

# Los alimentos prohibidos si tienes la bacteria Helicobacter pylori

 [alimento.elconfidencial.com/bienestar/2020-02-12/infeccion-gastrica-alimentos-prohibidos-helicobacter-](https://alimento.elconfidencial.com/bienestar/2020-02-12/infeccion-gastrica-alimentos-prohibidos-helicobacter-)



Dolor de estómago, náuseas, reflujo, digestiones pesadas o pérdida de peso son **síntomas** que, quien más quien menos, todos conocemos. Algunos los atribuyen a una 'mala' alimentación, otros creen que son **molestias pasajeras** y muchos acabarán por consultar al médico. El principal sospechoso es el famoso Helicobacter pylori, una bacteria que en menos de 40 años (los que han transcurrido desde su descubrimiento) se ha convertido en uno de los **patógenos más populares**. Una fama respaldada por sus cifras: infecta a **más de la mitad** de la población mundial (hasta cerca del 80% en los países en desarrollo), de la que el 10% sufrirá úlcera péptica y el 2% de **cáncer gástrico**.

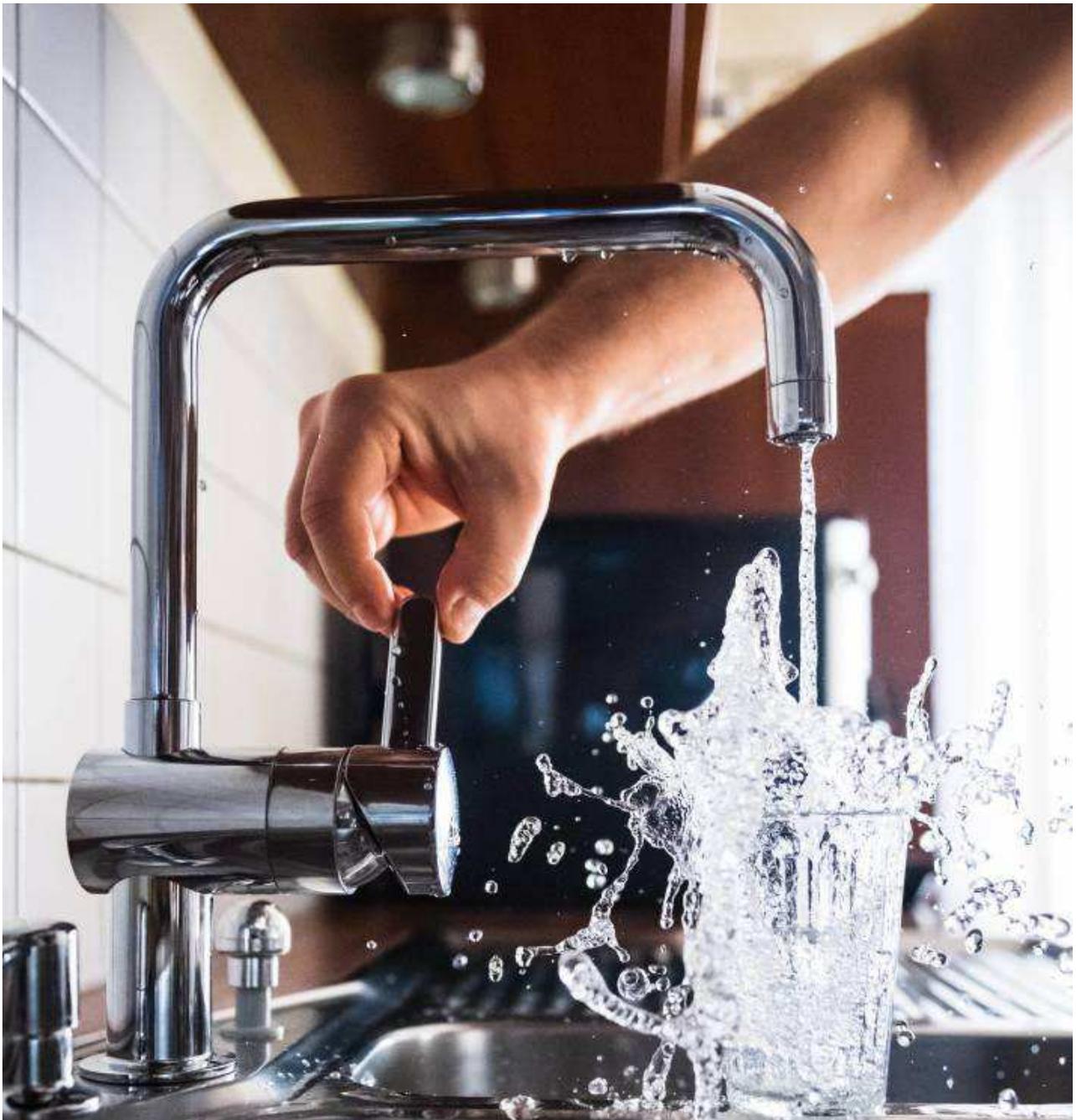
El H. pylori se **contagia** por contacto directo entre personas (saliva, vómito, heces) o a través de **alimentos y agua contaminados**. Entre los factores de riesgo, la Clínica Mayo señala vivir en condiciones de hacinamiento y sin agua potable o convivir con una persona infectada, pero la evidencia pone de manifiesto que el contagio también sucede en **entornos sociales más favorables**.

