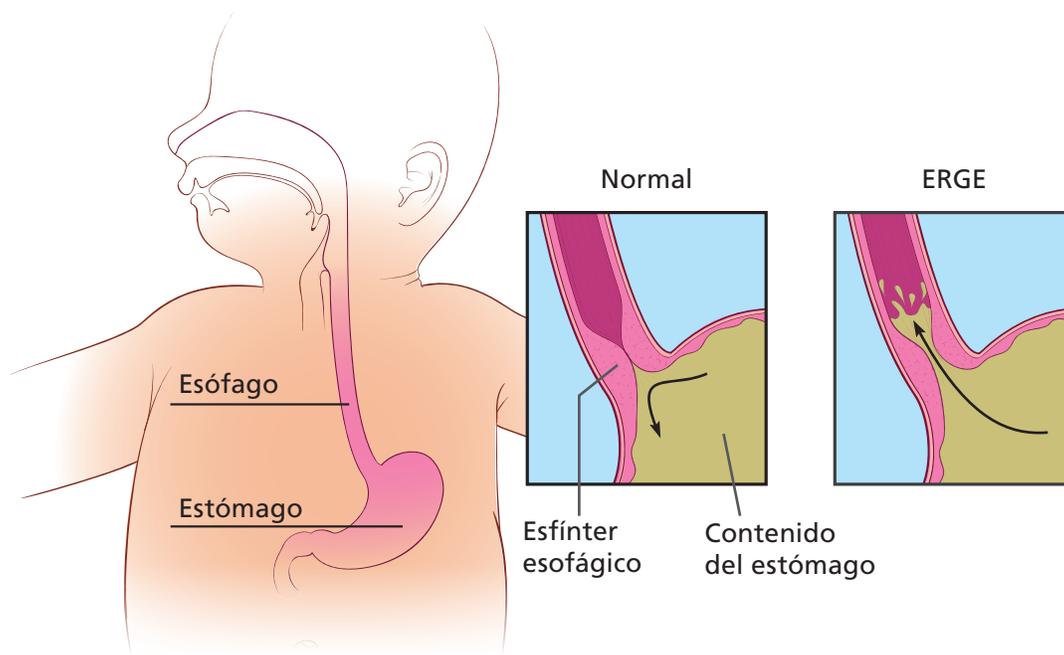


# Hablemos Acerca De...

## Enfermedad de reflujo gastroesofágico (ERGE) en lactantes (de 0 a 24 meses)



### ¿Qué es la ERGE?

ERGE se refiere a la enfermedad de reflujo gastroesofágico. Cuando su hijo traga alimentos, estos descienden por un tubo llamado esófago. El músculo redondo situado al final del esófago, cerca del estómago, se llama esfínter esofágico. Si el esfínter no puede permanecer cerrado, parte del contenido del estómago retrocede hasta el esófago. Este reflujo se llama reflujo gastroesofágico o RGE.

En los lactantes es normal una pequeña cantidad de reflujo. Normalmente sucede después de comer cuando tienen el estómago lleno. Muchos niños superan esto cuando llegan a los 18 meses de edad. Sin embargo, el reflujo puede presentarse en otros momentos y no siempre relacionado con la alimentación o tener el estómago lleno. A veces el reflujo no desaparece por sí solo.

Cuando el reflujo causa dolor o problemas al tragar, obtener la suficiente nutrición o respirar, se llama ERGE.

### ¿Cuáles son los síntomas de la ERGE?

- Abundante regurgitación o vómitos
- Mucha irritabilidad, dolor, arqueado de la espalda o giro de la cabeza
- Tos o sibilancia
- Ronquera
- Problemas para tragar y náuseas
- Negativa a comer o tragar
- Aumento insuficiente de peso

### ¿Qué causa la ERGE?

La causa de la ERGE no está clara, pero es posible que contribuyan muchos factores. Es posible que su hijo presente uno de los siguientes síntomas:

- Un esfínter esofágico que no funciona bien o que no se formó en su totalidad.

– Esto se puede deber a la edad y desarrollo del niño, control cerebral y nervioso o control por sustancias químicas normales que se encuentran en la sangre.

- Deglución anormal
- Vaciado lento del estómago
- Comer mucho, demasiado rápido

## ¿Cuáles son los factores de riesgo de la ERGE?

Los niños son más propensos a desarrollar la ERGE si nacieron prematuros o tienen los siguientes problemas:

- Problemas cerebrales asociados con un retraso en el desarrollo
- Enfermedad respiratoria obstructiva de larga duración (crónica), como asma o displasia broncopulmonar
- Dificultades para respirar
- Síndrome de Down
- Escoliosis (curvatura lateral de la columna vertebral)

## ¿Cómo saben los proveedores de cuidados de la salud si mi hijo tiene la ERGE?

El proveedor de cuidados de la salud de su hijo puede hacerle diferentes pruebas para averiguar si su hijo tiene ERGE. Estas pruebas incluyen:

