



ARCH. INTERN.MED. 166:965-971 (2006)

T. Kaltenbach, S. Crockett, L.B. Gerson

## **¿Son eficaces las medidas de estilo de vida en pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico? Un enfoque basado en la evidencia**

Las modificaciones del estilo de vida constituyen un tratamiento de primera línea para pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). Los autores aplicaron un enfoque basado en la evidencia para determinar la eficacia de las medidas de estilo de vida para el control de la ERGE. Utilizaron PubMed y Ovid para llevar a cabo una búsqueda de la literatura publicada entre 1975 y 2004, utilizando las palabras clave pirosis, ERGE, tabaquismo, alcohol, obesidad, pérdida de peso, cafeína o café, cítricos, chocolate, comida picante, elevación del cabecero de la cama y cena. Cada estudio fue revisado por 2 revisores que asignaron una de las calificaciones siguientes: evidencia A, ensayos clínicos aleatorizados; evidencia B, estudios de cohortes o caso-control; evidencia C, informes clínicos o ensayos clínicos con algún defecto; evidencia D, experiencia del investigador; o evidencia E, información insuficiente. Los autores examinaron 2.039 estudios e identificaron 100 con información útil. Sólo 16 ensayos clínicos examinaron el impacto de la medida de estilo de vida sobre la ERGE (en forma de cambio en los síntomas, variables del pH esofágico o presión del esfínter esofágico inferior). Aunque hubo evidencia fisiológica de que la exposición al tabaco, alcohol, chocolate y alimentos con un contenido alto de grasas disminuye la presión del esfínter esofágico inferior, no hubo evidencia publicada de la eficacia de medidas dietéticas. Ni el cese tabáquico ni la abstinencia del alcohol se asociaron a una mejoría de los perfiles del pH esofágico o de los síntomas (evidencia B). La elevación del cabecero de la cama y la posición en decúbito lateral izquierdo mejoraron el tiempo total con un pH esofágico inferior a 4.0 (evidencia B). La pérdida de peso mejoró los perfiles de pH y los síntomas (evidencia B).

**La pérdida de peso y la elevación del cabecero de la cama son intervenciones de estilo de vida eficaces para la ERGE. No hay pruebas que apoyen una mejoría de los parámetros de la ERGE después del cese del consumo de tabaco o alcohol u otras intervenciones dietéticas.**

L.B. Gerson, M.D., M.Sc., Division of Gastroenterology and Hepatology, Stanford University Medical Center, Room A 149, Stanford, CA 94305-5202, Estados Unidos, E-mail: [lgerson@stanford.edu](mailto:lgerson@stanford.edu)

**12/2007**