

Las 7 principales causas por las que nos puede doler el estómago: cuándo preocuparse

Publicado 09/12/2019 7:59:38 CET



Lo más leído

Portada

- 1 Las 5 vías para calmar el apetito
- 2 Confirman que echarse una siesta larga no es bueno para la salud
- 3 ¿Es la carnitina un potente quemador de grasas? ¿Sirve para adelgazar?
- 4 Un fármaco contra la esclerosis puede combatir el tumor cerebral
- 5 Encontrar sentido a la vida te reportará estos beneficios

Las 7 principales causas por las que nos puede doler el estómago: cuándo preocuparse

El clásico dolor de estómago puede enmarcarse en lo que los médicos llaman en términos científicos una 'epigastralgia'. Sus causas pueden ser tan variadas en origen y gravedad como un reflujo gastroesofágico, hasta una pancreatitis, o incluso una perforación intestinal.

"El dolor epigástrico puede ser debido a muchas situaciones, pero afortunadamente la mayoría de las veces es secundario a un trastorno banal y pasajero", asegura en una entrevista con Infosalus el doctor Francisco José García Fernández.

"Es importante conocer que hay muchas causas del dolor y si éste es intenso, poco habitual, o se repite de manera llamativa, o se acompaña de algún síntoma preocupante como pérdida de peso, debilidad, deposiciones oscuras, o vómitos, debemos consultar al médico de cabecera preferentemente para que estudie adecuadamente las características del dolor y si se precisa de alguna prueba especial, y hay que recomendar el tratamiento adecuado", subraya el también especialista de la [Fundación Española del Aparato Digestivo](#).

Habitualmente indica que este tipo de molestias suele producirse tras transgresiones dietéticas, acompañándose de la sensación de ardor; en tal caso dice que se podría atribuir a un reflujo gastroesofágico puntual por el exceso y características de la comida (muy grasas o con alcohol) y pueden ser útil que las siguientes comidas sean más frugales y usar algún antiácido.

Las 7 principales causas por las que nos puede doler el estómago: cuándo preocuparse

Eso sí, precisa que no se deben usar los "mal denominados protectores de estómago" (omeprazol y derivados), si no hemos sido evaluados por el médico. "Si el problema es banal y transitorio con los antiácidos (almagato o Alginato de sodio, por ejemplo) deberían aliviarse los síntomas. Pero si no se alivian o bien son frecuentes o intensos se debe consultar con el médico de cabecera", recalca el doctor García Fernández.

Eso sí, precisa que no se deben usar los "mal denominados protectores de estómago" (omeprazol y derivados), si no hemos sido evaluados por el médico. "Si el problema es banal y transitorio con los antiácidos (almagato o Alginato de sodio, por ejemplo) deberían aliviarse los síntomas. Pero si no se alivian o bien son frecuentes o intensos se debe consultar con el médico de cabecera", recalca el doctor García Fernández.

Si la molestia epigástrica se acompaña de fiebre y/o vómitos, pero sin mal estado general, puede ser secundario a una infección vírica con manifestación gastrointestinal y en este caso los antipiréticos, la hidratación, y el reposo digestivo suponen la mejor estrategia.

No obstante, el experto de la [FEAD](#) insiste en que no se debe generalizar y, en el caso de que el cuadro sea intenso, tanto en dolor como en la afectación del estado general se debe consultar siempre al médico para descartar la presencia de algún trastorno de mayor entidad como una pancreatitis aguda, una úlcera gastroduodenal, o un cólico biliar, por ejemplo.

Así con todo, el doctor Francisco José García Fernández apunta a las características más habituales de los distintos tipos de patologías responsables, y por orden de frecuencia aproximado, de 'epigastralgia' o dolor de estómago:

- Reflujo gastroesofágico (esofagitis): Suele ser la sensación de ardor o quemazón en lo que la gente localiza como boca del estómago (prácticamente debajo del esternón), a veces acompañado de regurgitación, y a veces de un dolor transitorio al tragar. Se suele desencadenar de manera progresiva.

-Gastritis: Aunque el término 'gastritis' puede ser secundario a muchos trastornos, en general lo que llamamos comúnmente gastritis suele manifestarse como molestias tras las comidas a modo de distensión abdominal, pesadez, sensación de llenado rápido, o incomodidad.

- Úlcera gastroduodenal: En esta patología el dolor es más intenso y más localizado, suele aliviarse con la ingesta de comida, o con la toma de leche o antiácidos, y suele reaparecer a la 1-2 horas tras la comida. Cuando la úlcera se complica puede provocar hemorragia digestiva que se acompañaría de deposiciones alquitranadas (melenas). También pueden incluso llegar a provocar

la perforación, en este caso el dolor es muy intenso, acompañado de muy mal estado general, con sudoración ...

- Cólico biliar: Aquí el dolor suele irradiarse desde el epigastrio a la zona subcostal derecha (hipocondrio derecho), el dolor es intenso y de origen brusco, suele ir acompañado de vómitos. El cólico biliar, al contrario que la úlcera gastroduodenal, se desencadena con la comida.

- Pancreatitis aguda: Es un dolor de mayor intensidad a los descritos anteriormente, de inicio brusco, centrado en el epigastrio, y penetrante hacia la espalda, constante y persistente, con malestar general, a veces con vómitos. Este dolor es tan intenso que en la mayoría de las ocasiones obliga acudir a Urgencias.

- La apendicitis aguda no sería un dolor en epigastrio, aunque puede empezar alrededor del ombligo, posteriormente se centra en la zona inferior derecha del abdomen y es un dolor muy intenso, continuo, con un mal estado general, sudoración, palidez y abdomen muy duro y doloroso a la palpación en esa zona, sobre todo al rebote al retirar la presión de las manos rápidamente en la exploración.

- El dolor de origen psicógeno no sigue la pauta de ninguna de las patologías descritas anteriormente. Es un dolor caprichoso, sin signos de alarma, y habitualmente motivado por circunstancias personales. No obstante, es difícil definir un patrón en este caso. Aunque no se debe infravalorar un dolor abdominal repetitivo y debe ser valorado por un médico.

"En general cuando el dolor persiste más de lo razonable (días), o se repite con mucha frecuencia, se incrementa en intensidad en vez de atenuarse, se acompaña de algún signo de alarma como pérdida de peso, o vómitos persistentes, o melenas es cuando se debe acudir al médico", reitera este especialista de la FEAD.