

Consejos muy útiles para mejorar los síntomas indigestos de la dispepsia

Joanna Guillén Valera Viernes, 18 de Enero de 2019 - 08:00



La dispepsia constituye el 5 por ciento de las consultas médicas y hasta un 40-70 por ciento de las molestias digestivas en la práctica clínica.

¿Quién no ha tenido alguna vez malestar de estómago, distensión abdominal o saciedad precoz? Estos son algunos de los signos de la **dispepsia**, un trastorno que se define como “un conjunto de síntomas digestivos persistentes o recurrentes que incluyen malestar, distensión abdominal, plenitud o saciedad precoz postprandial, **nauseas, pirosis, regurgitación y aerofagia**”, informa a CuidatePlus Cristina Gil, gastroenteróloga del **Hospital Universitario HM Montepíncipe** y profesora de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo, en Madrid.

Es una entidad que se diferencia del resto de problemas gastrointestinales por su localización ya que “**afecta principalmente al epigastrio**” (zona central del abdomen situado por encima del ombligo).

Es un problema muy habitual. De hecho, en algún momento de la vida el cien por cien de las personas padecerán este problema o presentará síntomas de dispepsia. Por este motivo, también es una de las consultas más habituales en el médico. “**Hasta el 25 por ciento de la población general lo presenta de forma usual**”, señala Gil y “constituye el 5 por ciento de las consultas médicas y **hasta un 40-70 por ciento de las molestias digestivas en la práctica clínica**”.

Tal y como explica la experta, existen dos tipos de dispepsia: la funcional y la orgánica. Sus síntomas son los mismos pero no las causas. En la orgánica “se incluyen **intolerancias alimentarias (cítricos, alcohol, café, antibióticos...)**, úlcera péptica, neoplasias gástricas, reflujo gastroesofágico y patologías biliopancreáticas”, expone Gil.

En la funcional, las causas son otras porque “**no existe ninguna anomalía estructural o bioquímica clara que la cause**”. En este caso su aparición puede estar relacionada con “la hipersensibilidad visceral, los trastornos en la motilidad (vaciamiento gástrico lento), hipersecreción de ácido, infección por **helicobacter pylori**, aerofagia o síntomas con implicación de factores psicosociales”.

Descartar otros problemas

Aunque es cierto que los síntomas de este trastorno tienen relación con la ingesta alimentaria, la experta aconseja **pedir consejo médico** ya que “antes de concluir el diagnóstico se debe descartar la posibilidad de que la dispepsia esté relacionada con algún otro problema o patología”.

Y es que, tal y como detalla Gil, este trastorno puede aparecer en pacientes “con **diabetes**, disfunción tiroidea, hiperparatiroidismo, colagenopatías, **embarazo**, **insuficiencia renal**, isquemia coronaria y patologías malignas gastrointestinales”.

10 consejos para evitar malas digestiones

Si se han descartado estos problemas, pero persisten los síntomas, **se pueden poner en marcha una serie de medidas dirigidas a evitar las malas digestiones**. Y es que, según Gonzalo Guerra Flecha, especialista en digestivo y fundador del Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas (CMED), “gran parte de la culpa de las malas digestiones son porque no comemos de forma adecuada y, normalmente, lo hacemos en exceso”.

Si este es tu caso, **estos diez consejos** del CMED pueden ayudarte a aliviar los síntomas:

1. **Comer despacio y masticar bien**. “Debemos tener en cuenta que a medida que aumenta la velocidad a la que comemos, el estómago multiplica el tiempo que tarda en hacer la digestión”, asegura Guerra Flecha. Además, **comiendo despacio no solo evitaremos que se produzcan gases, también necesitaremos ingerir menos cantidad de alimento, otra de las claves de una**

buena digestión. “La sensación de saciedad tarda unos **20 minutos en aparecer**”, apunta el experto, de modo que si comemos deprisa es probable que lleguemos a sentirla demasiado tarde, cuando ya estemos empachados. Si tenemos poco tiempo, más vale comer un solo plato, pero con tranquilidad”.

