

Dispepsia funcional

Curso Avanzado de Patología Gastroduodenal

CADED - SAGE

Fernando Man

Dispepsia

Etimología: del griego

dys = mal

pepsia = digestión

Definición:

dolor o molestia crónico o recurrente
centrado en el abdomen superior.

Roma II

Es un conjunto de síntomas que puede incluir saciedad precoz, distensión, náuseas y plenitud post-prandial.

Dispepsia

Dispepsia



Dispepsia no investigada



endoscopia



Dispepsia funcional

Dispepsia

En el 50% .de los pac. que consultan por dispepsia los estudios de rutina resultan negativos.

dispepsia ~~funcional~~

dispepsia orgánica

**Para diferenciarlas:
examen físico + lab + endo**

resultado negativo

Dispepsia funcional

Presencia de síntomas inespecíficos centrados en abdomen superior en ausencia de trastornos estructurales que pudieran explicarlos.

No contamos con una forma de diagnóstico de la DF en base a síntomas positivos

DIAGNOSTICO POR EXCLUSION

Dispepsia funcional

subcategorización

- ✓ tipo ulceroso
- ✓ tipo dismotilidad
- ✓ tipo indeterminado
- ✓ tipo reflujo*

Talley NJ 1995

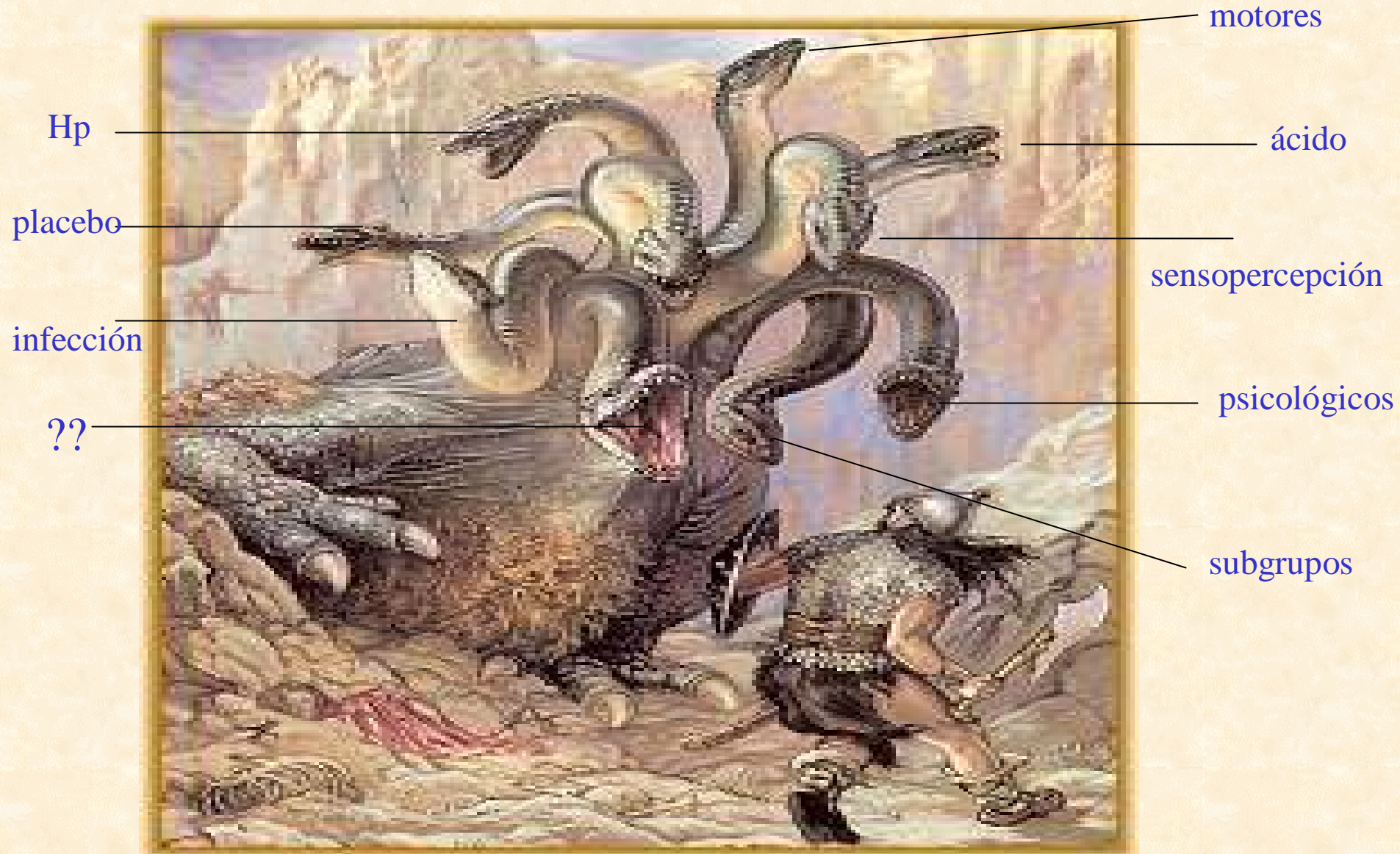
Dispepsia funcional

Nos enfrentamos a un adversario difícil

- ✓ conocido parcialmente
- ✓ cambiante en el tiempo
- ✓ alternante en un mismo paciente
- ✓ con diferentes subgrupos
- ✓ alta respuesta al placebo
- ✓ estudios con defectos de diseño

TRATAMIENTO DE DISPEPSIA FUNCIONAL

NUEVOS HORIZONTES



Dispepsia funcional

Criterios de Roma II

Al menos 12 semanas, no necesariamente consecutivas, en los últimos 12 meses de:

- ✓ a: dispepsia continúa o recurrente
- ✓ b: sin evidencia de enfermedad orgánica (descartada por endoscopía) que explique los síntomas.
- ✓ c: sin evidencia de SII.

