Intermountain® Healthcare

Esófago de Barrett

Si ha experimentado acidez o reflujo durante mucho tiempo, es posible que le hayan dicho que padece de **GERD** (enfermedad del reflujo gastroesofágico). La GERD es un problema digestivo común y tratable. No obstante, si no se trata o si se prolonga durante mucho tiempo puede provocar otros problemas. Uno de esos problemas es el esófago de Barrett.

¿Qué es el esófago de Barrett?

El esófago de Barrett es una enfermedad en la cual se daña la pared normal del esófago (conducto para tragar). Las células que lo cubren ya no son normales y este tejido anormal se conoce como tejido de Barrett.

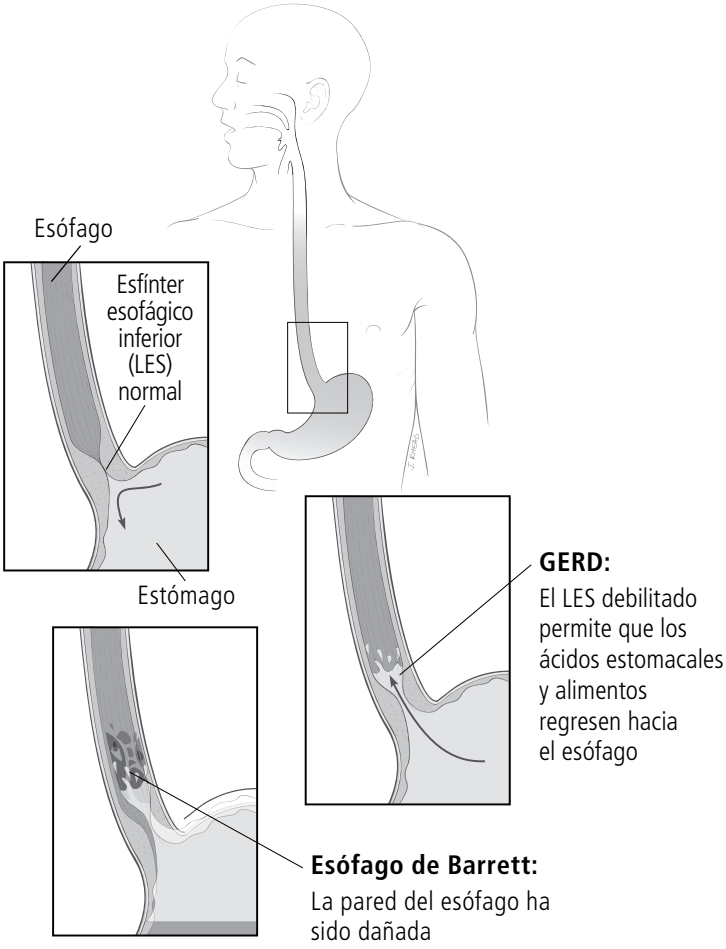
Las personas que padecen de esófago de Barrett corren un mayor riesgo de contraer cáncer de esófago, llamado **adenocarcinoma.** Aunque el riesgo de cáncer es menor al uno por ciento, el mismo con frecuencia resulta mortal. Generalmente cuando las personas que padecen de la enfermedad de Barrett desarrollan un cáncer, las células cancerígenas aparecen primero en el tejido de Barrett.

Si sufre de esófago de Barrett, es importante que su médico lo revise con regularidad. El médico puede decirle con qué frecuencia es necesario que se realice un control.

¿Cuáles son las causas?

Por lo general, la GERD causa el esófago de Barrett. Normalmente, cuando usted traga alimentos, los mismos van desde la boca, bajan por el esófago y llegan al estómago. A medida que los alimentos llegan al estómago, pasan por un músculo en forma de anillo llamado **esfínter esofágico inferior (LES, por sus siglas en inglés).**

Cuando el LES funciona correctamente, se abre para permitir el paso de los alimentos desde el esófago hacia el estómago y luego se cierra. Cuando no funciona de la manera adecuada, los alimentos y ácidos estomacales pueden volver a desplazarse hacia arriba (reflujo) hasta el esófago y la garganta. El ácido estomacal puede irritar el esófago y causar acidez gástrica, indigestión y dificultad para tragar. Cuando esta afección continúa, se convierte en GERD.



