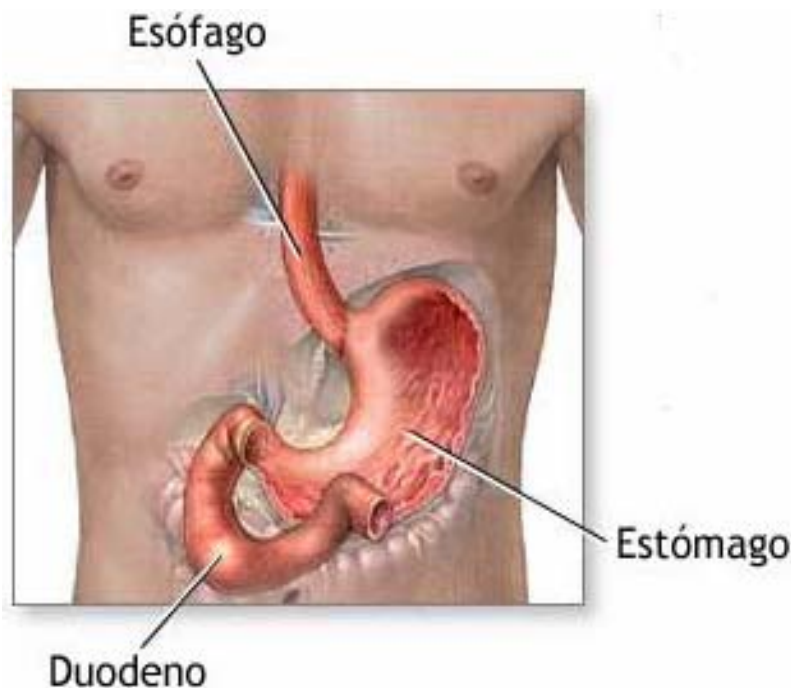


SEGUNDA PARTE DEL SEMINARIO: “LO QUE TODOS SIEMPRE HAN QUERIDO SABER SOBRE LA DUODENITIS”

La duodenitis, patología común en los grandes conglomerados sociales, enfermedad relacionada directamente con los estilos de vida y la dieta libertina de las sociedades modernas, se ha convertido en el flagelo de millones de persona en el mundo. Es evidente que la duodenitis en su fase inicial no muestra síntomas relevantes, por lo que la mayoría de los candidatos a sufrir crónicamente esta degeneración orgánica, continua en forma imprudente con sus hábitos alimenticios erróneos, hasta sufrir patologías crónicas, como las osteoporosis severa, deficiencias sustanciales en la vitamina B12, anemias en sus diferentes manifestaciones, además de síntomas crónicos de dolor abdominal, pirosis, sensación de plenitud posterior a la ingestión de alimentos, etc. Síntomas directamente relacionados con la duodenitis. En el presente seminario, explicamos las causas directas por la que se presenta esta patología ignorada por el común denominador de las colectividades ciudadanas.

“La absorción de vitaminas, minerales y otros nutrientes comienza en el duodeno” (4)

Una causa más común para el desarrollo de la duodenitis es la presencia de la bacteria *Helicobacter pylori*.



La duodenitis crónica puede permitir el desarrollo de la osteoporosis.

¿Qué es la duodenitis?

1. Es evidente que: “La duodenitis es un proceso inflamatorio que afecta al primer tramo del intestino delgado, o duodeno, y que generalmente se asocia a úlcera y gastritis (ver nuestro seminario “Gastritis”)” (13).

¿Qué más se sabe respecto a la duodenitis?

2. Se sabe que para el desarrollo de la duodenitis, muchas causas la pueden condicionar, desde irritación por efecto de un exceso de acidez o alcalinidad; infecciones parasitarias (donde sobresale *Giardia lamblia* en el medio urbano) o lombrices en medio rural (*Ascaris lumbricoides* o *unicinariasis*); infecciones bacterianas como la producida por *Helicobacter pylori* y algunas causas "desconocidas".

¿Cuáles son las causas por las que se desarrolla esta patología?

