



ACIDEZ GÁSTRICA Y PIROSIS

Consejos para pacientes

Información a pacientes

Cuando el ácido que se encuentra en el estómago sale hacia el esófago, provoca la irritación de este último, causando una molestia conocida como **ardor** o **acidez gástrica**. Estos síntomas suelen agravarse al inclinarse hacia delante, al estirarse o al acostarse, y empeora después de las comidas.

Aunque la acidez gástrica sea un síntoma leve en la mayoría de los casos, es muy prevalente: **se presenta de forma intermitente en aproximadamente un 40 % de la población.**



¿Qué es la acidez gástrica?

El ácido se produce en el estómago para digerir los alimentos en este órgano.

La acidez o pirosis es una sensación de ardor que puede sentirse no solo en la boca del estómago, sino también detrás del esternón y hacia la boca.

Señales de advertencia: ¿cuándo consultar con el médico?

- Cuando resulta difícil o doloroso tragar los alimentos o beber.
- Si se siente dolor en el pecho.
- Si hay náuseas o vómitos, vómitos con sangre o si el vómito tiene el aspecto de café molido.
- Si se pierde peso y apetito sin motivo aparente.
- Si se siente dolor en la boca del estómago al hacer ejercicio o si el dolor irradia hacia la espalda, el cuello o el brazo; el cuello o el brazo.
- Si los síntomas son recurrentes o persistentes después de poner en práctica los consejos higiénico-dietéticos que se indican a continuación y/o después del tratamiento con medicamentos de venta sin receta.

¿Cómo puedo evitar la acidez gástrica?

Disminuir el consumo de tabaco o dejar de fumar. El tabaco debilita el músculo que cierra la boca del estómago (esfínter gastroesofágico) y mantiene el ácido en su lugar.

Conservarse en un peso saludable. El exceso de grasa abdominal aumenta la presión en el estómago y, por tanto, la posibilidad de que la secreción ácida del estómago ascienda al esófago.

Evitar las comidas copiosas y procurar comer menos cantidad y con más frecuencia (entre 5-6 comidas diarias). Comer despacio y masticando bien.



Evitar los alimentos y las bebidas que puedan provocar acidez, como, por ejemplo, los alimentos grasos (mantequilla, queso, embutidos, salsas y pasteles), las comidas fritas o muy condimentadas, el chocolate, los tomates, los cítricos (limones, naranjas y pomelos), el ajo y la cebolla, así como el alcohol, el café, el té y las bebidas gaseosas o con cafeína, menta o cola.

No realizar ejercicio físico intenso después de comer.

No acostarse hasta 2-3 horas después de comer. Una postura erguida favorece el vaciado gástrico y reduce las posibilidades de sufrir acidez o ardor de estómago.

Elevar unos 15-20 cm la zona de la cabecera de la cama poniendo dos bloques bajo las patas, para disminuir la posibilidad de que los jugos gástricos pasen al esófago mientras se duerme. Además, se recomienda acostarse sobre el lado izquierdo para facilitar el vaciado gástrico.

Llevar ropa holgada y sin cinturones apretados. La ropa muy ajustada aumenta la presión abdominal y puede empujar el ácido hacia arriba.

Controlar el estrés, en la medida de lo posible.

Revisar con el médico o el farmacéutico la medicación que el paciente está tomando, para comprobar si algún fármaco es el responsable de la acidez.

La leche se ha usado tradicionalmente para el alivio transitorio de la pirosis. En la actualidad, su utilidad es discutible, ya que la leche puede contrarrestar este síntoma por ser poco ácida, pero puede provocar efecto rebote, ya que estimula la producción de ácido del estómago debido a su contenido en calcio, caseína y grasas.



Este código QR da acceso a un artículo del blog de Almax® en el que se descubre cuáles son las **verduras de temporada más recomendables para combatir la acidez.**

¿Cómo puedo tratar la acidez gástrica?

Lo primero es adoptar las sugerencias mencionadas en cuanto a dieta y estilo de vida para prevenir la acidez gástrica.

Si estas medidas no son suficientes, existen varios medicamentos que pueden ayudar. Algunos de los medicamentos que se listan a continuación se pueden adquirir sin receta médica, pero siempre bajo el consejo del médico o del farmacéutico.

Antiácidos

Son sustancias de carácter básico que actúan neutralizando el ácido del estómago.

- Los antiácidos actúan rápidamente. La mayoría de las personas sienten alivio en 5 a 15 minutos, y algunos antiácidos sin carbonatos (como, por ejemplo, el almagato) hacen efecto en 1 minuto.
- Se pueden adquirir sin receta médica.
- Prácticamente todos los antiácidos actúan de forma similar.
- Algunos antiácidos, como el bicarbonato sódico y el carbonato cálcico, pueden producir efecto rebote.



Anti-H2

Actúan disminuyendo la cantidad de ácido que produce el estómago. Son ejemplos de fármacos anti-H2 la famotidina y la ranitidina.

- Tardan aproximadamente 1 hora en hacer efecto.
- Se pueden adquirir con y sin receta médica. Para tratamientos superiores a una semana de duración, se debe acudir al médico.
- A menudo se aconseja que se tomen antes de ir a dormir.

Inhibidores de la bomba de protones (IBP)

Actúan disminuyendo la producción de ácido en el estómago. Algunos IBP son esomeprazol, lansoprazol, omeprazol, pantoprazol y rabeprazol.

- Se puede tardar 24 horas o más en sentir alivio completo después de tomar un IBP.
- La mayoría requieren receta para comprarlos. Estos fármacos no son «protectores de estómago» y pueden tener riesgos a largo plazo. Son medicamentos que tienen unas indicaciones concretas, así que lo ideal es consultar con el médico antes de tomarlos.

Referencias

Almax.com [Internet]. Barcelona: Almirall, S.A.; c2013. Estés en la estación que estés, ¡di adiós a la acidez!; sep 2018 [citado enero 2019]; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.almax.com/blog/recetas/estes-la-estacion-estes-di-adios-la-acidez/>

Bot PLUS 2.0. [Internet]. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; c2013 [actualizado 2018; citado junio 2018]. Disponible en: <https://botplusweb.portalfarma.com>

Centro de información de medicamentos de la AEMPS (CIMA) [Internet]. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS); c2017 [actualizado 2018; citado abril 2018]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>

Hunt R, Armstrong D, Katelaris P. Global Perspective on Gastroesophageal Reflux Disease. Update October 2015 [Internet]. Milwaukee, Wisconsin: World Gastroenterology Organisation; 2015 [citado abril 2018]. Disponible en: <http://www.spg.pt/wp-content/uploads/2015/07/2015-Gastroesophageal-Reflux-Disease-GERD.pdf>

Mayo Clinic [Internet]. Rochester, Minnesota: Mayo Foundation for Medical Education and Research; c2019. Gastroesophageal reflux disease (GERD). Diagnosis and treatment; mar 2018 [citado abril 2018]; [aprox. 7 pantallas]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/gerd/diagnosis-treatment/drc-20361959>

Peña E, Gómez JC, Gómez A, Cobián B, Ricote M, del Moral R, et al. Documento de Consenso. Patología digestiva. Síntomas y tratamiento. 2.ª ed. [Internet]. Barcelona: Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC); 2014 [citado abril 2018]. Disponible en: <https://www.clubdelafarmacia.com/formacion-continuada/ebooks/documento-de-consenso-abordaje-de-sintomas-y-patologias-digestivas/>