

Dispepsia

Dr. Juan Bautista WASMOSY



Prof. Titular de la Cátedra
de Semiología Médica
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Asunción

Definición

Dispepsia proviene de la palabra griega dis (mala), peptein (digerir), por lo que vendría a significar "*mala digestión*".

Según los criterios de Roma II ⁽⁷⁾, la dispepsia puede definirse como *cualquier dolor, pesadez o discomfort en la parte central y superior del abdomen, en el epigastrio, asociado a distensión abdominal, meteorismos, eructos, náuseas y pocas veces vómitos, sensación de plenitud post prandial o saciedad precoz*.

Estos síntomas son crónicos y recurrentes por lo menos durante los últimos 12 meses y exacerbados en las últimas 12 semanas, sin que sean continuos.

En esta definición Roma II, no se incluye la pirosis y la regurgitación que se consideran en un capítulo aparte "*el reflujo gastroesofágico*".

El 20 a 30% de la población general padece dispepsia, y en atención especializada la entidad es aún más frecuente, teniendo en cuenta que muchos de estos pacientes se automedican y no acuden a la consulta.

A su vez, un 20 a 30% de las dispepsias se asocia al síndrome de *intestino irritable*. En esta otra entidad los síntomas más frecuentes son:

Síntomas de alarma en la dispepsia

- Persona de más de 40 años
- Pérdida de peso
- Anemia
- Ictericia
- Disfagia
- Pirosis
- Regurgitación
- Sangrado digestivo
- Hematemesis y/o melenas
- Antecedentes familiares de úlcera, cáncer gástrico o pancreático
- Enfermedad celíaca
- Masa palpable.

En todos estos pacientes se impone endoscopia y ecografía de abdomen superior.

molestias en bajo vientre que ceden con la defecación, alteración del ritmo de la evacuación, constipación, diarrea o alternancias de ambas, cambio en la consistencia de las heces, distensión abdominal y secreción de moco por el ano.

Tipos de dispepsia

Nos referiremos a las dispepsias no investigadas, las orgánicas y las funcionales.

La **dispepsia no investigada**, corresponde a aquellos pacientes que no fueron sometidos a endoscopia, por lo que no existe un diagnóstico concreto.

Dentro de las **Dispepsias orgánicas** el 30% de las mismas tiene causa en:

- la úlcera gastroduodenal,
- los fármacos: AINE, hierro, eritromicina, potasio, etc.
- cáncer gástrico,
- cáncer pancreático,
- litiasis vesicular,
- gastroparesia diabética,
- enfermedad celíaca,
- causas infrecuentes: uremia, hipotiroidismo, hipocalcemia.

La **Dispepsia funcional**: es aquella en la que, después de haber realizado endoscopia y descartado enfermedades orgánicas y Helicobacter Pylori, por exclusión se considera que no presentan patologías orgánicas. Se subdivide en:

- **Tipo ulceroso**: predomina el dolor.
- **Tipo dismotilidad**: predomina la saciedad, el meteorismo, eructos, náuseas.
- **Indeterminadas**.