

ULCERA PEPTICA

ULCERA PEPTICA. CLASIFICACION

Subgrupos: U. duodenal

U. gástrica distal

U. gástrica proximal

U. de cardias/saco herniario

Tipos: U. asociadas a H. pylori

U. asociadas a salicilatos/AINEs

U. “ estados hipersecretorios

Úlcera gástrica y duodenal (endoscopia)



EPIDEMIOLOGIA

Prevalencia global: 10%

Prevalencia puntual: 1%

Incidencia: 15-30 nuevos casos/1000 hab/año

Edad/sexo: U.D. en varones jóvenes (20-40 años)

U.G. en mujeres mayores (40-60 “ ”)

aumento de incidencia con la edad,

desapareciendo diferencias entre sexos

Tabaquismo.

Raza/nivel económico: clases más pobres

ETIOPATOGENIA

Factores ambientales

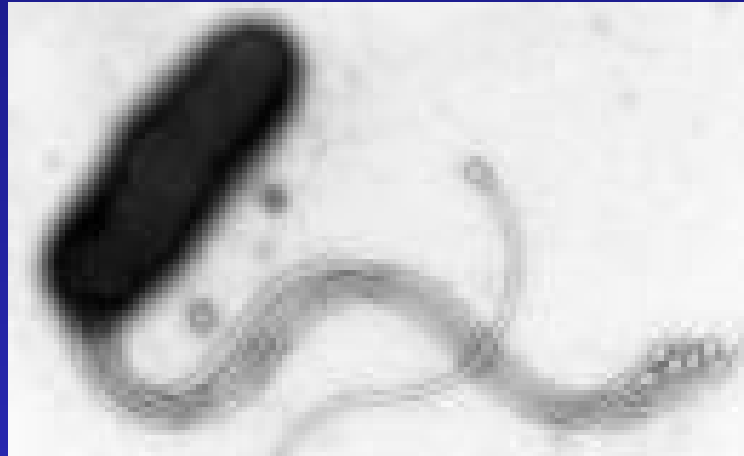
Helicobacter pylori

AAS y AINEs

Tabaco

No influyen: dieta, alcohol, café y corticoides

Helicobacter pylori



ULCERA PEPTICA



Mayor incidencia de úlcera
Recidivas/complicaciones más ftes
Cicatrización más lenta
Mayor mortalidad

ENFERMEDADES ASOCIADAS

Gastrinoma

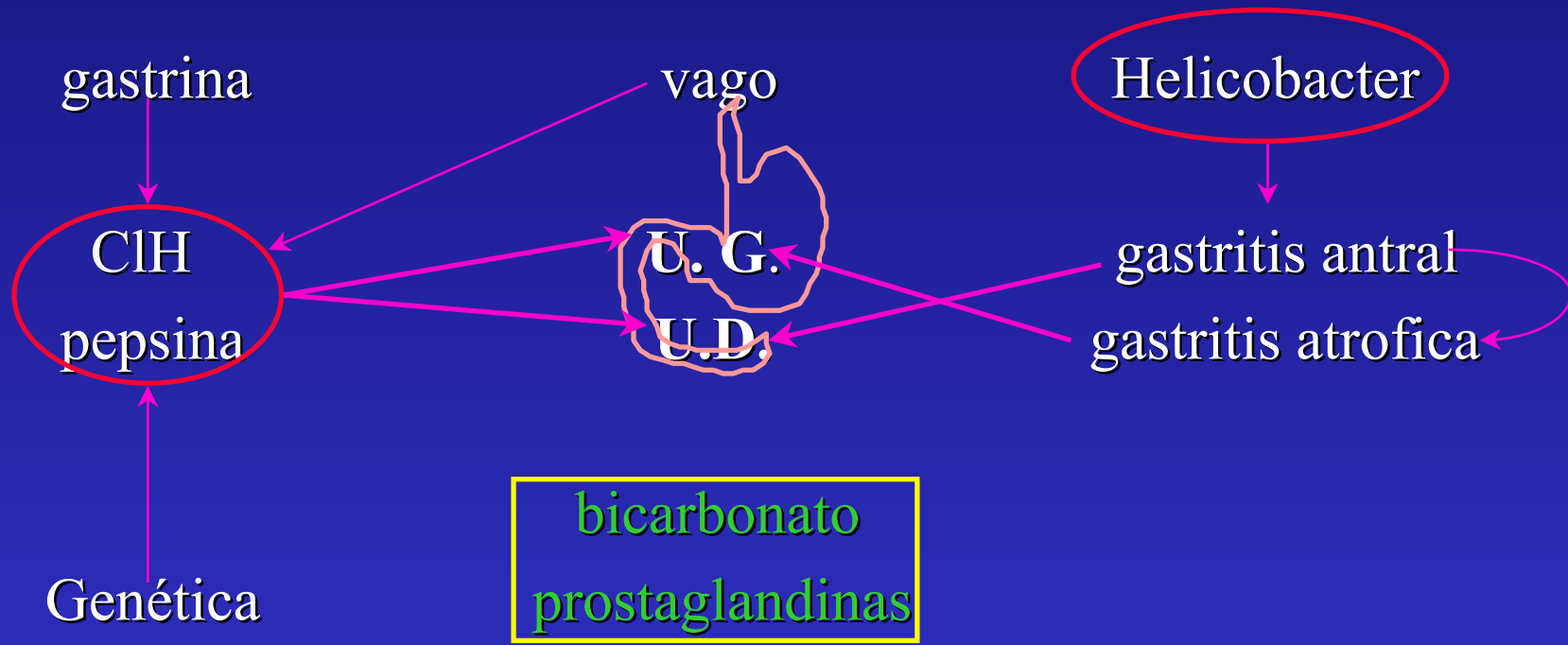
E.P.O.C.

Cirrosis hepática

Insuf. renal crónica

Trasplante renal

FISIOPATOLOGIA



CLINICA (ULCERA DUODENAL)

Dolor en epigastrio

Calidad urente, dolor de hambre

Aparece 1-3 h. después de la ingesta

Alivio del dolor con limentos/alcalinos

Dolor nocturno

Dolor alternando con pdos. asintomáticos

Síntomas dispépticos

DIAGNOSTICO

- Historia clínica
- Endoscopia (test de ureasa)
- Test del aliento

HISTORIA NATURAL (I)

Enfermedad crónica de duración variable

Elevada tendencia a las recidivas

Favorecen la recidiva ulcerosa:

 Infección por *H. pylori*

 salicilatos

 AINEs

HISTORIA NATURAL (II)

Elevada tendencia a las complicaciones:

Hemorragia

Estenosis pilórica

Perforación

Penetración

TRATAMIENTO (I)

Objetivos del tratamiento:

A corto plazo: aliviar los síntomas
cicatrización de la lesión

A largo plazo: disminuir las recidivas
disminuir las complicaciones
disminuir la mortalidad
abatar los costes sanitarios

TRATAMIENTO (II)

Medidas generales:

No fumar

Evitar AAS / AINEs

Recomendaciones:

Evitar pimienta y picantes

No abusar de leche-café-alcohol

TRATAMIENTO (III)

Farmacológico:

H. pylori (-): I.B.P. (anti-H2)

H. pylori (+): Erradicación (O.C.A. 7)

Cirugía:

Complicaciones