



GETTY IMAGES

Acidez y problemas gástricos

El reflujo gastroesofágico y la esofagitis ulcerada pueden solucionarse con cambios de dieta

Cada vez es más frecuente la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Es decir, el paso del contenido ácido del estómago hacia el esófago, generalmente por incompetencia de su esfínter inferior, que deja pasar el bolo alimenticio hacia el estómago y que debiera impedir el retroceso de cualquier líquido o sólido presente en el estómago hacia el esófago.

Cuando el reflujo se cronifica la agresividad de los ácidos estomacales puede llegar a inflamarse, e incluso a ulcerarse, la mucosa esofágica, produciendo una esofagitis ulcerada. Los síntomas más frecuentes son la regurgitación ácida o pirois (ardor en el esófago) y la disfagia (molestias al tragar). Otras manifestaciones del problema son: pesadez después de comer, náuseas, eructos, dolor de estómago...

Ardor casi diario

Acude a la consulta un joven de 38 años que explica que, a los 22 años, le diagnosticaron hernia de hiato y que desde entonces tiene acidez estomacal. Este síntoma ha ido en aumento de forma progresiva, manifestándose disfagia y pirois en el esófago, cada vez más frecuente, lle-

gando a despertarle cada noche hasta que sustituyó el Almax que tomaba por Omeprazol. Hace dos meses y medio se le realizó una endoscopia, donde aparecía una esofagitis ulcerada y una hernia de hiato. El colesterol total hace dos meses era de 279 mg/dL. Su estatura es de 1,83 cm y pesa 81 kg. La tensión arterial es de 12/8.

Hábitos de vida

Vive con su mujer y dos hijos de 4 y 7 años, siendo la relación muy buena. Trabaja en una empresa familiar de elaboración de cava a la que dedica todo el día, excepto la hora de comer. Le gusta su trabajo y el ambiente laboral. Practica bicicleta de forma casi diaria. No fuma ni toma café o té; bebe eventualmente Coca-cola y dos copas al día de vino o cava. La única medicación que toma es el Omeprazol. Ingiere un litro y medio de agua al día, habitualmente durante las comidas. En la revisión de su dieta, destaca el consumo diario de un cuarto de kilo de pan blanco, chocolate y galletas; embutidos, unas cinco veces a la semana; un Actimel diario; queso, dos veces a la semana, y tres o cuatro yogures; carne y pasta, casi diarias. La ensalada no es diaria y la fruta la toma de postre.

Tratamiento dietético

Le comento la relación entre su dieta hiperproteica (carne, embutidos, lácteos) y rica en productos refinados (pan blanco, pasta y galletas refinadas, chocolate...) y la irritación de su mucosa gastroesofágica, especialmente por el exceso de producción de ácidos gástricos necesarios para digerir la proteína animal, mucho más compleja que la vegetal, y la conversión de los productos lácteos en ácido láctico. Le explico que el alcohol tampoco le hace bien y que beber tanta cantidad de líquido durante la comida diluye los jugos gástricos, provocando como respuesta una hipersecreción de ácidos compensatoria.

Para que entienda el tratamiento que le voy a indicar le hago ver que su mucosa esofágica, en lugar de estar rosada como correspondería, está de un color rojo encendido (incluso con alguna ulceración), como si de un fuego se tratara, y que sus hábitos alimentarios son como el combustible que lo mantiene. Para conseguir que se apague del todo, hemos de suprimirlos durante un tiempo suficiente, ya que si en cuanto vemos mejoría volvemos a incorporarlos de forma precipitada, las brasas nunca acaban de extinguirse.

Por lo tanto, el tratamiento inicial de 15 días, para valorar la evolución, pasa por suprimir el alcohol y la Coca-cola (rica en ácidos), hacer una dieta depurativa sin proteína animal, que requiere abundante pepsina (fermento digestivo con mucha acidez), y rica en fruta no cítrica, ensaladas, verduras, frutas secas dulces y pan integral (a ser posible, dextrinado, que es más digerible), con la toma de un caldo vegetal desinflamante de la mucosa digestiva (cebolla, apio, zanahoria, manzana) veinte minutos antes de cada comida. El litro y medio de agua, que ha de beber fuera de las comidas, ha de ser una infusión de manzanilla y anís verde, con potente poder desinflamante y carminativo.

