



**La ERNE se caracteriza
por la ausencia de erosiones
epiteliales esofágicas o roturas
de la mucosa**

El reflujo gastroesofágico es un proceso fisiológico que ocurre durante y después de las comidas. Sin embargo, la neutralización ácida por acción de la saliva y la peristalsis esofágica a menudo conducen a una rápida eliminación del reflujo fisiológico. La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) ocurre cuando el reflujo es lo suficientemente frecuente o cáustico como para causar los síntomas típicos: acidez, regurgitación y/o disfagia, con o sin daño de las mucosas.

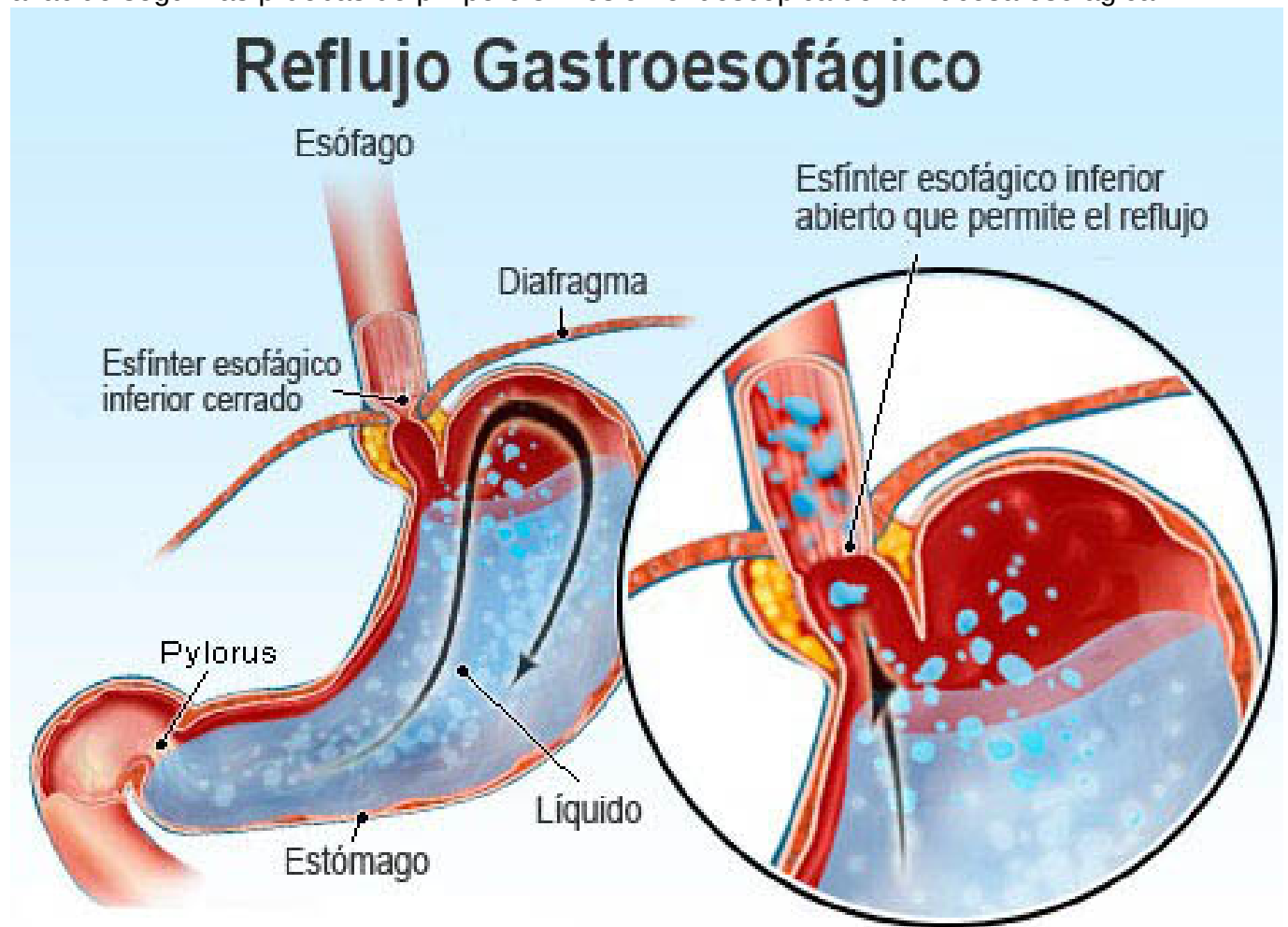
La ERGE se compone de 3 fenotipos:

1) Enfermedad por reflujo erosivo (ERE), definida como evidencia endoscópica de lesión de la

mucosa relacionada con el reflujo.

2) Esófago de Barrett

3) Enfermedad por reflujo no erosivo (ERNE), definida como la exposición anormal del esófago al ácido según las pruebas de pH pero sin lesión endoscópica de la mucosa esofágica.



Todos los trastornos relacionados con la ERGE antes mencionados se presentan principalmente con acidez y regurgitación.

Así, por extensión, en la práctica clínica, la acidez estomacal se atribuye a la ERGE, pero es importante reconocer que aunque la mayoría de los pacientes con ERGE tienen acidez y/o regurgitación, muchos que tienen estos síntomas no tienen ERGE. La mayoría de los pacientes con acidez refractaria tienen un trastorno funcional del esófago.

Hay 2 trastornos esofágicos funcionales que se presentan principalmente con acidez estomacal, sin expresión endoscópica, con pruebas de manometría no concluyentes. Incluyen acidez estomacal funcional (AEF) e hipersensibilidad al reflujo (HR; definida como la asociación de síntomas anormales durante la prueba de reflujo, pero con tiempo normal de exposición al ácido del esófago).

El reconocimiento de estos trastornos funcionales ha mejorado la comprensión de los pacientes con pirosis y endoscopia normal, ahora clasificados en el grupo ERNE, AEF o HR, según las pruebas.

La acidez es un síntoma que se encuentra comúnmente en la práctica clínica y, aunque la mayoría de los pacientes con ERGE tienen acidez y/o regurgitación, muchos pacientes con estos síntomas no tienen ERGE.

Hasta el 70% de estos pacientes tienen una endoscopia normal y deben someterse a un control ambulatorio del reflujo y manometría esofágica para descartar una etiología alternativa y categorizar mejor este subgrupo de pacientes: ERNE o HR.

La red médica IntraMed ofrece una revisión de las diferentes definiciones y avances en las pruebas de diagnóstico y estrategias terapéuticas de estas entidades a partir de un artículo publicado en Clinical Gastroenterology and Hepatology 2021;19:1314–1326

(<https://www.sciencedirect.com/.../abs/pii/S1542356520304341>). Cortesía:

<https://actualidad.sld.cu/blog/anuncio/>

[#CubaEduca](#) [#saludybienestar](#) [#SaludUniversal](#) [#reflujogastrico](#) [#acidezestomacal](#)