

Ficha dietética 18.1

Alimentación en pacientes con reflujo gastroesofágico

– Principios generales

El reflujo gastroesofágico (RGE) es una afección muy común relacionada con la relajación del esfínter inferior del esófago. Puede complicarse con una esofagitis que justifica imperativamente un tratamiento farmacológico transitorio o continuo (inhibidores de la bomba de protones [IBP]).

Las medidas de higiene vital y la dietética reducen o previenen las manifestaciones clínicas, o impiden la aparición de complicaciones. No deben ser demasiado restrictivas ni exponer a un riesgo de desequilibrio alimentario. Algunos consejos simples permiten mejorar los síntomas, como los siguientes:

- ▶ Comer lentamente cantidades pequeñas, masticando bien y durante el tiempo suficiente.
- ▶ Mantener la estructura y la diversidad alimentaria deseables (tres comidas al día con, en su caso, dos comidas intermedias, comida estructurada con consumo de cada una de las clases alimentarias).
- ▶ No iniciar una dieta de exclusión, sino elegir alimentos que no provoquen dolor debido a su acidez o al aliño (sal y especias), sobre todo en caso de esofagitis.
- ▶ No consumir alimentos demasiado fríos ni excesivamente calientes.
- ▶ Evitar las comidas copiosas y de alta energía. Ralentizan el vaciado gástrico y promueven la relajación del esfínter.
- ▶ No consumir bebidas con gas y evitar todas las causas de distensión estomacal.
- ▶ En caso de esofagitis, reducir temporalmente (1-2 semanas) las verduras y frutas crudas, así como las fibras.
- ▶ Beber moderadamente durante las comidas.
- ▶ No beber más de un vaso de alcohol ni más de un café o té por comida y no fumar, ya que estos agentes contribuyen a relajar el esfínter.

- ▶ Preocuparse por mantener el esófago en posición vertical lo más a menudo posible.
- ▶ No tumbarse en las 2 h posteriores a una comida; la posición horizontal favorece el reflujo; se procurará dormir con la cabeza elevada 45° y no bocabajo.
- ▶ Controlar las posturas responsables de reflujo aprendiendo a agacharse en lugar de inclinarse para atarse los zapatos o recoger o transportar objetos.
- ▶ Reducir las causas de hiperpresión intraabdominal: ropa (fajas) y cinturón demasiado apretados (preferir los tirantes), combatir la obesidad abdominal, evitar los esfuerzos de defecación (estreñimiento) y, en la medida de lo posible, los vómitos y la tos.

El control del peso es un elemento importante de la prevención y el tratamiento del RGE.

– Elección de los alimentos

- ▶ La mayor parte de los alimentos están autorizados, con la condición de que se reduzca el volumen de las comidas, si fuera necesario fraccionándolas.
- ▶ Las comidas excesivamente copiosas y los alimentos grasos deben evitarse porque ralentizan el vaciado gástrico.
- ▶ Se evitarán los alimentos y los platos «picares»: en caso de esofagitis, el exceso de sal y de especias es irritante.
- ▶ Se limitarán o evitarán los alimentos muy fermentables, que producen aerogastria y flatulencias, según la susceptibilidad individual: pan fresco, legumbres y féculas. Lo mismo sucede con los quesos fermentados y los alimentos muy ricos en fibras «duras», como la lechuga, aunque estas medidas de exclusión deben limitarse a las formas muy sintomáticas o complicadas de esofagitis, en espera del efecto de los IBP.
- ▶ Se evitarán los caldos o las sopas para la cena.
- ▶ Las bebidas con gas están prohibidas. El café, el té y el alcohol se limitarán al mínimo.

▶ Los alimentos que pueden favorecer una insuficiencia del esfínter inferior esofágico y el RGE son los siguientes:

- Caldos y sopas.
- Carnes grasas, salsas grasas, embutidos (salvo el jamón).
- Quesos fermentados.

- Postres grasos.
- Especias y condimentos (salvo finas hierbas).
- Bebidas alcohólicas y bebidas con gas.
- Alimentos ricos en fibras (hortalizas crudas, frutas poco maduras, cereales integrales).

