

¿Dolor e hinchazón abdominal?... puede ser dispepsia

Alrededor de un 40 por ciento de la población padece este trastorno

Un buen día comienza uno a sentir paulatinamente un conjunto de síntomas continuos e intermitentes que se manifiestan en forma de dolor en la parte superior del abdomen - por encima del ombligo-, malestar, eructos y náuseas, pero no vómitos, pesadez o hinchazón abdominal que pueden estar o no relacionados con la ingesta de alimentos. Si estos síntomas tienen una duración mínima de 12 semanas (que no necesariamente tienen que ser consecutivas) durante los últimos 12 meses, es más que probable que estemos formando parte del 35-40% de la población que padece dispepsia.

Con frecuencia, señala la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), estos pacientes refieren otras manifestaciones junto a las digestivas: dolor de cabeza, mareos (no vértigo), insomnio, cansancio, irritabilidad, pulso acelerado, dolores musculares generalizados, pinchazos en tórax o en abdomen, dolor lumbar crónico, micción frecuente o dificultosa y, en las mujeres, reglas dolorosas y dolor durante o después del coito.

Pero sólo en un 20% de los pacientes con dispepsia atendidos por el médico de cabecera el origen reside en una causa orgánica, ya sea benigna (en la gran mayoría de los casos) o maligna. En el 80% restante se trata de pacientes que sufren la llamada “dispepsia funcional”, es decir, “no orgánica”, ya que no se debe a una lesión como una úlcera, estrechez, tumor, etc.

Aunque puede comenzar a cualquier edad, muchos pacientes recuerdan el inicio de sus síntomas entre los 25 y 30 años de edad.

Definición y diagnóstico

A pesar de ser un trastorno muy común, los especialistas han tardado mucho tiempo en ponerse de acuerdo a la hora de definir qué es la dispepsia. Ejemplo de ello es que en los últimos años han aparecido más de 30 definiciones. Finalmente, ha habido consenso en afirmar que “la dispepsia funcional es aquel dolor o malestar crónico o recurrente centrado en la parte superior del abdomen y que se presenta en el último año durante, al menos, doce semanas, consecutivas o no, y en las cuales se demuestra que no hay enfermedad orgánica”.

Según explica el doctor José Luis Vázquez-Iglesias, jefe del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Juan Canalejo de La Coruña, la principal característica del cuadro de dispepsia funcional es la ausencia de una causa puntual, de ahí que los especialistas prefieran hablar de una conjunción de factores que pueden potenciar su aparición.

Se piensa que la causa principal de las molestias por dispepsia funcional es el aumento de la sensibilidad de estómago e intestino. “Los factores psicosociales, los trastornos de la motilidad y los ambientales” -apunta Vázquez-Iglesias- “pueden provocar el desarrollo de esta patología, en la que la ausencia de cualquier lesión orgánica debe ser muy tenida en cuenta a la hora de hacer el diagnóstico”. Para ello existen pruebas que ayudan a descartar otros trastornos y confirman la presencia de una dispepsia funcional, como la gastroscopia o la ecografía.

Tratamiento

En la actualidad no existe un tratamiento farmacológico que sea verdaderamente eficaz en todos los casos de dispepsia funcional.

No existen fármacos verdaderamente eficaces, pero la realidad es que muchos pacientes no necesitan medicación alguna. Cuando se ha de escoger el tratamiento farmacológico se hará de acuerdo al tipo de síntomas predominantes. En caso de ser necesarios, los antisecretores y los procinéticos conforman la primera línea de elección.

Hábitos de vida saludables

Así como en el caso de dispepsia de causa orgánica el tratamiento viene indicado de acuerdo con la causa que lo produce, cuando se trata de dispepsia funcional los especialistas recomiendan inicialmente un tratamiento no farmacológico, resumido en llevar hábitos de vida saludables. Y aunque no hay dietas específicas, sí se aconseja evitar el consumo abusivo de grasas, comer despacio y masticar bien, no fumar, evitar el abuso de alcohol, disminuir el sobrepeso, hacer ejercicio físico y evitar el empleo innecesario y sin prescripción médica de fármacos que puedan causar molestias digestivas. Algunos pacientes se benefician de la aplicación de técnicas de manejo de estrés o de psicoterapia.

Y RECUERDE: No se automedique. Si bien ciertos medicamentos frente a la dispepsia no precisan de receta médica, solo su médico o su farmacéutico podrán orientarle sobre el mejor tratamiento a seguir en su situación concreta.