2. **El plato, pequeño y dividido en tercios.** Una forma perfecta para saber si estamos comiendo bien y ayudando a nuestro organismo a hacer una buena digestión es la siguiente: **los platos deberían estar ocupados en una de sus mitades por verduras y hortalizas**, preferiblemente cocinadas, y en la otra mitad y a partes iguales por **proteína** de buena calidad (pescado o carnes magras) y un **carbohidrato** complejo, **mejor si es patata o arroz**. Además, los platos pequeños nos ayudan a comer menos y mejor: “Es más beneficioso comer poco muchas veces al día que mucho de una sola vez”, recuerda Guerra Flecha.
3. **Cuanta menos grasa, mejor.** “Los alimentos fuertemente grasos son los más dañinos a la hora de hacer la digestión, por no hablar de su repercusión negativa sobre la salud. Por eso, los expertos siempre recomendamos **minimizar su consumo y, en la medida de lo posible, elegir otros en su lugar**”, aconseja el fundador de CMED. Priorizar las carnes magras (pavo, pollo y conejo) y combinarlas con guarniciones al vapor puede ser una interesante alternativa al consabido filete con patatas fritas.
4. **La fruta, entre horas.** Estamos acostumbrados a acabar la comida con un postre y muchas veces elegimos una pieza de fruta, pero los expertos aconsejan **evitar el postre y tomar la fruta a media mañana y a media tarde**.
5. **El jengibre es la estrella.** Un excelente remedio para aliviar las digestiones es el jengibre **Una buena infusión para tomar después de las comidas sería:** “Añadir dos rodajitas de jengibre, una de naranja y una de limón en una taza, aplastar muy bien con una cucharilla, verter agua muy caliente y agregar una cucharadita de miel”, recomienda Guerra Flecha. ¿El motivo? **La miel es un prebiótico que viene muy bien a nuestra flora intestinal** y la infusión es un depurante del hígado que favorece la digestión y es antioxidante, además de anticolesterol.
6. **La fibra que no falte.** Frutas, verduras, legumbres y cereales te aportarán un alto contenido en **fibra** dietética a lo largo del día que ayuda a regular los movimientos

intestinales y a evitar el estreñimiento.

7. **Cuidado con estos alimentos.** “**Estimulantes como el café o el alcohol, las bebidas carbónicas y las especias picantes provocan más dispepsias**”, afirma el experto, quien además desaconseja “absolutamente” tomar alcohol antes de comer. Si lo hacemos, la bebida ingerida se calienta en el estómago y la absorción es inmediata, lo que puede provocar que llegemos antes a una intoxicación etílica. Un apunte, **no se deben mezclar alcoholes**. Si se empieza la comida con vino tinto, se acaba con vino tinto. **Y nada de tabaco**, ya que también empeora las digestiones y produce gases.
8. **Un poco de ejercicio diario, ayuda.** Combatir el **estrés**, reducir el **colesterol** y **ayudar a estimular los intestinos son algunos de los beneficios que la práctica diaria de ejercicio aporta a nuestro objetivo de tener una buena digestión**. “Y si sustituimos la siesta por una agradable y tranquila caminata de 20 minutos después de las comidas, ayudaremos también a nuestro metabolismo a quemar grasas y a mejorar el tránsito intestinal”, explica el fundador de CMED.
9. **Diga sí a los yogures.** Y al kéfir. Estos probióticos **son unos excelentes reguladores del tránsito intestinal, reducen la sensación de hinchazón y su ingesta ayuda a prevenir y disminuir la incidencia de enfermedades infecciosas gastrointestinales**. “Además, durante y después de un tratamiento con antibióticos, previenen la aparición de diarreas asociadas al uso de medicamentos”, apunta el experto de CMED.
10. **Y siempre beber agua.** Y no nos referimos a hacerlo durante las comidas, si no a beber los dos o tres litros necesarios a lo largo del día. “**Esta práctica beneficiosa para nuestra salud nos ayuda también a tener unas buenas digestiones y a depurar nuestro organismo**”, concluye Guerra Flecha.

Automedicación

Otro de los consejos importantes para estos pacientes es evitar la automedicación.

Como indica Gil, “**el tratamiento estándar de esta entidad - tras descartar patología orgánica que requerirá su manejo específico- consiste en el uso de inhibidores de la bomba de protones, antsecretorios tipo anti- H2, procinéticos y probióticos**”.

Todos estos fármacos “son de libre disposición en las farmacias”.

Un error habitual, según la experta, es la **automedicación**. “En ocasiones, los pacientes optan por realizar pautas de tratamiento que incluyen **antiinflamatorios no esteroideos**(aspirinas, ibuprofeno...)”, alerta. Esto tiene un riesgo ya que “**esta mala praxis puede suponer el desarrollo posterior de úlceras gastroduodenales con episodios de hemorragia digestiva alta secundaria**”.

Otro error, según la experta está en “hacer tratamiento durante años con **inhibidores de la bomba de protones y sin un estudio previo por un especialista**”. En su opinión esto es un error ya que “puede tratarse de patologías malignas o premalignas gástricas (úlceras malignas) o esofágicas (**esófago de Barrett** o neoplasia esofágica) con un tratamiento específico y más complejo”.