

Estos son los signos que te avisan de que los fármacos están dañando tu estómago



Hay medicamentos que por su mecanismo de acción pueden producir efectos no deseables en el organismo y, muy especialmente, en el aparato digestivo. En concreto, el abuso de antiinflamatorios puede dañar tu estómago hasta límites insospechados. Por eso siempre, lo mejor, es seguir las pautas del médico o del farmacéutico en su toma y, ante la mínima sospecha, preguntar.

Según explica la doctora Susana Jiménez Contreras, especialista en Aparato Digestivo y portavoz de la Fundación Española de Aparato Digestivo (FEAD), en una entrevista con Infosalus, los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son unos potentes fármacos con efecto analgésico y antiinflamatorio que pueden comprarse en su mayoría sin prescripción médica.

Estos se dividen principalmente en AINEs selectivos y no selectivos. Los no selectivos son el ácido acetilsalicílico (aspirina), ibuprofeno y naproxeno. Mientras, los AINEs no selectivos son 'celecoxib' y 'etoricoxib'. En cuanto a las alteraciones digestivas, los AINEs no selectivos tienen más riesgo de producirlas, a pesar de que son los que más se emplean, mientras que los AINEs selectivos son más seguros, según señala la experta.

En cuanto a los signos que deben hacernos sospechar de que un fármaco de estas características no nos está sentando bien en el estómago, la doctora Jiménez indica que, en el caso de los AINEs no selectivos, cuando son utilizados a corto plazo, puede aparecer dispepsia o molestias a nivel gástrico tipo quemazón, dolor, o pesadez tras la comida.

"Cuando se utilizan más a largo plazo, y sobre todo con dosis diarias altas, existe riesgo de úlcera gástrica o duodenal, y de sangrado. También pueden producirse úlceras o estenosis inflamatorias a nivel de intestino delgado y colon", menciona.

En el caso de la úlcera gastroduodenal, precisa que ésta se manifiesta principalmente con dolor intenso a nivel epigástrico (parte alta y central del abdomen). Puede aparecer quemazón. "El dolor es típico que sea más intenso en ayunas y se alivie con la ingesta de alimentos. Las úlceras a nivel intestinal pueden ser asintomáticas y manifestarse en forma de anemia o de sangrado digestivo, que si es de escasa cuantía, puede pasar desapercibido", puntualiza la portavoz de la FEAD.

Ahora bien, sostiene que, si la cantidad es mayor, puede manifestarse en vómitos o en las heces. En el caso de los vómitos, cuando el sangrado es reciente, será sangre roja y cuando se ha producido varias horas antes del vómito, éste será oscuro o negruzco, y se le llama 'vómitos en posos de café', según detalla. "En las heces, si el sangrado procede del estómago, éstas serán negruzcas (llamadas 'melenas'), y si procede del intestino delgado o del colon será roja (de un rojo más claro o brillante cuanto más alejado del estómago esté el origen del sangrado)", aprecia la doctora Jiménez.

Ahora bien, sostiene que, si la cantidad es mayor, puede manifestarse en vómitos o en las heces. En el caso de los vómitos, cuando el sangrado es reciente, será sangre roja y cuando se ha producido varias horas antes del vómito, éste será oscuro o negruzco, y se le llama 'vómitos en posos de café', según detalla. "En las heces, si el sangrado procede del estómago, éstas serán negruzcas (llamadas 'melenas'), y si procede del intestino delgado o del colon será roja (de un rojo más claro o brillante cuanto más alejado del estómago esté el origen del sangrado)", aprecia la doctora Jiménez.

En este sentido, desde **la FEAD puntualizan que en torno a un 20% de los pacientes que toman AINE pueden sentir algunas molestias digestivas como pesadez, ardor o dolor en la región del estómago.**

"En general, estos síntomas no tienen trascendencia clínica y remiten al abandonar el fármaco o, cuando ello no es aconsejable, con la adición por parte del médico de un medicamento protector", agrega.

Entre un 15-30% de los pacientes pueden presentar erosiones en la mucosa del tubo digestivo, que en muchos casos no llegan a producir síntomas, y que sólo pueden diagnosticarse si en ese momento se les practica una gastroscopia, agrega la FEAD.

"Estas erosiones tampoco suelen tener trascendencia clínica y cicatrizan muy rápidamente al cesar el tratamiento. Sin embargo, un porcentaje mucho menor, de aproximadamente un 2%, presenta una complicación clínicamente importante, como una verdadera úlcera en el duodeno o en el estómago, una hemorragia o una perforación, que puede ser potencialmente grave para la salud del paciente y que requerirá de tratamiento médico", subraya la Fundación Española de Aparato Digestivo.