Dispepsia funcional

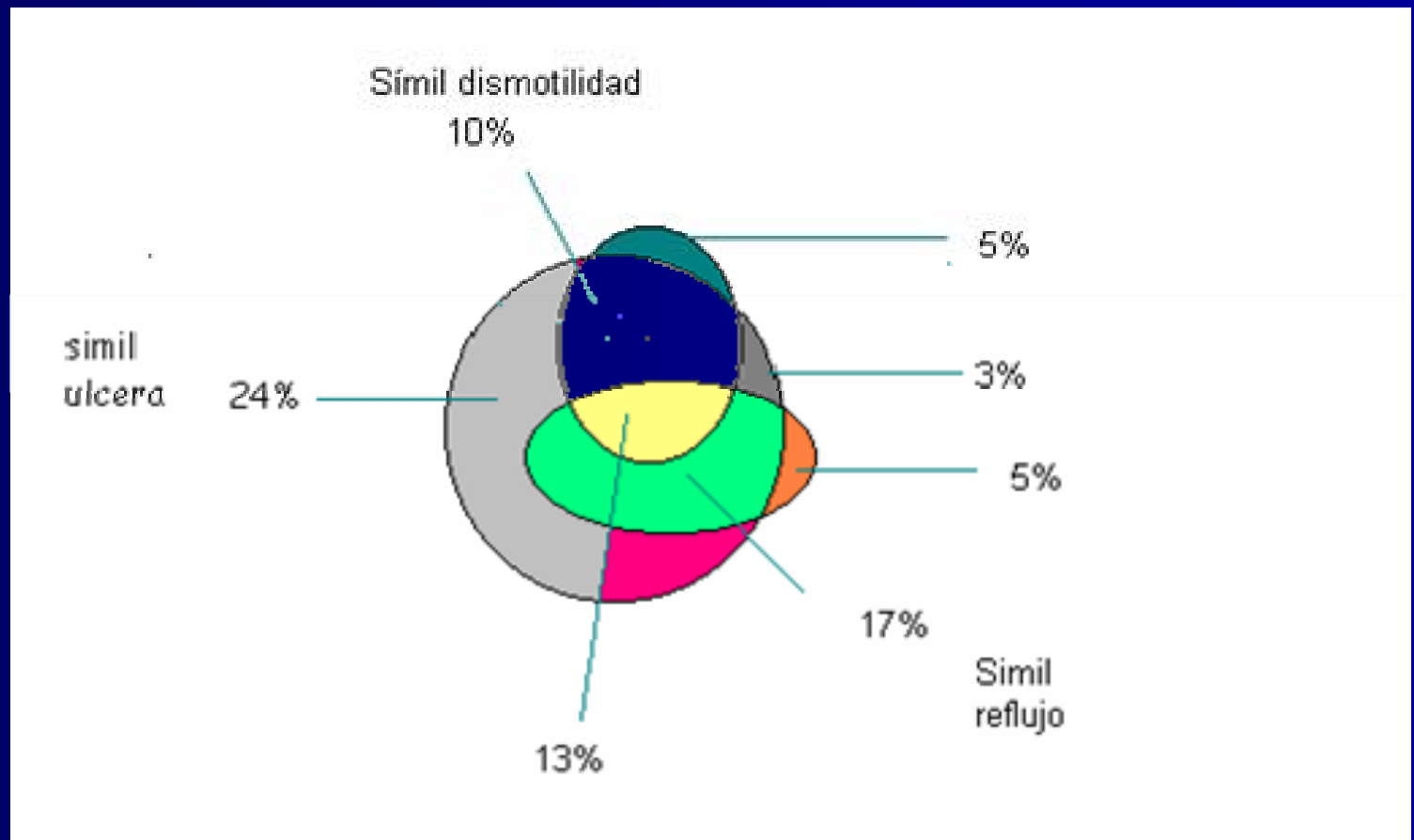
Criterios de Roma II

Al menos 12 semanas, no necesariamente consecutivas, en los últimos 12 meses de:

- ✓ a: dispepsia continúa o recurrente
- ✓ b: sin evidencia de enfermedad orgánica (descartada por endoscopía) que explique los síntomas.
- ✓ c: sin evidencia de SII.

