

Monograph

Reflujo Ácido Relacionado al Ejercicio

Debra Wein

Palabras Clave: estómago, acidez, molestia gastrointestinal

INTRODUCCION

La enfermedad por reflujo gastroesofágico o GERD constituye un problema común entre corredores, ciclistas y levantadores de pesas. La GERD constituye “el pasaje de contenido gástrico (predominantemente ácido) retrógrado hacia el esófago”, lo cual puede resultar en daño a la mucosa esofágica (4). Los síntomas, que incluyen náuseas, vómitos, hinchazón, acidez y dolor de pecho, pueden todos limitar el rendimiento de un atleta aunque pueden ser mitigados con ciertas modificaciones del estilo de vida. La GERD afecta desde el 5 al 7 % de toda la población, y el 58% de los atletas reportan este tipo de síntomas del tracto gastrointestinal superior (2).

¿PORQUE ES ESTO COMUN EN LOS ATLETAS?

El lugar donde ocurre la GERD es en el esfínter esofágico inferior, que constituye el cierre que separa al esófago del estómago, y con baja presión, puede ocurrir la GERD. Los atletas pueden experimentar disminución de la presión al esfínter debido a inspiraciones profundas, incremento de la frecuencia respiratoria o disminución de la presión intratorácica (4). Una comida grande, la ropa entallada y el ejercicio intenso son también razones para que el esfínter se relaje. El ácido del estómago no solo puede causar acidez en el esófago, sino también esofagitis, úlceras, estrechamiento y puede incrementar la posibilidad de padecer cáncer de esófago (1). Aunque esta condición es incómoda para los atletas, hay formas de aliviar los síntomas con el objetivo de continuar ejercitándose.

Ingerir comidas menos abundantes
Ingerir comidas regularmente espaciadas
Ingerir una comida ligera por la tarde
Ingerir líquidos entre las comidas en vez de durante las mismas
Perder peso si se está por encima del peso ideal
Tratar de relajarse mientras se come
Limitar el uso de chicle y el uso de especias
Mantenerse de pie luego de las comidas
Abstenerse de hacer ejercicio intenso luego de las comidas

¿QUE PUEDEN HACER LOS ATLETAS PARA ALIVIAR LA GERD?

Primero, un diagnóstico de GERD es importante con el objetivo de que el médico sea capaz de desarrollar un plan de tratamiento. Mientras que la GERD es frecuentemente diagnosticada por medio de uno de varios tests médicos, la misma puede ser frecuentemente tratada con modificaciones en la dieta. El primer paso para tomar es tener un diario de comidas. Esto puede ayudar a reconocer aquellas comidas que causan molestia, el tiempo en el cual ocurre la molestia, así como las actividades que desencadenan la molestia. La GERD es exacerbada en los atletas más pesados, por lo que la reducción de peso es también beneficiosa (4). Un estudio escandinavo encontró que las personas que tienen sobrepeso o son obesas pueden ser hasta seis veces más propensas a tener GERD (2). Ver las Tablas 1 y 2 donde se presentan las estrategias nutricionales para aliviar la GERD así como una lista de comidas que tienen probabilidad de agravar la GERD.

En conclusión, si síntomas como asedía, náuseas, o vómitos están interfiriendo con sus entrenamientos, hable con su médico y siga una dieta modificada para aliviar los síntomas. Mientras que determinadas medicaciones pueden disminuir el dolor asociado con GERD, frecuentemente la reducción del peso y seguir una dieta modificada constituye un tratamiento suficiente.

Las comidas más comunes que agravan la GERD incluyen:

Alcohol
Jugos y frutas cítricas
Tomates y salsa y jugo de tomate
Bebidas carbonatadas
Café y colas con cafeína
Chile en polvo (*chili powder*) y otras especias
Chocolate
Ajo
Orégano
Mentas

Comidas seguras

Manzanas y Bananas
Habichuelas verdes, zanahoria, brócoli, y papas cocidas (siempre y cuando no tengan una gran capa de grasa)
La mayoría de granos y cereales
Queso bajo en grasa incluyendo al queso Feta y el queso de cabra
Dulces bajos en grasa como caramelos de frutas, ositos de goma o chupetines
Pescado, bife *London Broil*, y carne cocinada en la parrilla

Tabla 2. Comidas que agravan la GERD en un grado alto y bajo.

REFERENCIAS

1. American Gastroenterological Association (2006). Heartburn: What are the Complications of Long-Term Reflux and Heartburn?. <http://www.gastro.org/wmspage.cfm?parm1=848>, Retrieve May 10
2. Collings KL, Pierce Pratt F, Rodriguez-Stanley S, Bemben M, Miner PB (2003). Esophageal reflux in conditioned runners, cyclists, and Weightlifters. *Medicine and Science In Sports and Exercise*, May, 35 (5): 730-735
3. Nilson M, Johnsen R, Ye W, Hveem K, Lagergren J (2003). Obesity and estrogen risk factors for gastroesophageal reflux symptoms.

The Journal of the American Medical Association. 290 (1): 66-72

4. Sharma A, Levey J (2003). Gastroesophageal Reflux Disease in Runners. *The Journal of American Medical Athletic Association. 16 (1): 7- 19*