de alimentación. Los problemas respiratorios pueden desarrollarse porque los contenidos del estómago pueden entrar a la nariz, traquea o pulmones (la aspiración). Esto puede causar dificultades en la respiración como la respiración ruidosa, stridor o sinusitis

¿Qué causa el GER en los niños?

No siempre sabemos pero estas son unas razones porque un niño puede tener el reflujo:

- bajo tono muscular (los músculos no mantienen la comida dentro del estómago)
- relajamiento transitorio del esfínter esofágico inferior (este esfínter es una zona de alta presión arriba del estómago que debe mantener la comida en el estómago pero que periódicamente se relaja)
- alergias a la dieta del niño
- movilidad anormal en el tracto digestivo (en alguna parte del tracto digestivo la comida se tarda en bajar, se atora o va por la vía contraria porque hay contracciones musculares anormales)
- estreñimiento (si un niño está estreñado, la comida se puede atorar y regresar por arriba)

¿Cómo se diagnostica el reflujo?

El reflujo se diagnostica principalmente basado en los síntomas del niño. Muchas veces, el doctor empieza el tratamiento sin hacer ninguna prueba. Si el bebé responde bien al tratamiento, pueden ser innecesarias otras pruebas, al menos que el doctor sospecha que hay alguna otra condición médica.

¿Cómo es que es GER afecta la alimentación?

- puede causar dificultad en el aumento de peso por comer poco o causar un trastorno del crecimiento
- quisquilloso sobre la comida, rechazo de ciertas texturas o tipos de comida, retraso en el desarrollo de la habilidad de masticar
- hipersensibilidad oral, irritabilidad a la hora de comer, tosiendo, atragantándose, aspiración
- dolor cuando está comiendo lo cual puede resultar en tener miedo al comer

El GER es más común en los niños con las siguientes condiciones:

parálisis cerebral	hipotonía (tono muscular bajo)	síndrome de Down
premadurez	hernia hiatal	síndrome del abdomen corto
fistula transesofágica esofágica	enfermedad respiratoria	reparación de la atresia
cardiopatía congénita		

Autor: Krisi Brackett, MS SLP/CCC; Kbrackett@unch.unc.edu

Traducido por: Sheryl Belshaw-Ponciano, MA

Ultima fecha de revisión: 10/1/02

Referencias y recursos:

www.reflux.org

www.iffgd.org

www.refluxinchildren.com

Hart, John J. Pediatric Gastroesophageal Reflux. American Family Physician 1996; 54: 2463 - 2471.

Hymen, Paul E. Gastroesophageal Reflux: One Reason Why Baby Won't Eat. The Journal of Pediatrics 1994; 125: S103 - 109.

Orenstein, Susan R. Infantile Reflux: Different form Adult Reflux. American Journal of Medicine 1997; 103 (3S): 114S-119S.

Putnam, Philip E. Gastroesophageal Reflux Disease and Dysphagia in Children. Seminars in Speech and Language 1997; 18: 25-37.

Yellon, Robert F. The spectrum of Reflux - Associated Otolaryngologic Problems in Infants and Children. American Journal of Medicine 1997; 103 (3S): 125S-129S.