Como siempre aconsejo a mis pacientes, le sugiero finalizar la ducha o baño con agua fría, para mejorar la circulación, la elasticidad vascular, la adaptación a los cambios de temperatura y para descongestionar el aparato digestivo, derivando la sangre hacia la superficie de la piel. En cuanto a la medicación, le sugiero que en cuanto inicie la dieta, la suprima y sólo la tome el día que tenga molestias.

Evolución positiva

El paciente vuelve a las dos semanas con un seguimiento del tratamiento que él

valora en un 90%. Refiere que tiene mucha menos acidez (la medicación la tomó sólo tres días al inicio y luego algún día suelto). Antes era casi diaria, incluso con la medicación. Ahora lleva ya cinco o seis días seguidos sin molestias (ni pirosis ni disfagia), incluso no se ha despertado ninguna noche y puede dormir boca abajo. Ha perdido 2,6 kg y dice estar de peor humor (por las restricciones en la dieta) y con más frío.

Hacemos una valoración positiva de los quince días y negociamos para el próximo mes una ampliación de la dieta, dada la buena evolución y su demanda de enriquecerla con productos más energéticos. Añadimos cereales y pasta integral, leche de soja o avena, proteína vegetal como el tofu o el seitán y, excepcionalmente, huevos, jamón y pescado blanco a la plancha dos veces a la semana. Suprimimos la infusión de manzanilla y anís verde.

Acude al mes y medio con un buen seguimiento del tratamiento, aunque ha tomado alcohol en las catas y se ha relajado un poco en la dieta. Sólo ha tenido pirosis dos días, que relaciona con excesos. Anímicamente, está mejor y ya no pasa frío. Su peso está en 75 kg. Se siente más ágil. Quedamos en vernos a las seis semanas, manteniendo el consumo de alcohol en lo justo, según sus necesidades laborales (es enólogo) y dejando la toma del caldo vegetal desinflamante a su criterio (opcional). Puede pasar a una dieta mixta de mantenimiento en la que hay de todo, con predominio de frutas, ensaladas y verduras, pero en la que existe un control de la frecuencia de consumo. En realidad, es la dieta que aconsejo para cualquier adulto como adecuada.

Pasados tres meses y medio desde la primera visita, el paciente vuelve sin ninguna molestia desde la última vez que nos vimos, excepto el día de Pascua, en que se excedió con la comida. Tampoco en este tiempo ha tomado medicación alguna. Su nivel de colesterol en la última analítica de hace un mes es de 235 mg/dL. Demostrada la tolerancia de su mucosa a los nuevos hábitos más ordenados y puesto que el proceso inflamatorio está extinguido, le doy de alta y le aconsejo seguir en esta línea, confirmando con controles periódicos el descenso progresivo del colesterol, con el compromiso de que, si no descendiera, nos veríamos para aplicar otras medidas terapéuticas.

En la actualidad, cuatro años después de la fecha de alta, sigue sin problemas y manifiesta que ha mantenido e incorporado diferentes hábitos de vida que el mismo considera positivos, sintiéndose así protagonista de su propia salud.

Medicina naturista

El seguimiento del tratamiento naturista probablemente no es el más cómodo. Modificar hábitos mantenidos durante años no es sencillo, ya que se requiere una gran motivación. Tomar simplemente una medicación, aunque sea fitoterapéutica u homeopática, se asume más fácilmente. Sin embargo, esto, que parece un problema, es la gran virtud del criterio naturista. Como vemos en este caso, la enfermedad es motivo suficiente en muchas personas para, con la ayuda del profesional de la salud, replantearse hábitos relacionados con el problema que sufre, entender la importancia del cambio y llevarlo a la práctica. Una vez que se entiende que la salud y la enfermedad son el resultado de nuestra forma de vivir, poner en práctica el tratamiento naturista no sólo nos ayuda a curar el problema presente sino a prevenir patologías futuras. Como dice un aforismo hipocrático "lo que previene cura" y viceversa.

