

Diabetes: *La gastroparesia*

¿Qué es la gastroparesia?

La gastroparesia es una enfermedad en la que los alimentos pasan demasiado lento a través del estómago y los intestinos. Puede producir síntomas incómodos y hacer que el control de la glucosa en la sangre y la absorción de nutrientes sean más difíciles. Incluso puede causar obstrucciones peligrosas en el intestino delgado.

En este folleto se explican las causas y síntomas de la gastroparesia y cómo puede trabajar con su proveedor de cuidados de la salud para hacer un diagnóstico y controlarla.

¿Qué la causa?

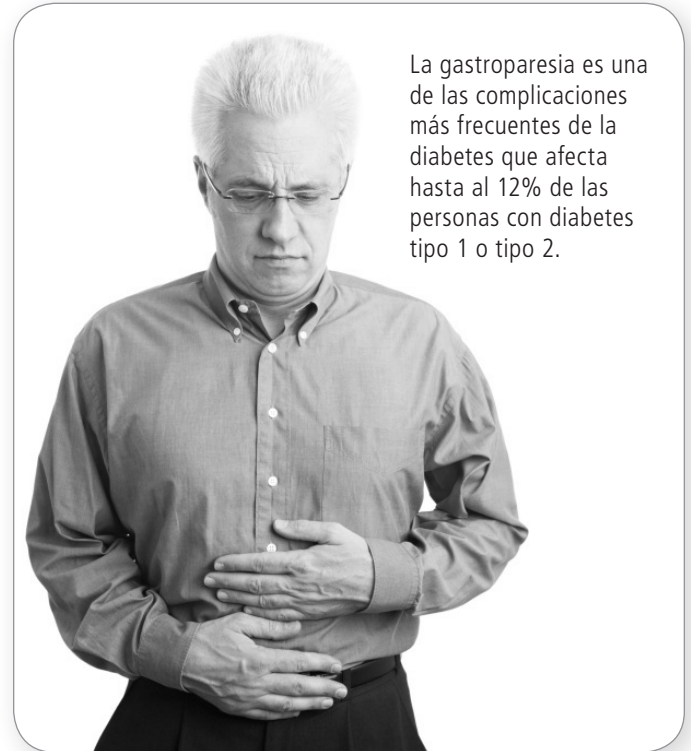
Con frecuencia, la gastroparesia ocurre cuando el nervio que controla los músculos de la pared del estómago (el **nervio vago**) se daña. Los músculos no se contraen como deberían para mover los alimentos del estómago al intestino delgado.

La glucosa alta en la sangre durante mucho tiempo es la causa más frecuente de daño al nervio vago en las personas con diabetes.

¿Cuáles son los síntomas?

Muchos de los síntomas de la gastroparesia se deben a que la digestión es más lenta de lo normal. Las personas con gastroparesia pueden tener los siguientes síntomas debido al tiempo que tarda el estómago en vaciarse y los intestinos en mover los alimentos:

- Acidez estomacal o reflujo (el ácido del estómago regresa a la garganta)
- Sentirse lleno al empezar a comer (saciedad rápida), hinchazón abdominal
- Náuseas y vómito
- Falta de apetito, pérdida de peso
- Cólicos o calambres en el estómago
- Niveles de glucosa irregulares, ya que la comida entra (y se absorbe) en el intestino delgado a una velocidad muy variable



La gastroparesia es una de las complicaciones más frecuentes de la diabetes que afecta hasta al 12% de las personas con diabetes tipo 1 o tipo 2.

¿Cómo se diagnostica la gastroparesia?

Su proveedor de cuidados de la salud puede pedir una prueba que mide el tiempo que tarda en vaciarse su estómago para confirmar el diagnóstico de gastroparesia. Hay varias pruebas para esto. La mayoría de las pruebas requieren que usted coma o beba algo que contiene una pequeña cantidad de radiación. Después, una radiografía capta la señal radiactiva y mide cómo se mueve el material a través del sistema digestivo. Otro tipo de prueba, llamada **manometría**, mide cómo se vacía el estómago de una manera diferente. En la manometría, se introduce un tubo delgado hasta el estómago que mide la actividad muscular y de los nervios para calcular la velocidad de la digestión.

