

(Inflamación gástrica, tipos, causas y tratamiento integral)

1. ¿Qué es el estómago inflamado y la dispepsia?

- **Estómago inflamado:** También llamado **gastritis funcional o inflamación gástrica no erosiva**, es una inflamación leve del revestimiento gástrico que no siempre se detecta con endoscopia.
- **Dispepsia:** Trastorno digestivo crónico con síntomas como **dolor, ardor, hinchazón, náuseas o saciedad precoz** sin una causa orgánica clara.

2. Clasificación de la dispepsia (según Roma IV)

Tipo de dispepsia	Características principales
 Dispepsia funcional	No se encuentra causa orgánica. Dolor epigástrico, plenitud, etc.
 Dispepsia por <i>H. pylori</i>	Asociada a infección por <i>Helicobacter pylori</i> .
 Dispepsia postprandial	Saciedad precoz, distensión abdominal tras comer.
 Dispepsia ulcerosa	Síntomas similares a úlcera péptica, sin lesión visible.
 Dispepsia relacionada al reflujo	Se superpone con ERGE. Dolor o acidez posprandial.

3. Causas comunes del estómago inflamado y dispepsia

- ◆ Infección por *H. pylori*
- ◆ Estrés crónico (activa eje HPA → hipersecreción ácida)
- ◆ Dieta rica en irritantes (picantes, café, alcohol, ultraprocesados)
- ◆ Uso crónico de AINES (ibuprofeno, aspirina)
- ◆ Disbiosis intestinal y sobrecrecimiento bacteriano (SIBO)
- ◆ Intolerancias alimentarias (lactosa, fructosa, gluten)
- ◆ Déficit de ácido gástrico (hipoclorhidria)
- ◆ Alteraciones del vaciamiento gástrico

4. Síntomas frecuentes

- Ardor epigástrico o sensación de “nudo en el estómago”
 - Náuseas, eructos frecuentes
 - Hinchazón abdominal alta
 - Sensación de llenura con poca comida
 - Digestión lenta, pesadez postprandial
 - Dolor sordo o quemante en la boca del estómago
-

5. Consecuencias si no se trata adecuadamente

- Malabsorción de hierro, vitamina B12 y proteínas
 - Cambios estructurales gástricos (atrofia, metaplasia)
 - Riesgo de úlcera péptica o sangrado gástrico
 - Pérdida de apetito, desnutrición o ansiedad alimentaria
 - Impacto negativo en el eje intestino-cerebro
-

6. Diagnóstico diferencial

- Reflujo gastroesofágico (ERGE)
 - Úlcera péptica
 - Dispepsia biliar
 - Gastroparesia
 - Enfermedad celíaca
 - Intolerancia a FODMAPs
 - Neoplasia gástrica (en casos resistentes, sobre todo en mayores de 50 años)
-

7. Tratamiento farmacológico convencional

Medicamento	Función	Efectos secundarios comunes
IBPs (omeprazol, pantoprazol)	Reducen ácido gástrico	Disbiosis, hipoclorhidria, deficiencia B12
Antiácidos y alginatos	Neutralizan acidez	Reacción rebote, estreñimiento o diarrea
Procinéticos (domperidona)	Aceleran vaciamiento gástrico	Somnolencia, hiperprolactinemia
Antidepresivos tricíclicos	Moduladores del eje digestivo	Boca seca, fatiga, alteración del sueño
Antibióticos (en H. pylori)	Erradicación	Diarrea, disbiosis, fracaso terapéutico

✖ 8. ¿Por qué estos tratamientos no siempre funcionan?

- Tratan síntomas, **no causas funcionales** como disbiosis o estrés crónico.
- IBPs prolongados inducen hipoclorhidria → **más fermentación, más síntomas**.
- No corrigen la dieta, ni regeneran mucosa gástrica.
- Alta tasa de recaídas sin enfoque integrativo.

🌿 9. Tratamiento nutricional y fitoterapia

Terapia natural	Beneficio principal	Evidencia clínica
Dieta antiinflamatoria rica en fibras, prebióticos y antioxidantes	Modula microbiota y reduce inflamación	(Zhu et al., 2020)
Jugo de repollo (rico en glutamina y S-metilmetionina)	Cicatrizante gástrico	(Cheney, 1949)
Regaliz deglicirrizinado (DGL)	Protege mucosa gástrica, antiinflamatorio	(Wang et al., 2019)
Manzanilla, melisa, jengibre	Calmantes gástricos, antiespasmódicos	(Srivastava et al., 2010)
Aloe vera jugo	Alivio del ardor y protección gástrica	(Langmead et al., 2004)

💧 10. Probióticos útiles en dispepsia y gastritis

Cepa probiótica	Mecanismo y beneficio principal
Lactobacillus reuteri DSM 17938	Inhibe <i>H. pylori</i> , reduce inflamación
Lactobacillus rhamnosus GG	Mejora la función de barrera gástrica
Saccharomyces boulardii	Previene diarrea antibiótica, modula microbiota
Bifidobacterium lactis HN019	Mejora el vaciamiento gástrico, regula inflamación

✓ Estudios clínicos:

- Wilhelm et al. (2016) mostró que *L. reuteri* reduce carga de *H. pylori*.
- Emara et al. (2014): *Saccharomyces boulardii* + antibióticos mejora tasa de erradicación de *H. pylori*.

📋 11. Esquema terapéutico natural sugerido

Elemento terapéutico	Dosis recomendada	Duración	Objetivo principal
Probiótico multicepa	≥10 ⁹ UFC/día	8–12 semanas	Reequilibrar microbiota
Jugo de repollo fresco	150 ml en ayunas	2–4 semanas	Cicatrización mucosa gástrica
DGL (Regaliz deglicirrizinado)	380 mg antes de las comidas	8 semanas	Protección gástrica, antiácido natural
Aloe vera jugo	30 ml 2×/día	4–6 semanas	Reducción de ardor y acidez
Infusiones de manzanilla o jengibre	1 taza 2×/día	Según necesidad	Antiinflamatorio, digestivo natural

🧠 12. Recomendaciones de estilo de vida

- ✓ Comer despacio, masticar bien
- ✓ Fraccionar comidas (4–5 pequeñas al día)
- ✓ Evitar comer 2 h antes de dormir
- ✓ Manejo del estrés (respiración, yoga, meditación)
- ✓ Actividad física moderada diaria
- ✓ Evitar ropa ajustada postprandial
- ✓ Suspender tabaco, café, alcohol y picantes

📖 13. Referencias científicas clave

- Tack J, Talley NJ. Functional dyspepsia — symptoms, definitions and validity. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*. 2013.
- Wilhelm SM, et al. Review of *Lactobacillus reuteri* in gastrointestinal disorders. *Nutr Clin Pract*. 2016.
- Emara MH, et al. *Saccharomyces boulardii* in *H. pylori* eradication. *World J Gastroenterol*. 2014.
- Langmead L, et al. Aloe vera in inflammatory bowel conditions. *Aliment Pharmacol Ther*. 2004.
- Zhu Y, et al. Dietary fiber and functional gastrointestinal disorders. *J Gastroenterol Hepatol*. 2020.