

Artículo original

IMPEDANCIOMETRÍA EN REFLUJO GASTROESOFÁGICO CON SÍNTOMAS EXTRADIGESTIVOS

Albis Hani¹, Alberto Rodríguez², Romulo Vargas², Raul Cañadas², Gerardo Guzman², Ana María Leguizamo²

1. M.D, Jefe Unidad de Gastroenterología Hospital San Ignacio. Gastroenterólogo Clínica Reina Sofía

2. M.D, Gastroenterólogo Hospital Universitario San Ignacio

RESUMEN

Introducción: algunos hallazgos sugieren que hay asociación entre los síntomas atípicos como la tos, laringitis y dolor torácico, y la presencia de reflujo gastroesofágico. Sin embargo, la relación causa efecto aún es controversial. **Metodología:** se recolectaron retrospectivamente datos de 348 pacientes con síntomas atípicos (tos, laringitis, y dolor torácico) y sospecha de reflujo gastroesofágico, a quienes se les realizó estudio con monitoria de pH esofágico con impedancia en 24 horas. **Resultados:** en los estudios realizados, la prevalencia de Reflujo gastroesofágico (RGE) fue baja, encontrando que el 58% de los estudios fueron normales. La mayoría de los pacientes fueron mujeres. El síntoma principal en los estudios anormales fue laringitis, seguido por dolor torácico (49% y 38% respectivamente). En este grupo de pacientes se documentó la presencia de reflujo no ácido en el 57%. **Conclusión:** la prevalencia de reflujo gastroesofágico en pacientes con manifestaciones atípicas es baja. En los pacientes que tuvieron resultados anormales en el monitoreo de pH esofágico con impedancia se encontró con mayor frecuencia la presencia de Reflujo no ácido. **Palabras clave:** Síntomas atípicos, monitoreo de pH esofágico con impedancia Reflujo gastroesofágico.

ESOPHAGEAL IMPEDANCE-PH MONITORING IN GASTRO-ESOPHAGEAL REFLUX WITH ATYPICAL SYMPTOMS

ABSTRACT

Introduction: Several findings suggest that there is an association between atypical symptoms such as coughing, laryngitis, and chest pain and the presence of gastro-esophageal reflux. However, the cause – effect relationship is still controversial. **Methodology:** Data from 348 patients with atypical symptoms (coughing, laryngitis, and chest pain) and suspicious GERD who underwent 24-hour esophageal impedance pH monitoring were collected retrospectively. **Results:** The prevalence of GERD in the studies performed

Recibido: 27 de junio de 2014

Aceptado: 15 de julio de 2015

Dirección de Correspondencia: albishani@gmail.com

was low with 58% of the cases being normal. Most patients were females. The primary symptom in the abnormal studies was laryngitis, followed by chest pain (49% and 38% respectively). 57% of these patients exhibited non-acid reflux. **Conclusion:** The prevalence of gastro-esophageal reflux in patients with atypical manifestations is low. The most frequent finding in patients with abnormal results after impedance esophageal pH monitoring was non-acid reflux.

Keywords: Atypical symptoms, esophageal pH monitoring, impedance, gastro-esophageal reflux.

INTRODUCCIÓN

El Reflujo Gastroesofágico (RGE), con manifestaciones atípicas es una causa común de visita a las unidades de Gastroenterología (1). Los síntomas que con más frecuencia refieren los pacientes son: laringitis, dolor torácico de origen no cardíaco y tos (1-3).

El espectro de síntomas gastroesofágicos se ha expandido en los últimos años (fibrosis pulmonar, sinusitis, otitis recurrente, entre otros) (3,4); pero hasta el momento no se ha definido una clara asociación entre el Reflujo Gastroesofágico y estos síntomas y su relación es difícil de establecer (2,5,6).

La asociación entre reflujo gastroesofágico y síntomas atípicos ha intentado ser demostrada a través del tiempo y dentro de los apoyos diagnósticos se ha visto la utilidad de el monitoreo de pH esofágico con impedancia esofágica en 24 horas (7,8).

El papel de los Inhibidores de Bomba de Protones (IBP) es limitado en pacientes con manifestaciones atípicas, lo que hace la decisión de tratar a estos pacientes más difícil (9-11).