3. Existen múltiples factores que permiten en desarrollo de esta patología que en muchos de los casos no son evidentes, pues muchos permaneces asintomáticos aún cuando la duodenitis ya está en su fase aguda. Veamos algunas de las causas por las que se desarrolla esta patología:

- 1) LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS. Las bebidas alcohólicas pueden causar erosiones, ulceraciones y sangrados digestivos. Pero el alcohol no es el único agente nocivo. La cerveza, por ejemplo, posee en su composición otros ingredientes que irritan la mucosa intestinal, aumentando la secreción gástrica.
- 2) HELICOBACTER PYLORI. La bacteria *Helicobacter pylori*, es el nombre de una germen patógeno que habita en la membrana que recubre el estómago. Y afecta en forma gradual al duodeno, provocando el desarrollo de la duodenitis. Aun cuando anteriormente se pensaba que la comida picante o muy condimentada, el ácido y las

tensiones eran las causas principales de las úlceras, ahora se sabe que la inflamación del duodeno son causadas por la bacteria *Helicobacter pylori*, dificultando el proceso de regeneración de la mucosa duodenal.

- 3) LA CAFEÍNA. La cafeína debe eliminarse de la dieta de las personas proclives a la duodenitis. Incluso no están recomendados ni el café ni el té sin cafeína, porque estimulan la secreción de ácidos por el estómago que pueden inflamar el duodeno en forma severa. De la misma forma, las bebidas de tipo cola también pueden estimular la secreción de ácidos. El consenso entre los expertos indica que los pacientes con duodenitis deben evitar la ingesta de café y té. Ver nuestro seminario “Lo que todos siempre han querido saber sobre la cafeína”.

<p>LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS</p> 	<p>LA CERVEZA</p> 	<p>LA CAFEÍNA</p> <p>“Alcaloide (C₈H₁₀O₂N₄·H₂O) del café, el té, el cacao y otras plantas. También la contienen la mayoría de los refrescos de cola” (15)</p>
<p>LA CAFEÍNA PRESENTE EN EL CHOCOLATE</p> 	<p>LA CAFEÍNA PRESENTE EN LAS BEBIDAS GUARANÁ</p> 	<p>LA CAFEÍNA PRESENTE EN EL TÉ</p> 
<p>LA CAFEÍNA PRESENTE EN EL CAFÉ</p> 	<p>LA CAFEÍNA PRESENTE EN LAS BEBIDAS COLAS</p> 	<p>LA CAFEÍNA PRESENTE EN LA HIERBA MATE</p> 

- 4) LA LECHE ANIMAL. Hasta 1984 la dieta a base de leche y de sus derivados se consideraba parte del tratamiento de las inflamaciones severas del estómago y duodeno. Pero al contrario de lo que se creía, la leche en verdad aumenta la secreción de ácidos gástricos que pueden inflamar a largo plazo el duodeno, independientemente de su contenido de grasa. No hay evidencias sobre que las dietas blandas y el incremento en el consumo de leche conlleven algún beneficio en pacientes con inflamación duodenal. Otra desventaja de la leche es que su consumo en exceso puede aumentar el riesgo de enfermedad cardiovascular a causa del alto contenido de grasa y colesterol. Además de eso, las personas que toman de forma concomitante gran cantidad de leche y antiácidos, como el bicarbonato de sodio y carbonato de calcio, pueden desarrollar alcalosis e insuficiencia renal temporal.

- 5) **ESTÁ PROHIBIDO FUMAR.** El tabaquismo, además de estar asociado con la aparición de la úlcera péptica y la duodenitis crónica perjudica la cicatrización de las úlceras gástricas y duodenales. Para que el tratamiento sea eficaz, es fundamental que la persona deje de fumar. Ver nuestro seminario “Lo que todos siempre han querido saber sobre el tabaco”.
- 6) **ATENCIÓN A LOS FÁRMACOS.** Es necesario estar atento al uso de algunos medicamentos, tales como aspirina y antiinflamatorios, porque están asociados con la duodenitis severa y pueden promover sangrados gástricos y duodenales. Utilice solo estos fármacos bajo seguimiento médico.

El tabaco



La aspirina



Antiinflamatorios



- 7) **LOS CONDIMENTOS.** Varios condimentos están asociados con la irritación del duodeno, con el incremento de la secreción del ácido gástrico, y con la lesión de la mucosa duodenal, como por ejemplo, pimienta, el ají picante, ulupica, locoto, chiles y la mostaza. Evitar en la alimentación diaria cualquier condimento que cause incomodidad, especialmente durante la fase más intensa de la enfermedad duodenal, ayuda mucho en la recuperación.

