

¿Qué es la gastroparesia diabética?

La gastroparesia se produce cuando la comida se mueve a lo largo del estómago con más lentitud de la normal. También se conoce como retraso del vaciamiento gástrico.

Cómo se pronuncia

GAS-tro-pa-RE-sia

¿Cuáles son las causas de la gastroparesia diabética?

El nervio vago ayuda a controlar el movimiento de los alimentos a lo largo del sistema digestivo. Este nervio puede dañarse debido al alto nivel de azúcar en la sangre crónico causado por la diabetes que no está bien tratada. Esto hace que la comida se desplace lentamente. O que deje de moverse. La gastroparesia también puede ser causada por una lesión a los nervios y a las células musculares lisas que revisten la pared del estómago. Estas empujan los alimentos para digerirlos.

Síntomas de la gastroparesia diabética

Entre los síntomas, se pueden incluir los siguientes:

- Náuseas
- Vómitos
- Sentirse satisfecho después de comer una cantidad pequeña de comida
- Dolor o cólicos abdominales
- Acidez estomacal
- Hinchazón o distensión en el estómago
- Pérdida de peso
- Pérdida del apetito
- Nivel de azúcar en la sangre alto o bajo

¿Cómo se diagnostica la gastroparesia diabética?

El proveedor de atención médica le hará una exploración física y le preguntará sobre sus antecedentes de salud. Es posible que le hagan pruebas como las siguientes:

- **Análisis de sangre.** Permiten verificar los niveles de distintos glóbulos. También permiten medir los niveles de sustancias químicas y minerales (electrolitos).
- **Serie gastrointestinal superior.** También se conoce como prueba de tránsito esofágico o esofagografía. Con este estudio se revisa el esófago y el estómago. También se observa la primera parte del intestino delgado (duodeno). El estudio implica tragar un líquido que se puede ver en las radiografías. Entonces se rastrea el líquido en el estómago con radiografías.

- **Gammagrafía de vaciamiento gástrico.** Esta prueba permite que el proveedor vea la comida en el estómago durante el estudio. Permite observar la rapidez con que la comida sale del estómago. Se tragan alimentos marcados con un radioisótopo que permite rastrearlos con un escáner para averiguar cuánto tardan en llegar al estómago.
 - **Prueba del aliento para medir el vaciamiento gástrico.** Esta prueba permite medir la rapidez con la que sale del estómago una comida que contiene una cierta forma no radiactiva de carbono. El carbono se absorbe en la parte superior del aparato gastrointestinal. Luego, se exhala en la respiración.
 - **Vaciamiento gástrico de marcadores radiopacos.** Esta prueba permite ver la rapidez con la que salen del estómago unos pequeños marcadores plásticos que se mezclan con comida. Los marcadores se ven en radiografías.
- **Manometría gástrica.** También se conoce como manometría antroduodenal. Esta prueba evalúa el movimiento muscular en el estómago y el intestino delgado.
- **Endoscopia superior.** Mientras usted está sedado, el proveedor de atención médica usa un endoscopio para ver el interior del esófago, del estómago y del duodeno. Esta prueba permite descartar que no haya otras afecciones además de la gastroparesia que le causen los síntomas.
- **Endoscopia por cápsula inalámbrica.** Para esta prueba, debe tragar una pequeña cápsula que tiene una pequeña cámara en su interior. En esta prueba se mide el vaciamiento del estómago.
- **Prueba de acomodación gástrica por escintigrafía.** En esta prueba también se usan alimentos marcados con un radioisótopo que se rastrean con un escáner para medir lo que contiene el estómago antes y después de comer. Permite controlar cómo se relaja su estómago luego de ingerir alimentos.

