

MANEJO DE LA ACALASIA

¿Qué Es la Acalasia?

Acalasia es un trastorno del esófago, el tubo que conecta la boca con el estómago. En la Acalasia, el esófago tiene dificultad para mover líquidos y sólidos hacia el estómago. Este movimiento es llamado peristaltismo. Además, el músculo entre el esófago y el estómago (esfínter esofágico inferior) no se relaja después de la deglución. La Acalasia puede ocurrir a cualquier edad pero es más común en personas de edad.

¿Cuál Es la Causa de la Acalasia?

Las causas son usualmente desconocidas pero pueden incluir daño de los nervios del esófago, infecciones, y nacer con esta condición.

¿Cuáles Son los Síntomas de la Acalasia?

El síntoma principal es la dificultad para tragar. Usualmente problemas con líquidos ocurren primero, seguidos por problemas con alimentos sólidos. Puede ocurrir pérdida de peso debido a que el comer es muy difícil o doloroso.

Otros síntomas incluyen dolor de pecho, dolor al tragar, tos, silbidos, acidez, eructos, y vómito. En algunos casos puede presentarse halitosis (mal aliento).

¿Cómo Se Diagnostica la Acalasia?

El médico ordena una radiografía con contraste de bario, o esofagografía. Este estudio mostrará el estrechamiento de la parte inferior del esófago y el ensanchamiento de la parte superior.

Pueden realizarse medidas de presión (manometría) para confirmar la ausencia de peristaltismo y el aumento en la presión a nivel del esfínter esofágico inferior.

El endoscopio (un tubo con una luz y una cámara pequeñas al final) puede confirmar el estrechamiento del esfínter u obtener un fragmento de tejido para asegurarse que otras enfermedades no están causando los síntomas.

¿Cuál Es el Tratamiento para la Acalasia?

No existe cura, pero el tratamiento puede mejorar los síntomas y ayudar a prevenir complicaciones.

La meta del tratamiento es el reducir la presión en el esfínter esofágico inferior. Esto se hace por medio de la dilatación del esfínter con instrumentos especiales o balones. Incluso después de la dilatación, el esófago no tendrá movimientos normales. Es posible que deba repetirse la dilatación si los síntomas reaparecen.

Medicinas como los nitratos de acción prolongada o los antagonistas del calcio pueden disminuir la presión en el esfínter. Estas drogas son usualmente usadas en personas en quienes no se puede hacer la dilatación.

La inyección de Botox (toxina botulínica) en el esfínter es un tratamiento nuevo que el médico puede intentar antes de considerar la cirugía. Si los otros tratamientos fallan, el médico puede operar para reducir la presión en el esfínter (llamado esofagmiotomía). La cirugía puede realizarse por laparoscopia (usando una incisión muy pequeña).

Sin tratamiento, pueden presentarse complicaciones. Estas incluyen ruptura (perforación) del esófago, retorno de ácido o alimentos del estómago al esófago (enfermedad por reflujo gastroesofágico, o GERD) y neumonía por aspiración. Las personas con acalasia tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de esófago.

Qué DEBE y NO DEBE Hacer para Manejar la Acalasia

- ✓ **DEBE** comer y masticar lentamente.
- ✓ **DEBE** llamar al médico si presenta dificultad persistente para tragar, si se desarrolla dolor al tragar, o si los síntomas persisten después del tratamiento.
- ✓ **DEBE** llamar al médico si vomita sangre o si presenta nuevos síntomas.
- ⊗ **NO DEBE** comer o tomar líquidos cuando está acostado.
- ⊗ **NO DEBE** tomar líquidos fríos o calientes porque estos pueden empeorar su condición.

DEL ESCRITORIO DE

NOTAS

PARA MAYOR INFORMACIÓN

Visite las siguientes paginas web:

- National Digestive Diseases Information Clearinghouse: E-mail: nddic@erie.com;
Website: <http://www.niddk.nih.gov/health/digest/nddic.htm>

Copyright © 2021 by Elsevier, Inc.