LOCOTO



AJÍ Y ULUPICA



PIMIENTA



- 8) **EL ESTRÉS.** “El Estrés o Stress, es un proceso físico, químico o emocional productor de una tensión que puede llevar a la enfermedad física. La exposición prolongada al estrés agota las reservas de energía del cuerpo y puede llevar en situaciones muy extremas incluso a la muerte” (14). El estrés permite el aumento considerable del ácido clorhídrico en el estómago, que puede irritar severamente a la pared duodenal.

EL ESTRÉS



LA LECHE ANIMAL



HELICOBACTER PYLORI



9) PARÁSITOS. Infecciones parasitarias, donde sobresale la Giardia lamblia en el medio urbano y/o lombrices en medio rural, como el Ascaris lumbricoides o unicinarias, pueden estar relacionados con la duodenitis.

10) RESTRICCIONES INDIVIDUALES. Muchas veces el alimento que hace mal a una persona no afecta a otra. Por eso, es importante que cada uno observe e identifique qué alimentos les causan incomodidad y aumentan los síntomas de la duodenitis. Los jugos de frutas cítricas, por ejemplo, suelen inducir el reflujo de ácido del estómago al esófago y causar incomodidad en algunas personas que ya tienen inflamaciones duodenales.

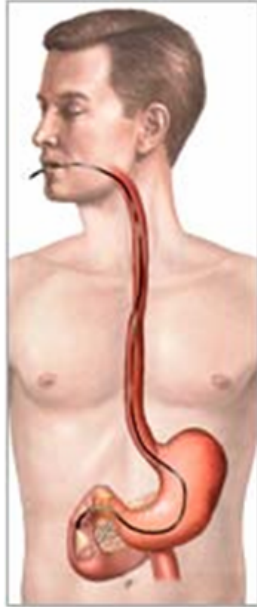
¿Cómo se puede diagnosticar la duodenitis?

4. La duodenitis tiene síntomas muy similares a la gastritis, por lo que es fácil confundir esta patología con la que estudiamos en el presente seminario. Recomendamos seguir los siguientes exámenes para evidenciar con precisión el desarrollo de esta patología:

- 1) Endoscopia.
- 2) Serie esofagogastroduodenal.
- 3) Búsqueda de sangre oculta en materia fecal.

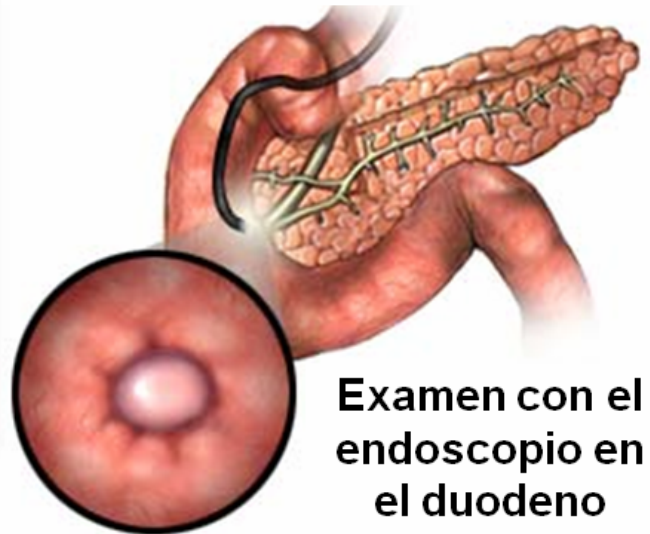
¿Qué significa endoscopia?

5. La endoscopia es una técnica en la cual se pasa un endoscopio (El endoscopio es un dispositivo flexible de fibra óptica con un haz de luz que ayuda al médico a observar el interior de ciertos órganos internos) con una cámara en su extremo a través del esófago y el estómago hasta el duodeno con el fin de poder observar cualquier anomalía en este tramo digestivo.



Se introduce el endoscopio por la boca

El endoscopio viaja por el tracto gastrointestinal hasta llegar al duodeno



Examen con el endoscopio en el duodeno

¿Cuál es la razón por lo que se sugiere realizar a endoscopia?