La Unidad de Gastroenterología del Hospital Universitario San Ignacio es un centro de referencia para estudios de fisiología digestiva en nuestro país y con el presente trabajo queremos describir la prevalencia de reflujo gastroesofágico en este grupo de pacientes, para establecer si hay relación causa efecto entre las manifestaciones atípicas y la presencia de reflujo gastroesofágico.

OBJETIVO

- Describir los hallazgos en el monitoreo de pH esofágico con impedancia esofágica en pacientes con síntomas atípicos y sospecha de Reflujo Gastroesofágico

- Determinar la prevalencia de reflujo gastroesofágico en el monitoreo de pH esofágico con impedancia esofágica en pacientes con síntomas atípicos como la principal indicación del estudio.

METODOLOGÍA

Este es un estudio de corte transversal. Se revisaron las bases de datos de los estudios de fisiología realizados en nuestra unidad con pH e impedancia multicanal entre 2008 y 2011, con la indicación de manifestaciones atípicas y sospecha de Reflujo gastroesofágico. Las características de los pacientes están descritas en la tabla 1. La recolección de datos que se hizo de manera retrospectiva, recibió aprobación por parte del Comité de Ética del Hospital Universitario San Ignacio.

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES

Edad promedio (años)	47 (18 – 76)
SEXO	
Femenino	234 (67%)
Masculino	114 (33%)
SÍNTOMAS	
Laringitis	171
Dolor torácico	132
Tos	45

RESULTADOS

Se encontraron 348 pacientes que cumplían los criterios a evaluar. La mayoría de nuestros pacientes fueron mujeres (67%). La prevalencia de Reflujo gastroesofágico en pacientes con manifestaciones atípicas como la principal

indicación del estudio de monitoría de pH esofágico con impedancia fue de 41,9% y de este porcentaje el 57% correspondió a diagnóstico de Reflujo no ácido (Figura 1). El síntoma que más fue referido fue laringitis (Figura 2). En pacientes que se encontraban recibiendo tratamiento con IBP la probabilidad de reflujo ácido fue baja, como lo esperado con un OR de 0,17 (95% CI 0,08 – 0,35).

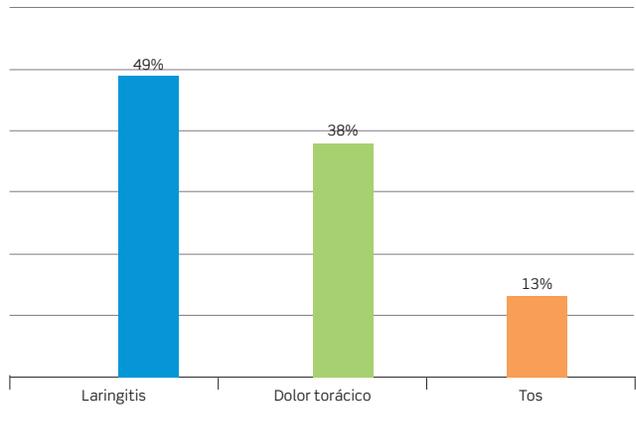
DISCUSIÓN

Las manifestaciones extradiigestivas de la ERGE siguen siendo en la actualidad un reto para grupo médico, dado el difícil control de los mismos. Sin embargo, el advenimiento de los estudios fisiológicos y en especial el monitoreo de pH esofágico con impedancia nos permite identificar con certeza si estos están asociados al Reflujo gastroesofágico o si se descarta y deben estudiarse otras posibles etiologías que expliquen los síntomas. En el caso de este estudio encontramos que en la mayoría de los pacientes llevados a estudios fisiológicos con esta indicación tuvieron resultados normales. Sin embargo, debe evaluarse de manera prospectiva si esos resultados se mantienen, así como el tipo de reflujo al que más frecuentemente se asocian (ácido Vs no ácido).