Dispepsia funcional

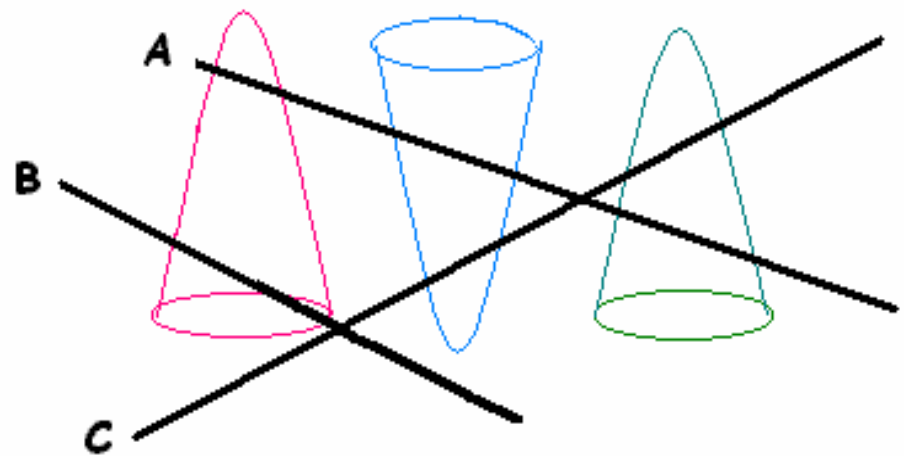
superposicion de subgrupos



Dispepsia funcional

probables combinaciones

- tipo ulcera
- dismotilidad
- indeterminado



dispepsia funcional

Prevalencia

Varía del 7 al 41 %

Depende de

- ✓ la población estudiada
- ✓ el periodo considerado
- ✓ la definición utilizada