6. Es evidente que: “La endoscopia es una técnica especial para mirar dentro del cuerpo. El médico emplea un endoscopio durante el procedimiento. Un endoscopio es un tubo de fibra óptica largo, delgado y flexible que se usa para transmitir imágenes. El médico puede mirar directamente por el instrumento o ver las imágenes proyectadas en un monitor de televisión. Este procedimiento muestra más detalles que las imágenes que se obtienen con rayos X. El endoscopio tiene un conducto por el cual se pueden introducir instrumentos para obtener muestras de tejido, cauterizar sangrado o extirpar pólipos” (16).

¿Quién es el que realiza esta prueba de endoscopia?

7. Es evidente que: “El médico que emplea la endoscopia para examinar la parte superior del tracto gastrodigestivo (esófago, estómago y duodeno) es un GASTROENTERÓLOGO o, en otras palabras, un especialista del sistema digestivo. Algunos síntomas relacionados con el tracto gastrodigestivo se pueden investigar con la endoscopia gástrica. Entre esos síntomas se encuentran: dolor de estómago o del abdomen, dificultad para tragar, vómitos, úlceras que sangran, tumores, indigestión, y dolor del pecho. Imágenes claras y detalladas, así como videos proyectados en el monitor, ayudan al médico a diagnosticar el problema” (16).

¿Es posible que por medio de la endoscopia se pueda tratar alguna patología duodenal?

8. Así es: “En algunos casos, la endoscopia puede usarse para tratar la enfermedad. Por ejemplo, si el duodeno muestra la presencia de pólipos, éstos se pueden extirpar. Pólipos son crecimientos anormales en las paredes del tracto gastrodigestivo. Al empezar, los pólipos parecen tumores no cancerosos. No obstante, algunos tipos de pólipos pueden crecer y convertirse en tumores malignos. Si usted tiene un pólipo, su médico lo extirpará y lo hará analizar bajo el microscopio para determinar el tipo. Crecimientos cancerosos que se descubran también pueden extirparse para análisis adicionales. Esto se llama una biopsia. Las biopsias también pueden hacerse para ver si hay bacterias que causan úlceras. También el sangrado de una úlcera activa se puede tratar durante la endoscopia. Si se encuentra el origen del sangrado, éste puede cauterizarse y detener el sangrado. Su médico le explicará la razón por la cual se le ha recomendado una endoscopia gastroduodenal” (16).

¿Qué consejos se debe seguir antes de realizar la endoscopia duodenal?

9. Se sabe que: “La endoscopia se emplea regularmente con pacientes ambulatorios. En otras

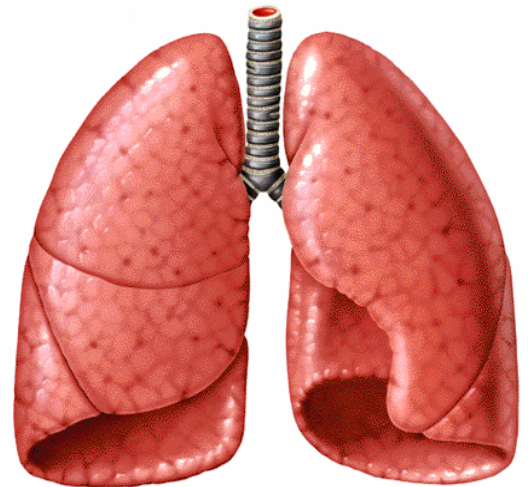
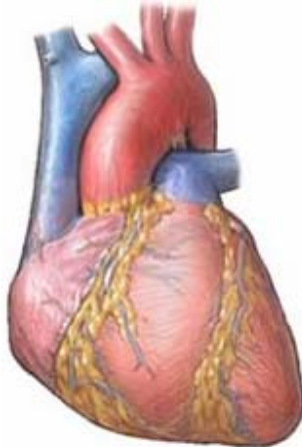
palabras, usted se irá a su casa después del procedimiento, el cual puede llevarse a cabo en la oficina del médico, en una clínica GI o en el hospital. **USTED NO DEBE NI COMER NI BEBER DURANTE LAS OCHO HORAS QUE ANTECEDEN AL PROCEDIMIENTO PROGRAMADO.** Alimentos en la parte superior del GI bloquean la visión e impiden que se haga el examen; pueden también causar vómito, creando complicaciones. Si usted está tomando medicamentos, pregúntele a su médico si los debe tomar antes del procedimiento. **SIETE DÍAS ANTES DEL PROCEDIMIENTO, USTED DEBE DEJAR DE USAR ASPIRINA Y PRODUCTOS QUE CONTIENEN ASPIRINA, ASÍ COMO MEDICAMENTOS PARA ALIVIAR EL DOLOR** que se pueden obtener sin receta, tales como Excedrin, Ibuprofeno, Motrin, Advil, Aleve y productos similares. El tomar tales productos puede aumentar el riesgo de sangrado durante el procedimiento o después de él. Después del procedimiento su médico le dirá cuando podrá volver a tomar esas medicinas sin peligro. No debe fumar después de la medianoche antes del día del procedimiento” (16).