Tratamiento de la gastroparesia diabética

El proveedor de atención médica diseñará un plan de cuidados para usted que puede incluir lo siguiente:

- **Tomar medicamentos.** Es posible que le receten medicamentos para mejorar el nivel de azúcar en la sangre. O es posible que le den un medicamento para tratar las náuseas y los vómitos. También puede tomar medicamentos que actúan sobre los músculos del sistema digestivo. El proveedor de atención médica puede recetarle varios medicamentos para ver cuál funciona mejor.
- **Dejar de tomar algunos medicamentos.** Es posible que el proveedor le pida que deje de tomar algunos medicamentos que hacen más lenta la digestión.
- **Cambiar la dieta.** Cambiar los hábitos de alimentación también puede controlar el problema. Consulte la sección a continuación sobre cómo cambiar su dieta.
- **Neurotransmisor gástrico.** Este dispositivo puede ayudar a controlar las náuseas y los vómitos. Se coloca en el cuerpo mediante una cirugía. Ayuda a estimular los músculos del estómago.
- **Alimentación por vía intravenosa (nutrición parenteral).** Esto es para los casos graves en los que una persona no puede ingerir alimentos por boca. En vez de esto, los nutrientes se introducen directamente en las venas. En la cirugía, se inserta un

tubo en 1 de las venas del pecho. Se conecta una bolsa con nutrientes líquidos o medicamentos a esa sonda varias veces al día.

- **Cirugía.** En casos muy graves, puede necesitar un tipo de cirugía llamado yeyunostomía. Se inserta una sonda de alimentación a través del abdomen hacia el intestino delgado. Esta sonda permite que los nutrientes vayan directamente al intestino delgado en lugar de ir al estómago.

Cómo cambiar la dieta

Estos cambios pueden ayudar a reducir el problema:

- Haga 6 comidas pequeñas a lo largo del día en lugar de 3 comidas grandes.
- Haga algunas comidas líquidas por día en vez de sólidas. Es posible que necesite hacer esto hasta que se estabilice el nivel de azúcar en la sangre.
- No coma alimentos con un contenido alto de grasa. Esto incluye alimentos fritos, carnes grasas y productos lácteos con un contenido alto de grasa. Estos alimentos pueden hacer más lenta su digestión.
- No coma alimentos con un contenido alto de fibra insoluble. Esto incluye frijoles y muchos vegetales y frutas. Estos pueden ser difíciles de digerir.

Hable con el proveedor de atención médica o con un nutricionista para desarrollar el plan de comidas ideal para usted.

Posibles complicaciones de la gastroparesia diabética

La comida que permanece en el estómago por demasiado tiempo puede causar problemas. Los alimentos pueden fermentar en el estómago. Esto causa el crecimiento de bacterias. La comida no digerida también se puede endurecer y formar una masa que se llama bezoar. Esto puede provocar náuseas y vómitos. En algunos casos, pueden impedir que la comida pase del estómago al intestino delgado. La gastroparesia puede dificultar el manejo del nivel de azúcar en la sangre. También puede causar problemas para que el cuerpo absorba vitaminas y minerales. Puede hacer que sea difícil mantener un peso saludable.

Cómo vivir con gastroparesia diabética

Para muchas personas, la gastroparesia es una afección que dura toda la vida. Si tiene diabetes, el objetivo principal es controlar el nivel de azúcar en la sangre. Pero si no tiene una buena idea de cuándo la comida se elimina del estómago para ir al torrente sanguíneo, puede ser difícil saber cuánta insulina debe administrarse y cuándo. Algunos medicamentos para la diabetes que se toman por vía oral pueden verse afectados por este problema de salud. Programe una cita de seguimiento con el proveedor de atención médica según lo que le indique. Es posible que necesite hacer visitas con regularidad para manejar su salud.

Cuándo llamar al proveedor de atención médica

Llame al proveedor de atención médica si tiene cualquiera de los siguientes síntomas:

- Dolor abdominal fuerte
- No puede retener los alimentos o los líquidos

-
- Pérdida de peso
 - No puede controlar su nivel de azúcar en la sangre (ya sea demasiado alto o demasiado bajo)
 - Otros síntomas indicados por el proveedor de atención médica