Dispepsia funcional

FACTORES DE RIESGO

- ✓ aspirina
- ✓ sexo femenino
- ✓ menores < 45
- ✓ aines
- ✓ tabaco
- ✓ alcohol
- ✓ *Helicobacter pylori*

Dispepsia funcional

EN LA PRACTICA CLINICA

- ✓ los dispépticos representan entre 5-15 % del total de pac.
- ✓ < 50 % de los dispépticos consultan por ello.
- ✓ 30% de ellos serán derivados al especialista
- ✓ Los que consultan tienen mayores índices de angustia y/o ansiedad

Dispepsia funcional

en la practica clínica

Las investigaciones se basan en trabajos sobre poblaciones de pacientes dispépticos, lo que *excluye* a la mitad que no consulta

Dispepsia

Causas orgánicas

Frecuentes

enfermedad úlcero-péptica
ExRGE

Menos frecuentes

enf. biliares
pancreatitis

Raras

cáncer digestivo

Drogas

AINEs, alcohol, ATB, digital,
teofilina, K, Fe.

Misceláneas

DBT, isquemia coronaria o
intestinal

Dispepsia funcional

FISIOPATOLOGÍA

Disturbios motores

- ✓ trastornos del vaciado gástrico
- ✓ hipomotilidad antral
- ✓ relajación adaptativa
- ✓ distribución anormal del contenido intragástrico
- ✓ anomalías en la conducción mioeléctrica

Dispepsia funcional

FISIOPATOLOGÍA

- ✓ **disturbios en la sensopercepción visceral**
aumento de la sensibilidad visceral a la distensión y al ácido
- ✓ **alteración del proceso nociceptivo visceral**
- ✓ **inflamación mucosa**
gastritis (*Helicobacter pylori*)
duodenitis
- ✓ **postinfecciosa**

Dispepsia funcional

FISIOPATOLOGÍA

- ✓ Factores psicológicos
 - stress
 - trastornos de la personalidad
 - antecedentes de abuso
- ✓ Intolerancia alimentaria

Dispepsia funcional

DIAGNOSTICO

Qué debemos descartar?

Enfermedad úlcero-péptica

ExRGE

Cáncer

Dispepsia funcional

DIAGNOSTICO

Dos grandes opciones:

- ✓ Evaluación mediante métodos usuales
- ✓ Prueba terapéutica empírica

Dispepsia funcional

DIAGNOSTICO

Prueba terapéutica empírica

A favor:

- ✓ Sólo un pequeño % de dispépticos tiene cáncer
- ✓ Se justifica ante la ausencia de signos de alarma
- ✓ Es costo-efectivo?
- ✓ Se justifica en pacientes jóvenes con síntomas de reciente comienzo

Dispepsia funcional

DIAGNOSTICO

Prueba terapéutica empírica

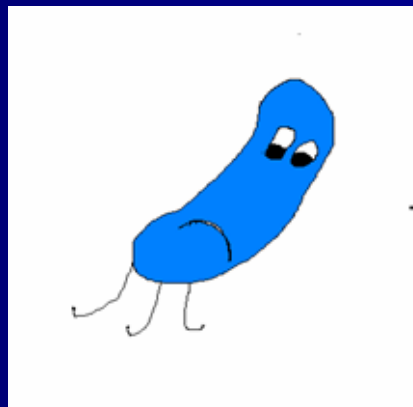
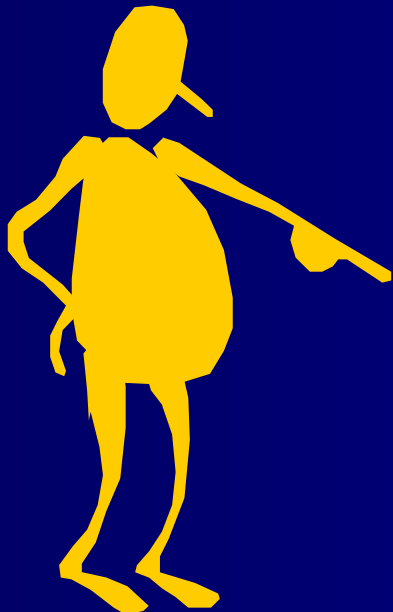
En contra