PACIENTES QUE DEBEN ASUMIR UN CUIDADO ESPECIAL ANTES DE REALIZAR LA ENDOSCOPIA GASTRODUODENAL



PACIENTES CON DIABETES EN SUS DIFERENTES TIPOS

PACIENTES CON DEFICIENCIAS DEL CORAZÓN (CARDIACOS)



PACIENTES CON DEFICIENCIAS O PATOLOGÍAS PULMONARES

¿Qué otras formalidades son necesarias asumir cuando se realiza una endoscopia duodenal?

10. Debe seguir las siguientes instrucciones:

- 1) “Háblele a su doctor de cualquier problema médico que usted tenga. Por ejemplo, puede que problemas del corazón y de los pulmones requieran tratamiento especial antes, durante y después de la endoscopia. Además, si sufre de diabetes, por favor dígame a la persona a cargo de programar el examen que usted va a necesitar una cita temprano en el día” (16).
- 2) “Dígale a su médico todas las medicinas que usted está tomando. Por ejemplo, si usted toma diluyentes de sangre, puede que necesite medicamentos especiales. Es posible que algunos pacientes necesiten tomar antibióticos antes del procedimiento” (16).
- 3) “Usted debe también informar al médico si sufre de alergias, ayudando así a los que cuidan de su salud a escogerle el analgésico. El analgésico es el medicamento que lo adormecerá para que usted no sienta dolor alguno” (16).
- 4) “Se le pedirá que se quite la camisa y que se ponga una bata antes de someterse al procedimiento. Además, si usted usa lentes, dientes postizos o puentes removibles, se le pedirá que se los quite antes del procedimiento. Le convendría traer un estuche para poner sus lentes. Se le proveerá un recipiente para sus dientes postizos” (16).
- 5) “Usted no debe conducir un automóvil cuando esté listo (a) para regresar a su casa. Haga arreglos para que alguien lo lleve a su casa” (16).

¿Cuál es el procedimiento para realizar la endoscopia duodenal?

11. La endoscopia duodenal sigue las siguientes formalidades:

- 1) “El médico le dará un anestésico local para anestesiarle la garganta. Puede que sea un spray o un medicamento para hacer gárgaras. Es posible que necesite un soporte especial en la boca” (16).
- 2) “Puede que durante el procedimiento se le dé un sedante para ayudarlo a relajarse o un medicamento para adormecerle. Es importante que trate de relajarse y que respire hondo y lento por la nariz. Se hará todo lo posible para que esté cómodo (a) y seguro(a). La mayoría de los pacientes duermen durante el procedimiento, Se le monitorizarán la tensión arterial, el pulso y el nivel de oxígeno de la sangre. El procedimiento toma normalmente de 5 a 10 minutos” (16).
- 3) “No se espera que usted sienta dolor durante el procedimiento y no necesitará ayuda para respirar. Sentirá la presión del endoscopio al introducirse éste. El endoscopio le soplará un poco de aire en el estómago para que el médico pueda ver bien. Algunos pacientes opinan que el procedimiento es un poco incómodo. No obstante, la tolerancia varía de paciente a paciente” (16).
- 4) “Durante el endoscopia gastroduodenal el esófago, el estómago y el duodeno se

examinan cuidadosamente. Su médico observa detalladamente las áreas que requieren evaluación, diagnóstico o tratamiento. El médico busca evidencia de inflamación, sangrado, crecimientos anormales u otras anomalías” (16).

5) “Si el médico descubre tejido sospechoso, él (ella) obtiene una muestra para examen microscópico. Esto se llama una biopsia. La biopsia ayuda a determinar si los crecimientos anormales examinados son cancerosos. Además, ayuda a revelar la presencia de bacterias que causan úlceras. Por lo general, los resultados de la biopsia están listos en unos días” (16).

