

GASTRITIS CRÓNICA

La gastritis crónica consiste en una inflamación crónica de la mucosa del estómago que afecta inicialmente a áreas superficiales y glandulares de la mucosa, progresando a la destrucción glandular (atrofia) y metaplasia (el término metaplasia intestinal indica la conversión de las glándulas del estómago en otras parecidas a las del intestino delgado). De esta forma, la gastritis superficial se acaba transformando en gastritis atrófica.

Tipos y causas

La incidencia de la gastritis crónica se incrementa con la edad, siendo más frecuente en ancianos que en jóvenes. Existen varios tipos de gastritis crónica:

Gastritis tipo A o fúndica: es bastante rara. En este tipo de gastritis, la inflamación afecta fundamentalmente al cuerpo y al fundus, que son las porciones superior y media del estómago. Puede causar anemia perniciosa –un tipo de anemia producida por una deficiencia de vitamina B12–, ya que una de las causas más comunes de anemia perniciosa es el debilitamiento de la pared del estómago (gastritis atrófica). Es frecuente que al realizar una analítica de sangre a estos pacientes se observen en la sangre anticuerpos frente a las células parietales del estómago y frente al factor intrínseco (una sustancia producida por las células del estómago que permite la absorción en el intestino de la vitamina B12), lo que sugiere que esta enfermedad tiene una base autoinmune. Este tipo de gastritis predispone a un mayor riesgo de desarrollar cáncer de estómago (adenocarcinoma).

Gastritis tipo B: es la más frecuente. Afecta al antro (porción más inferior del estómago, cercana al píloro) en personas jóvenes, o a la totalidad del estómago en ancianos. Aparece en casi toda la población mayor de 70 años, y está producida por la infección crónica por la bacteria *H. pylori*. Este tipo de gastritis también predispone a tener mayor riesgo de cáncer (fundamentalmente los tipos adenocarcinoma tipo intestinal y linfoma MALT).

Síntomas y diagnóstico

En general, los síntomas de la gastritis crónica no difieren en esencia de la gastritis aguda sea cual sea su causa principal. De esta manera, pueden pasar desapercibidas en algunos casos, sin síntomas y solo diagnosticarse mediante las pruebas pertinentes. En la mayoría de los casos predomina el dolor en la zona del estómago (bajo el final del esternón, en la parte superior del abdomen, conocida como “boca del estómago”), aunque puede desplazarse en algunas personas a la parte derecha, donde se localiza el hígado.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

En otras ocasiones se acompaña de náuseas y pueden llegar a vomitar el contenido de la comida ingerida con anterioridad. Si éstos se produjesen de manera repetida pueden acompañarse de restos de sangre. Como frecuentemente el dolor lo desencadena la ingesta, algunos pacientes disminuyen las comidas, ocasionando a la larga una pérdida de peso.

Hábitos higiénico-dietéticos

- Es importante evitar los alimentos irritantes (café, té, alcohol, pimienta, mostaza, vinagre, bebidas gaseosas...). También se deben prescindir de los alimentos refinados, como el pan blanco, pastas y azúcar.
- Comer carnes magras, pescado, queso de soja (si no hay alergias) o legumbres como fuente de proteína.
- Utilizar aceites saludables, como el aceite de oliva.
- Reducir o eliminar grasas trans lo máximo posible.
- Se aconseja fraccionar las comidas en una menor cantidad evitando la plenitud, así como evitar guisos muy elaborados que inviten a una hiperproducción de ácido gástrico (cocido, fabada, etc.).
- En cuanto a los antiinflamatorios, en el caso de que sea imprescindible administrarlos, se hará después de las comidas (nunca en ayunas) y con protección mediante omeprazol.
- Si el estrés es el agente causante, se deben utilizar medidas para prevenirlo/mejorarlo de la manera posible.
- Beber 6 a 8 vasos de agua al día.
- Practicar ejercicio al menos 30 minutos al día, 5 días a la semana.

Tratamiento

Los fármacos que se pueden utilizar para prevenir la aparición de gastritis y tratarla son los antiácidos, los antagonistas H₂ (que disminuyen la secreción ácida del estómago), o el sucralfato. En la actualidad y desde hace décadas, la primera línea de tratamiento para la dispepsia son los inhibidores de la bomba de protones, destacando omeprazol, pantoprazol, rabeprazol, lansoprazol y esomeprazol. Estos fármacos consiguen mantener un pH en el estómago no excesivamente ácido, disminuyendo así los síntomas de la gastritis y facilitando la curación.

En los casos en los que exista presencia de *H. Pylori*, el tratamiento de estas gastritis debe consistir en la triple terapia con omeprazol o algún otro inhibidor de la bomba de protones, más dos antibióticos (amoxicilina y claritromicina en la mayoría de los casos).

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Complementos alimenticios

Digest Gold™ (Enzymedica)/Enzimas Digestivas Complex (Terranova): Favorecen una correcta digestión, asimilación y evacuación.

Fitoterapia, como por ejemplo:

- **Olmo rojo (*Ulmus rubra*) 560 mg (HealthAid):** Disminuye la inflamación y forma una barrera física frente al ácido estomacal. Asimismo, aporta un efecto antiinflamatorio local en el estómago.

Reishi (Hawlik): El tratamiento a base de extracto de reishi juega un rol esencial en la modulación de las respuestas inflamatorias impidiendo su cronificación. Posee también actividad inhibitora del crecimiento de *H. pylori* mediante una regulación de la respuesta Th1/Th2.

Para la erradicación de *H. Pylori*:

- Extracto semilla de pomelo. Se recomiendan los **comprimidos de Citrobiotic (Sanitas)**. Ingerir 1 comprimido al día durante 3 días seguidos. Si no provoca irritación, se aumenta la dosis cada tres días hasta llegar a 6 al día.
- Probióticos, mínimo 50.000 millones de microorganismos. Se recomienda **Immuprobio (HealthAid)**.
- Jengibre 550 a 1.650 mg de polvo de raíz al día con las comidas. **Jengibre 560 mg (HealthAid)**.
- Arándano rojo. **Arándano rojo 5.000 mg (HealthAid) o Arándano rojo 300 mg (Terranova)**.

Multinutriente Completo (Terranova), que destaca por su composición en:

- Vitamina C: Disminuye la producción de radicales libres que surge como consecuencia de una gastritis y, como consecuencia, contribuye a la reparación de los tejidos.
- Vitamina A y zinc: Promueven la curación de las mucosas.
- Betacaroteno: Contribuye a la reparación de erosiones gástricas.

B-Complex con Vitamina C (Terranova): Las vitaminas B son necesarias para una buena digestión. Asimismo, estos compuestos contienen vitamina B12, que será especialmente beneficiosa si la gastritis desencadena una anemia perniciosa.

Omega-3 Plus (Nutrinat Evolution): Los ácidos grasos omega-3 pueden ayudar a disminuir la inflamación.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.