- ✓ Podemos enmascarar los síntomas
- ✓ Dilatamos el diagnóstico de eventuales enf. graves
- ✓ En el largo plazo resulta más caro por las recaídas

Dispepsia funcional

DIAGNOSTICO

El asesino no es siempre el



Dispepsia funcional

DIAGNOSTICO

Rédito diagnóstico de los procedimientos

- ✓ Endoscopía
- ✓ Rx seriada EGD
- ✓ Ecografía abdominal
- ✓ Detección del Hp
- ✓ Laboratorio

Dispepsia funcional

Actitud frente a dispepsia no investigada

Descartar ExRGE sintomática, SII, u otras patologías por interrogatorio

Endoscopía digestiva si:

- ✓ > 45 años con dispepsia de reciente comienzo
- ✓ síntomas de alarma: ↓ de peso, masa palpable, vómitos sangrado (anemia), disfagia

Dispepsia funcional

Enfoque Diagnostico-Terapéutico

Qué hacer en nuestro medio?

✓ > 45 años o con síntomas de alarma : —————> endoscopia

✓ < 45 años: tto sintomático del síntoma predominante durante 4 semanas.

En caso de fracaso: —————> endoscopia

Investigar y Tratar (AGA)



Dispepsia funcional

FRENTES DE ACCION

- ✓ trastornos de la secreción ácida
- ✓ trastornos motores
- ✓ trastornos de la sensopercepción
- ✓ infección por *Helicobacter pylori*
- ✓ trastornos psicológicos
- ✓ efecto placebo

Dispepsia funcional

Tratamiento

Trastornos de la secreción ácida

- ✓ Anti H2
- ✓ IBP BOND OPERA

Efectividad del 30 - 60%

Subgrupo tipo ulceroso

Dispepsia funcional

Tratamiento

Trastornos motores

Proquinéticos

- ✓ Metoclopramida
- ✓ Domperidona
- ✓ Prides

Dispepsia funcional

Tratamiento

Moduladores del dolor

- ✓ fedotozina
- ✓ capsaicina
- ✓ amitriptilina
- ✓ fluoxetina
- ✓ IRSS

Dispepsia funcional

Tratarnos de acomodación

Agentes serotoninérgicos

- ✓ sumatriptan
- ✓ tropisetron
- ✓ alosentron
- ✓ ondansentron

Dispepsia funcional

Tratamiento

Erradicación del *Helicobacter pylori*

- ✓ NNT = 15
- ✓ utilidad en subgrupos

Dispepsia funcional

Tratamiento no farmacológico

- ✓ psicoterapia
- ✓ hipnosis
- ✓ terapia cognitiva
- ✓ placebo

Dispepsia funcional

Tratamiento no farmacológico

Efecto placebo

- ✓ Mejora del 80% en el bienestar general
- ✓ Disminución del índice sintomático global ($p < 0.005$)
- ✓ Aumento de ondas de contracción fase III ($p < 0.005$)
- ✓ Mejora del índice de motilidad antral ($p < 0.005$)

Dispepsia funcional

TRATAMIENTO

Importancia de la dieta

?

Dispepsia funcional

Algunas recomendaciones

- ✓ Tranquilice al paciente. El pronóstico es benigno.
- ✓ Intente hacer un diagnóstico de certeza.
- ✓ Identifique y evite alimentos "agresivos" o hábitos nocivos.
- ✓ Averigüe por qué consulta hoy por síntomas crónicos.
- ✓ Proponga objetivos claros a corto plazo.

Dispepsia funcional

Algunas recomendaciones

- ✓ Comprometa al paciente en su propia terapéutica
- ✓ Limite los estudios invasivos
- ✓ Averigüe cuál es el síntoma más molesto. Empiece por ése.
- ✓ Considere con el paciente la eventualidad de un tto. psicológico.

Dispepsia funcional