PEDRO RÓDENAS
MÉDICO NATURISTA DE INTEGRAL CENTRE MÈDIC I DE SALUT

ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA EN MEDICINA NO CONVENCIONAL

MEDICINA NATURISTA Josep Lluís Berdoncas y Pedro Ródenas (médicos) • **MEDICINA ANTROPOSÓFICA DEL ADULTO Y DE LA INFANCIA** Nòel Garcia (médico) • **IRIDODIAGNÓSTICO** Josep Lluís Berdoncas (médico) • **MEDICINA HOMEOPÁTICA DEL ADULTO Y DE LA INFANCIA** Sergio Abanaes (médico) • **MEDICINA HOMEOPÁTICA Y GINECOLOGÍA** Manuela Cuevas y Mónica Puga (médicas) • **MEDICINA TRADICIONAL CHINA ACUPUNTURA** Cristina Domingo y Cereu Forés (médicos) • **PSICOLOGÍA INFANTIL, ORIENTACIÓN A PADRES** Roger Iover (psicólogo) • **PSICOLOGÍA ADULTOS, ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA** M. Dolores Palanés (psicóloga) • **PSICOLOGÍA PARA ENFERMOS CRÓNICOS** Alicia Moya (psicóloga) • **CRECIMIENTO PERSONAL** Rosalinda Sicart (pedagoga, psimorfista) • **OSTEOPATÍA** Louise Barrow (osteópata) Ainhoa Goanaga y Diego Potes (fisioterapeutas y osteópatas) • **FISIOTERAPIA GLOBAL ACTIVA Y REEDUCACIÓN POSTURAL GLOBAL (R.P.G.)** Herminia García (fisioterapeuta) • **QUIROMASAJE, REFLEJOTERAPIA PODAL, DRENAJE LINFÁTICO Y ESTÉTICA NATURAL** Aurea Gómez (terapeuta) • **YOGA Y MEDITACIÓN** Lorena Manigán (profesora) • **RELAJACIÓN** M. Dolores Falleras (psicóloga) • **SOFROLOGÍA** Aurea Gómez (terapeuta) • **ASESORAMIENTO Y ASISTENCIA EN FERTILIDAD** Mónica Puga (médica)

AULA DE SALUD

TALLERES: ESTÉTICA NATURAL Aurea Gómez (terapeuta) • **INTELIGENCIA EMOCIONAL** M. Dolores Palanés (psicóloga) • **DIGITOPRESIÓN** Cristina Domingo (médica) • **AUTOMASAJE ENERGÉTICO** Aurea Gómez (terapeuta) • **ITINERARIOS DE MARCHA NÓRDICA (NORDIC WALKING)** Herminia García (fisioterapeuta)

NUEVOS SERVICIOS

PSICOLOGÍA PARA LA SALUD EN ENFERMOS CRÓNICOS

La psicología, aplicada desde nuestra experiencia y desde el aval de diferentes estudios, va encaminada a que cualquier persona que haya sido diagnosticada de alguna enfermedad crónica (diabetes, algunos procesos oncológicos, fibromialgia, dolor crónico, síndrome de fatiga crónica, asma, trastornos autoinmunes, etc.), pueda continuar desarrollando su potencial humano. ALICIA MOYA (psicóloga)



MEDICINA INTEGRATIVA:

HOMEOPATÍA, MEDICINA INTERNA Y FARMACOLOGÍA CLÍNICA

Mediante la combinación de Homeopatía, Medicina Interna y Farmacología Clínica, se estudia el caso del paciente en profundidad y se le proporciona un tratamiento que procura una curación natural del organismo utilizando los tratamientos más naturales y menos invasivos, fundamentalmente homeopáticos, combinándolos con los terapias convencionales si es necesario. Se basa en el principio de no dañar, potenciando la reducción o la retirada de los medicamentos no necesarios.



SERGIO ABANAES (médico)

PARA AMPLIAR INFORMACIÓN:

www.integralcentremedic.com
Teléfono: 934 677 420
C/ Diputación, 321. 08009 Barcelona
info@integralcentremedic.com