Si la GERD se prolonga por mucho tiempo puede modificar la pared del esófago y ocasionar el esófago de Barrett, que ocurre en aproximadamente el 10 por ciento de las personas que padecen de GERD.

Las personas que no padecen de GERD también pueden desarrollar el esófago de Barrett, aunque esto resulta poco frecuente. La enfermedad es más común entre los hombres blancos mayores de 50 años y es poco frecuente en niños.

¿Cuáles son los síntomas y cuándo debo consultar a un médico?

El esófago de Barrett no tiene síntomas propios. La única manera de saber si lo padece es que el médico le practique una **endoscopía**, un procedimiento que permite al médico observar el interior del esófago.

Sin embargo, la mayoría de las personas con esófago de Barrett también padecen de GERD.

Llame a su médico si tiene síntomas permanentes de GERD, como por ejemplo:

- Acidez gástrica o dolor en el pecho con frecuencia, en especial cuando está acostado
- Dificultad para tragar
- Líquidos con gusto ácido que suben a la boca
- Mucha tos
- Dificultad para respirar o carraspeo
- Síntomas que empeoran cuando come, se inclina o se acuesta

Algunos síntomas pueden indicar que la GERD es más grave y que usted corre el riesgo de desarrollar el esófago de Barrett. **Comuníquese con su medico inmediatamente** si tiene estos síntomas:

- Dificultad para tragar
- Vómitos con sangre roja o sangre con aspecto a café molido
- Heces negras, alquitranadas o con sangre
- Pérdida de peso repentina

¿Cómo se trata?

Si padece de esófago de Barrett, el médico le puede recomendar una o más de las siguientes cosas:

- **Cambios en el estilo de vida.** Estos cambios en el estilo de vida no revertirán el esófago de Barrett, pero podrían evitar que empeore:
  - No se acueste durante 2 horas después de comer
  - Evite consumir alcohol, café y fumar
  - Evite los alimentos que causan la acidez gástrica
  - Pierda el exceso de peso

Medicamentos. Los medicamentos antiácidos que por lo general se recetan para la GERD pueden ayudar con el esófago de Barrett. Asegúrese de tomar sus medicamentos de manera habitual y tal como lo recete su médico.

Esperar y observar. Si su enfermedad no es grave, el médico puede recomendarle que se realice endoscopías frecuentes para observar el progreso. Cuando se realice este procedimiento, el médico podrá tomar muestras de tejido para observar si se está desarrollando cáncer.

Procedimientos. Si los tejidos de su esófago están más dañados, el médico podría recomendarle un procedimiento para extraer el tejido de Barrett. Cada vez aparecen más tratamientos nuevos para extraerlo. El médico puede darle más información sobre sus opciones y recomendaciones actuales. No se ha comprobado que estos tratamientos curen el esófago de Barrett de manera permanente.

Extraer el esófago. Algunas veces, la única manera de tratar el esófago de Barrett es mediante la extracción quirúrgica de todo el esófago. Ésta es una cirugía mayor y sólo se recomienda para personas que ya tienen cáncer o un alto riesgo de desarrollarlo.

¿Qué pasa si permanece sin tratamiento?

Algunas personas no tendrán problemas adicionales si se deja sin tratar el esófago de Barrett. Pero en otras, el esófago de Barrett provocará el cáncer de esófago. Si el cáncer no se detecta a tiempo, con frecuencia resultará mortal.

SI PADECE DE ESÓFAGO DE BARRETT, DEBE REALIZARSE ENDOSCOPÍAS CON REGULARIDAD. Pregúntele al médico con qué frecuencia. Es posible que su enfermedad nunca resulte en un cáncer. Pero si ocurre esto, descubrirlo a tiempo ayudará al médico a tratarlo con eficacia.

© 2007-2008 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en **intermountainhealthcare.org.** **Patient and Provider Publications 801.442.2963 FS005S - 05/08** (Spanish translation 06/07 by Lingotek, Inc.)