### Esofagografía

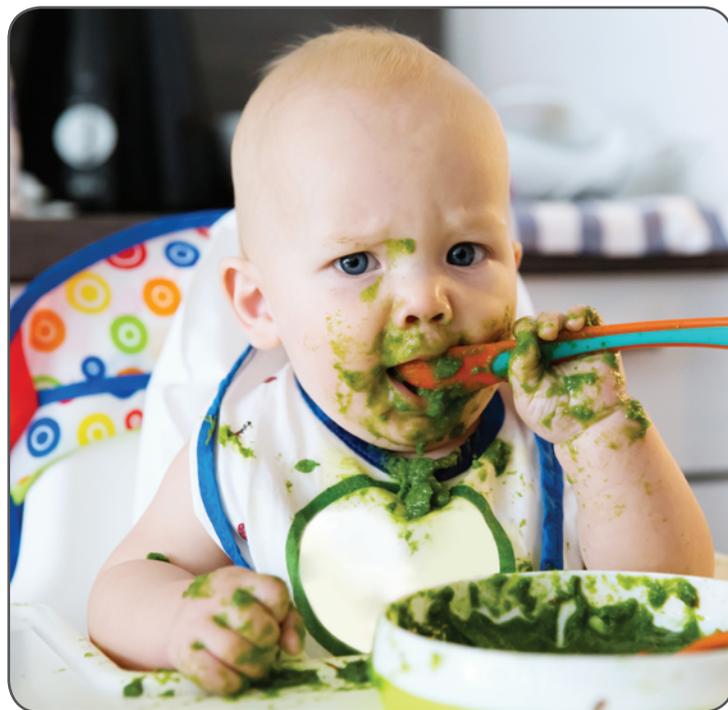
Su hijo traga un líquido con bario (un elemento que se puede ver radiográficamente). El médico observa cómo traga su hijo a través del esófago con un radioscopio, que es similar a una cámara de video radiográfica.

### Prueba del tracto digestivo superior

Similar a la esofagografía, el proveedor de cuidados de la salud examina el esófago, el estómago y la primera parte del intestino delgado o duodeno.

### Esofagoscopia

Un proveedor de atención médica usará un tubo especial con un sensor en un extremo (llamado endoscopio) para ver el interior del esófago de su hijo.



### Estudio con sonda de pH

Un proveedor de cuidados de la salud le introduce a su hijo por la nariz una sonda hasta el esófago. Se detiene justo antes de la abertura que lleva al estómago y registra continuamente la cantidad de ácido que hay en el esófago. Cuando se produce el reflujo, el esófago se vuelve más ácido. Un estudio con sonda de pH ayuda a diagnosticar la ERGE y ver si el tratamiento está funcionando. También ayuda a los proveedores de atención médica a percibir otros síntomas, como tos, que se pueden presentar con la ERGE. La prueba normalmente dura 18–24 horas, por lo que su hijo debe pasar la noche en el hospital.

A los niños que tienen 5 años o más pueden introducirles un pequeño sensor dentro del esófago para realizarles un estudio de pH Bravo. El sensor vigila el reflujo durante dos días mientras su hijo está en casa. Es necesario que anestesien a su hijo y le hagan una esofagoscopia para colocarle el sensor para el estudio de pH Bravo.

### ¿Cómo trato la ERGE en casa?

Intente lo siguiente en casa para reducir el reflujo de su hijo:

- Haga que su hijo eructe con frecuencia cuando le da de comer.
- Mantenga a su hijo en posición vertical todo lo que pueda mientras le da de comer. Haga que su hijo se siente erguido al menos 30 minutos después de haberle dado de comer.

- Alimente a su hijo con frecuencia y con pequeñas cantidades.
- Si su hijo regurgita, no lo vuelva a alimentar de nuevo de manera inmediata. Espere hasta la hora de la siguiente toma de alimentos.
- Siente a su hijo en un asiento para vehículos solamente cuando vaya a viajar en un vehículo. La posición del asiento para vehículos aumenta el reflujo.
- Evite que su hijo lleve correas que le aprieten en la cintura. No le ponga los pañales demasiado apretados alrededor de la cintura de su hijo.
- Mantenga a su hijo alejado del humo del tabaco.
- Pregunte al proveedor de cuidados de la salud de su hijo acerca de espesar la alimentación de su hijo o de probar una fórmula hipoalérgica.

## ¿Qué medicamentos pueden ayudar a tratar la ERGE?

Si los consejos anteriores no le ayudan, se dispone de varios medicamentos. Algunos de los medicamentos ayudan a pasar los alimentos a través del estómago de forma que este se vacíe correctamente. Los medicamentos también pueden ayudar a que el estómago fabrique menos ácido. Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud qué medicamentos serían mejores para su hijo.

Es posible que su hijo necesite una cirugía si fracasan otros tratamientos o si su hijo presenta complicaciones graves como consecuencia de la ERGE. Un cirujano pediátrico analizará con usted cualquier cirugía recomendada.

## ¿Cuáles son las posibles complicaciones de la ERGE?

Las complicaciones pueden incluir:

- Dolor o irritabilidad
- Episodios de asfixia
- Sibilancia o agravamiento del asma
- Infecciones respiratorias o neumonía recurrente
- Falta de crecimiento
- Heces o vómitos con sangre
- Ausencia temporal de respiración (llamado apnea)
- Problemas para tragar o dolor al tragar
- Negativa a comer

## ¿Cuándo debería llamar al médico?

Llame al médico si su hijo tiene:

- Fiebre, dificultad respiratoria o saliva con sangre.
- Sibilancia o tose de manera crónica.
- Dificultades para comer o tragar.
- Episodios graves de asfixia, se pone de color azul o deja de respirar por un tiempo.
- Vomita y usted detecta sangre o un líquido verde o amarillo en el vómito.
- Llanto o irritabilidad intensa e inconsolable.
- Le cuesta aumentar de peso.
- No bebe al menos 2 onzas por libra de peso corporal al día. Por ejemplo, un bebé de 16 libras necesita beber al menos 32 onzas de líquido (leche materna o fórmula) al día.

El peso de su hijo	Cantidad de líquido por día
Niño de 8 libras	16 onzas
Niño de 16 libras	32 onzas
Niño de 24 libras	48 onzas

*Gastroesophageal reflux disease (GERD) in infants (0–24 months)*

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.