CONCLUSIONES

La prevalencia de reflujo gastroesofágico en pacientes con síntomas extraesofágicos como la principal indicación para estudios de pH esofágico con impedancia es

FIGURA 2. PREVALENCIA DE SÍNTOMAS EXTRAESOFÁGICOS

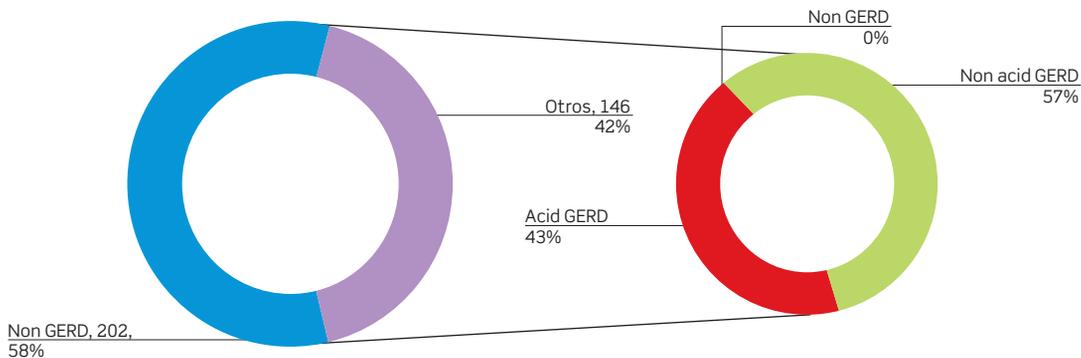


baja. EL monitoreo de pH esofágico con impedancia es útil en detectar reflujo gastroesofágico en este grupo de pacientes y también en la identificación de Reflujo no ácido. El síntoma que más referían los pacientes dentro de las manifestaciones atípicas fue laringitis pero de acuerdo a nuestros resultados aún hay un reto: determinar cuáles de estos pacientes se benefician de estudio de pH esofágico con impedancia teniendo en cuenta que la mayoría de los estudios fueron normales (negativos para reflujo gastroesofágico) y es un estudio de alto costo en nuestro medio.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores del presente estudio no declaran conflicto de intereses. No se requirió fuente de financiación teniendo

FIGURA 1. PREVALENCIA DE ERGE EN PACIENTES CON MANIFESTACIONES EXTRAESOFÁGICAS



en cuenta que los estudios venían autorizados previamente por las entidades de Salud de cada paciente, para realizarse en el Hospital Universitario San Ignacio.

REFERENCIAS

1. Richter J. Gastroesophageal reflux disease. *Best Practice & Research Clinical Gastroenterology*, Vol 21, No 4, pp. 609-631, 2007.
2. Vaezi MF. Laryngeal Manifestations of Gastroesophageal Reflux Disease. *Current Gastroenterology Reports* 2008; 10: 271-277
3. Hicks DM, Ours TM, Abelson TI et al. The prevalence of hypopharynx findings associated with gastroesophageal reflux in normal volunteers. *J voice* 2002; 16: 554-579
4. Vaezi MF. The role of pH monitoring in extraesophageal gastro-oesophageal reflux disease. *Aliment Pharmacol Ther* 2006; 23 (Suppl 1): 40-49
5. Tutuian R., Castell D. Gastroesophageal reflux monitoring: ph and impedance. *GI Motility online* 2006 doi: 10.1038/gimo31.
6. Kahrilas P. Gastroesophageal reflux disease. *N Engl J Med* 2008; 359: 1700-1707.
7. Modlin I., Moss S. Symptom Evaluation in Gastroesophageal reflux disease. *J Clin Gastroenterology* 2008; 42: 558-563.
8. Moore J., Vaezi M. Extraesophageal manifestations of gastroesophageal reflux disease: real or imagined? *Current Opinion in Gastroenterology* 2010, 26: 389-394
9. Malhotra A, Freston JW, and Aziz K. Use of pH – Impedance Testing to Evaluate Patients With Suspect Extraesophageal Manifestations of Gastroesophageal Reflux Disease. *J Clin Gastroenterol* 2008; 42: 271-278.
10. Belafsky PC, Postma GN, Koufman JA. Laryngopharyngeal reflux symptoms improve before changes in physical findings. *Laryngoscope* 2001; 111 (6): 979-981
11. Vaezi MF. Gastroesophageal reflux-related chronic laryngitis: con. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2010; 136(9): 914-915.