"Se están generando resistencias que hacen que la bacteria no se erradique tan bien con algunos ciclos de antibióticos"

El doctor Domingo Carrera, del Centro Médico Quirúrgico de Enfermedades Digestivas (CMED), confirma a **Alimente** que "la incidencia de la infección por H. Pylori ha ido aumentando y ya **lo tiene mucha gente**. Esta es una razón por la que se está creando cierta resistencia y ya no se resuelve tan bien con algunos ciclos de antibióticos". La propagación también se ha visto favorecida debido a que "es una bacteria que **sobrevive muy bien** en condiciones duras", su presencia en el **agua** es muy habitual y también se encuentra en **algunos alimentos**. Así pues, se crea un escenario perfecto para la expansión del H. pylori.

## Cómo se puede evitar

La única forma de erradicarla es con un tratamiento de tres antibióticos, mantenido durante dos semanas, y aun así no es infrecuente que la **bacteria reaparezca**. De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha incluido el H. pylori en la lista de bacterias para las que se necesita urgentemente nuevos antibióticos.



Por tanto, **evitar el contagio** es lo más importante, y las medidas más eficaces consisten en **lavarse** bien (y con frecuencia) las manos, extremar la limpieza al manipular alimentos, beber **agua tratada o embotellada** y cuidar la higiene de los niños pequeños debido a que son un foco de transmisión.

Al ser una infección que afecta al aparato digestivo es fácil suponer que haya que seguir una dieta determinada durante la infección y su tratamiento. Sin embargo, la Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD) resalta que "no es necesaria ninguna **restricción dietética**, y se aconseja llevar una dieta variada y equilibrada y excluir solo los alimentos que el paciente considera que le **sientan mal**".

Tampoco tiene fundamento considerar la dieta como parte del tratamiento erradicador. **Cristina Carretero**, especialista de la FEAD y del Departamento de Digestivo de la Clínica Universidad de Navarra, insiste en que a pesar de que se han realizado estudios buscando la influencia de la dieta en la erradicación del H. pylori, "**no hay evidencia** suficiente que avale ninguna estrategia nutricional acompañante al tratamiento antibiótico", una afirmación que también comparte Domingo Carrera.

## Cuidado con lo que se come

Admitir esta realidad no implica que no sea conveniente seguir ciertas **pautas dietéticas**. "Durante la infección, por aquello de que la bacteria produce una gastritis, la dieta debe ser muy baja en **grasas** (especialmente las saturadas), azúcares y harinas refinadas; **libre de picantes**, con poco o ningún café, té, tabaco, gaseosas y alcohol", enumera el especialista del CMED.



Para minimizar la ingesta de grasas de la dieta, Carrera insiste en **evitar los fritos y rebozados**, los embutidos, las carnes rojas y los pescados grasos, y los lácteos han de tomarse **desnatados**. "Las verduras son más aconsejables **cocinadas** que crudas; las frutas de cualquier forma, y los frutos secos y el huevo con moderación".

Otras recomendaciones de la FEAD son:

- Evitar las comidas abundantes. Comer en cantidad moderada y **varias veces al día**; lo ideal es repartirlas en 5-6 tomas (desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y algo antes de acostarse).
- Comer **despacio**, en un ambiente tranquilo y masticando bien.
- **Reposar sentados** media hora después de las comidas principales.
- Beber suficiente cantidad de agua, en pequeñas cantidades, fuera de las comidas, **30 o 60 minutos** antes o después.
- Evitar los zumos de **naranja, tomate** y las bebidas gaseosas.
- Hacer **cocinados sencillos**: hervidos, plancha, vapor, horno.

Sin embargo, todos los que conocen el H. pylori saben que los síntomas digestivos **pueden persistir** en algunos afectados más allá de las dos semanas de tratamiento con antibióticos. Los especialistas confirman que eliminada la bacteria, "desaparecen la gastritis y el reflujo y no tiene por qué quedar ninguna secuela", pero Carrera advierte que un largo periodo de antibióticos puede alterar a la **microbiota del colon** y causar un desequilibrio entre las distintas cepas de bacterias que forman la flora intestinal. "Cuando una de ellas crece más de lo que debería provoca una serie de **síntomas**: digestiones pesadas, dispepsia, hinchazón de abdomen, mayor acúmulo de gases, y eso requerirá la utilización de **otro antibiótico** para eliminar el sobrecrecimiento bacteriano".

Nadie infravalora la magnitud de esta infección, pero hay buenas noticias: "A pesar de que la infección es muy frecuente, la mayor parte de los infectados **no tienen** ningún síntoma asociado al H.pylori. En algunos casos, la bacteria puede producir alteraciones gástricas que no revierten tras la erradicación, pero eso no implica que los pacientes vayan a sentir molestias", asegura la especialista de la FEAD. Y si la preocupación es qué comer: "No hay directrices dietéticas específicas ni para antes, ni durante ni después de la infección".