

## ¿Por qué se produce la dispepsia?

La dispepsia puede obedecer a múltiples causas. Para simplificarlo, la clasificamos en dos grandes grupos: la dispepsia orgánica y la dispepsia funcional. Hablamos de dispepsia orgánica cuando existe una causa que se puede

identificar mediante pruebas, por ejemplo una úlcera. De todas las personas con dispepsia, la mitad más o menos tiene una dispepsia orgánica. Las causas más importantes de dispepsia orgánica son, además de la úlcera, los medicamentos (antiinflamatorios, antibióticos...) y la toma excesiva de alcohol. El cáncer de

CON LA COLABORACIÓN DE:

Astra Zéneca

Janssen-Cilag

Otsuka Pharmaceuticals

Roche

Schering Plough

## ¿Sabía usted que la cuarta parte de las personas sufren **dispepsia**?

## ¿Qué es la dispepsia?

Se llama dispepsia al padecimiento de dolor o malestar (hinchazón, saciedad precoz, digestión pesada, eructos o náuseas) que se localiza en la parte superior del abdomen, por encima del ombligo. Estas molestias nos ocurren de forma esporádica a prácticamente todos en relación con una transgresión dietética o tras la ingesta excesiva de alcohol. Cuando estas molestias persisten o se repiten con cierta frecuencia es cuando hablamos realmente de dispepsia. La dispepsia es extraordinariamente frecuente y la cuarta parte de población la sufre.



[www.sepd.es](http://www.sepd.es)

estómago también puede producir dispepsia aunque esto ocurre en menos de una de cada cien personas con dispepsia.

En la otra mitad de los casos de dispepsia no se puede identificar fácilmente con pruebas cuál es la causa. Hablamos entonces de que sufren una dispepsia funcional, ya que en ellos las molestias son debidas a un mal funcionamiento del estómago o el duodeno.

### ¿Tiene algo que ver el *Helicobacter pylori* con la dispepsia?

Con los datos de que disponemos hoy día, se puede afirmar que la infección por *Helicobacter pylori* no es una causa de dispepsia, salvo que se relacione con la presencia de úlcera de estómago o duodeno.

Por ello, si una persona tiene dispepsia y está infectada por *Helicobacter pylori*, el hacer un tratamiento para eliminar la bacteria no resolverá sus síntomas, excepto si tiene una úlcera.

### ¿Qué pruebas tienen que hacerse a un paciente con dispepsia?

En general, un paciente con dispepsia debe realizarse al menos un análisis de sangre y una gastroscopia. Estas pruebas son importantes para identificar aquellos pacientes con una dispepsia orgánica (una causa fácilmente identificable).

En personas jóvenes que no tienen pérdida de peso ni anemia puede ponerse un tratamiento sin hacer endoscopia, pero si los síntomas no se alivian en unas semanas, son recomendables las pruebas.

La radiografía del estómago con papilla es un mal sustituto de la endoscopia, porque muchas veces se

escapan lesiones pequeñas en el estómago o el duodeno.

### ¿Puede producir complicaciones la dispepsia?

La dispepsia por sí misma no es causa de complicaciones. En el caso de la dispepsia orgánica, las complicaciones pueden provenir de la causa que la produce, por ejemplo que se complique una úlcera. La dispepsia funcional no tiene complicaciones a largo plazo y no existe riesgo de malignizarse. Hay que estar, sin embargo, atento, puesto que una persona con dispepsia funcional puede en un momento dado sufrir una causa orgánica de dispepsia. Por ello, siempre que cambien las características de los síntomas es recomendable consultar con su médico.

### ¿Hay tratamiento?

En los casos de dispepsia de causa orgánica, el tratamiento es siempre el de la causa que la produce. Cuando la dispepsia es de causa funcional, el tratamiento es más complicado. Se recomienda llevar unos hábitos de vida saludable y en cuanto a las comidas, aunque no hay dietas específicas, es bueno llevar un ritmo de comidas regulares, en cantidad moderada y masticando bien; se aconseja reducir la cantidad de grasas y desde luego evitar los alimentos que produzcan molestias. Por supuesto, es aconsejable dejar de fumar y evitar el alcohol.

En cuanto al tratamiento con medicamentos, se pueden utilizar antisecretores (bloquean la producción de ácido por el estómago), procinéticos (aumentan las contracciones del estómago) y en algunos casos pueden ser útiles los antidepresivos, no por su acción antidepresiva sino porque son capaces de regular las sensaciones provenientes del tubo digestivo.

## Decálogo de recomendaciones

1. La dispepsia puede obedecer a causas orgánicas o deberse a un mal funcionamiento del tubo digestivo.
2. Si tiene dispepsia, acuda a su médico para tratar de saber cuál es la causa y poner el mejor remedio.
3. El cáncer de estómago es la causa de muy pocas dispepsias, menos de 1 de cada 100.
4. La infección por *Helicobacter* no es una causa de dispepsia, salvo que se relacione con úlcera.
5. En la mayoría de los casos de dispepsia basta con un análisis de sangre y una endoscopia para identificar si hay un problema grave detrás.
6. En la dispepsia funcional se recomienda dejar de fumar y no tomar alcohol.
7. Hacer comidas regulares y en cantidad moderada puede beneficiar a los pacientes con dispepsia funcional.
8. La dispepsia funcional no tiene mayor riesgo de complicaciones a largo plazo.
9. Tome el tratamiento como se lo prescriba su médico y acuda a la consulta cuando éste se lo indique.
10. Si se produce algún cambio en las características de los síntomas, consulte a su médico.