6) “Si se halla sangrado activo como el causado por una úlcera, el médico puede coagular el sangrado de los vasos sanguíneos con un endoscopio” (16).

7) “Al finalizar el examen, el médico saca el endoscopio. A usted lo (a) llevan a un área de recuperación hasta que desaparezcan los efectos de los medicamentos, lo que puede tomar hasta una hora. Luego lo dan de alta para que regrese a su casa. Antes de darlo (a) de alta, puede que su médico le dé los resultados preliminares. Si se hace una biopsia, puede que los resultados no estén listos hasta unos días más tarde”

8) “Usted no debe conducir un automóvil cuando esté listo (a) para regresar a su casa. Haga arreglos para que alguien lo (a) lleve a su casa” (16).



¿Cuáles son los riesgos cuando se realizan las endoscopías duodenales?

12. Por lo general, una endoscopia gastroduodenal es un procedimiento seguro. Las complicaciones son infrecuentes, aunque pueden ocurrir. Usted tiene que saber de ellas en caso de que ocurran:

1) “Puede que algunos (as) pacientes sean alérgicos (as) al sedante empleado. Antes de someterse al procedimiento, dígame a su médico si tiene alguna alergia. Esto ayudará al médico a escoger el sedante apropiado para usted” (16).

2) “Es posible que usted sangre. El sangrado es infrecuente, pero puede ocurrir con más frecuencia en caso de que se haga una biopsia o si el (la) paciente toma diluyentes de sangre. Cuando ocurre, el sangrado desaparece por sí solo. En raras ocasiones, el sangrado requiere una transfusión de sangre. En muy raras ocasiones, puede que sea necesaria cirugía convencional” (16).

3) “Es posible que se perforen las paredes del tubo digestivo. La reparación puede requerir cirugía, pero también esto es muy infrecuente”

4) “Puede que ocurran complicaciones debidas a enfermedades existentes del corazón o de los pulmones” (16).

¿Qué consejos son necesarios asumir luego de realizar la endoscopia gastroduodenal?

13. Después del Procedimiento

14. Después de realizar la endoscopia gastroduodenal, se deben seguir los siguientes consejos:

1) “Aunque se sentirá más fuerte cuando regrese a su casa, debe planear descansar durante el resto del día” (16).

2) “Puede que a usted le duela la garganta, y que tenga inflamación y cólicos. Estos efectos secundarios son normales y por lo general desaparecen en menos de 24 horas” (16).

3) “Su médico le dirá cuando podrá comer, beber y volver a sus actividades normales. Por lo general, usted podrá comer después del procedimiento” (16).

¿En qué casos de debe llamar al médico de su confianza luego de realizar la endoscopia gastroduodenal?

15. Llame a su médico inmediatamente si nota lo siguiente:

1) “Se le hace difícil tragar (pasar o deglutir los alimentos)” (16).

2) “Tiene dolor de garganta, de barriga o de pecho, y el dolor sigue empeorando” (16).

3) “Usted vomita” (16).

4) “Hay sangre en su excreta. Las heces son negras o muy oscuras cuando contienen sangre” (16).

5) “Usted tiene fiebre” (16).

¿Qué más es necesario saber cuándo se realiza una endoscopia gastroduodenal?

16. Por lo general: “Una endoscopia gastroduodenal es una técnica segura para examinar la parte superior del sistema digestivo. Puede usarse para diagnosticar y tratar problemas médicos del estómago y del duodeno. Es importante comunicarle a su médico su condición de salud y los medicamentos que usted toma. Además, usted no debe ni comer ni beber nada durante las 8 horas que preceden al procedimiento. Algunas condiciones médicas como la diabetes afectan el periodo de tiempo durante el cual usted puede comer o beber. Consulte a su médico para más información. Gracias al progreso de la tecnología médica, la endoscopia supera a la radiografía en lo que a diagnóstico se refiere. Además, la endoscopia puede usarse para tratar algunas condiciones médicas, evitando así la cirugía” (16).

¡NO SE PIERDA LA TERCERA PARTE DEL SEMINARIO “LO QUE TODOS SIEMPRE HAN QUERIDO SABER SOBRE LA “DUODENITIS”!