

Título: ÚLCERA PÉPTICA

Codificación CIE 10:

K27.3 úlcera péptica, de sitio no especificado aguda sin hemorragia ni perforación

Problema: Lesiones crónicas recurrentes de la mucosa del tercio inferior del esófago, del estómago o de la parte proximal del duodeno, que penetran la submucosa y a menudo la capa muscular. Frecuente en la población adulta. Producen malestar o dolor epigástrico. El *Helicobacter pilory* es frecuente en la úlcera duodenal y gástrica. Hay un amplio consenso que los pacientes con antecedentes de enfermedad ácido péptica y con pruebas serológicas o del aliento positivas para *H. pilory*, deben ser tratados para eliminarlo.

Objetivos terapéuticos:

1. Disminuir la hipersecreción ácido gástrica
2. Aliviar los signos y síntomas
3. Prevenir la recurrencia de la enfermedad

Selección del medicamento de elección:

	Principios activos	Eficacia	Seguridad	Conveniencia	Niveles
1	Ranitidina	++	+++	+++	1-2-3
2	Omeprazol	+++	++	++	1-2-3
3	Omeprazol + amoxicilina + metronidazol	++	+++	+++	1-2-3

Medicamento de primera elección - condiciones de uso:

Principio activo: *ranitidina*

Presentación:

Tabletas de 150 y 300 mg, solución inyetable 50 mg/2 mL.

Posología:

La enfermedad ácido péptica, en particular la duodenal puede ser tratada con ranitidina u omeprazol, uno de los dos, según sea la conveniencia; ranitidina para úlcera gástrica o duodenal 150 mg dos veces al día o 300 mg al acostarse por 4 a 8 semanas; en caso de úlcera duodenal, puede administrarse 300 mg dos veces al día, durante 4 semanas.

Duración: 4 semanas

Efectos indeseables:

Diarrea y otros disturbios digestivos, cefalea, cansancio, bradicardia, confusión, depresión, hipersensibilidad, ginecomastia, impotencia, entre los más frecuentes.

Medicamento de segunda elección:

Omeprazol

Cápsulas de 10 y 40 mg, polvo para infusión 40 mg.
Dosis 20 mg diariamente, por 4 semanas, vía oral.

Esquema de tercera elección:

Los pacientes con úlcera gástrica o duodenal confirmada, deben ser examinados en búsqueda de *H. pilory*; si se encuentra la bacteria debe ser eliminada. El método recomendado por la OMS, como el más adecuado por operativo y conveniente:

- Omeprazol 40 mg diariamente por una semana +
- metronidazol 500 mg tres veces al día, durante una semana +
- amoxicilina 500 tres veces al día, durante una semana.

Observaciones:

* La enfermedad ácido péptica, puede ser producida por el uso de AINES, de tal manera que su suspensión es mandatoria y los antagonistas H₂ son efectivos. Una sola dosis de ranitidina 300 mg al acostarse puede ser igual de efectiva. La administración de ranitidina 150 mg al acostarse puede prevenir la recurrencia del problema. Cuando no es posible la suspensión de los AINES o hay evidencia de recidivas, debe administrarse omeprazol 20 mg diarios por 15 días; repetir por otros 15 días en caso de no haber cicatrizado la lesión ulcerosa.

* Los pacientes con síntomas de reflujo esofágico leve pueden ser inicialmente manejados con antiácidos, ranitidina y eventualmente omeprazol.

* En general el omeprazol es bien tolerado por los pacientes, sin embargo se reporta con mayor frecuencia infecciones intestinales y de neumonía adquirida en la comunidad.

* Los antiácidos producen rápido alivio, promueven la curación de la úlcera y reducen la frecuencia de las recidivas. Se administran para alivio sintomático en dosis de 15 a 30 mL, 5 a 7 veces al día. Se emplea la combinación de hidróxido de aluminio y magnesio, en proporción establecida para evitar la constipación o la diarrea que pueden producir estas sales, cuando se administran en forma aislada. No se recomienda la presentación en tabletas.

* No hay evidencias que consideren a la dieta como importante en el tratamiento, inclusive a los productos lácteos. Se recomienda controlar la ingesta de alcohol y el consumo de tabaco.

* En caso de úlcera sangrante, perforación o estenosis, se recomienda referir el paciente a especialista.

* La presencia de carcinoma gástrico debe descartarse mediante endoscopia y biopsia, en pacientes con más de 40 años con esta patología.