Además de estas pruebas, su proveedor de cuidados de la salud puede recomendar que se le haga un ultrasonido o una endoscopia para detectar problemas de la vesícula biliar, páncreas o del revestimiento del estómago.

¿Cómo se le da tratamiento?

La gastroparesia no puede curarse, pero puede controlarse. Controlar bien la diabetes es fundamental, pero por desgracia, la gastroparesia puede dificultar el control de la glucosa en la sangre. Es posible que su proveedor le sugiera lo siguiente para ayudarle a controlar mejor su diabetes y gastroparesia:

- **Cambios en su régimen de insulina.** Es posible que tenga que empezar a inyectarse insulina o cambiar la frecuencia o la hora en que lo hace para ayudar a regular los niveles de glucosa en la sangre. (Por ejemplo, administrarse insulina antes de las comidas o con más frecuencia durante el día puede ayudarle a su cuerpo a combatir la absorción irregular de los alimentos.)
- **Medicamentos orales.** Su proveedor de cuidados de la salud puede recetarle medicamentos para controlar las náuseas o mejorar cómo se vacía el estómago.
- **Cita con un nutriólogo titulado.** Hacer cambios en su plan de alimentación puede ayudar a aliviar los síntomas y controlar mejor la glucosa en la sangre. Un nutriólogo puede darle sugerencias específicas además de los consejos generales que se muestran en la sección a la derecha.

Su proveedor puede recomendarle otros tratamientos si su gastroparesia es grave. Algunas opciones son la cirugía en la parte inferior del estómago, una sonda de alimentación temporal o permanente, inyecciones o un dispositivo implantable para mejorar cómo se vacía el estómago.

¿Qué puedo hacer para reducir los síntomas?

Estas prácticas pueden disminuir las molestias de la gastroparesia.

- **Tome comidas líquidas.** Las comidas líquidas pueden hacerlo sentir menos incómodo que los alimentos sólidos, sobre todo al final del día. También puede ser útil licuar, hacer puré o masticar bien los alimentos sólidos.
- **Coma porciones más pequeñas durante el día.** Muchos proveedores de cuidados de la salud recomiendan hacer 6 comidas pequeñas al día en lugar de 3 comidas más grandes. Esto permite que el estómago se vacíe más rápidamente.
- **Siéntese derecho durante las comidas** y por al menos una hora después de comer.
- **Camine un poco después de comer para ayudar** a que los alimentos se muevan a través de los intestinos.
- **Evite los alimentos altos en grasa.** La grasa retrasa la digestión. Dado que su estómago tarda demasiado en vaciarse, los alimentos altos en grasa pueden empeorar el problema.
- **Evite los hábitos que le produzcan gases.** Usted puede tener más gases si toma bebidas gaseosas (refrescos), masca chicle, usa productos sin azúcar que contengan alcoholes de azúcar (sorbitol, manitol, xilitol) o come verduras que produzcan gases, como frijoles secos, brócoli, cebollas o col.
- **Evite comer muchos alimentos ricos en fibra.** Comer demasiada fibra puede ocasionar gases, cólicos e hinchazón abdominal. También puede provocar que se formen bezoares. Vea más abajo. Una vez que los síntomas disminuyan, usted puede volver a incorporar la fibra a su dieta poco a poco.
- **Evite los alimentos que puedan causar bezoares.** Un **bezoar** es una masa endurecida de alimentos sin digerir en el estómago. Son peligrosos porque pueden obstruir el paso de los alimentos a través de los intestinos. Algunos alimentos que aumentan el riesgo de tener bezoares son las naranjas, manzanas, moras (bayas), higos, coco, ejotes, brócoli, coles de Bruselas, col agria (chucrut), cáscara de papa y legumbres.

Diabetes: Gastroparesis