



El reto de la gastroparesia

GUÍA PARA ENTENDERLA Y MANEJARLA

enterra[®]
medical™



ÍNDICE

La gastroparesia: un problema digestivo grave.....	3
Cómo funciona el estómago.....	3
Síntomas típicos.....	4
Causas frecuentes.....	4
Cuándo buscar tratamiento.....	5
Pruebas diagnósticas.....	6
Opciones de tratamiento.....	7
La terapia Enterra®.....	8
Aspectos que debe tomar en cuenta antes de decidir.....	9
Búsqueda de un proveedor de la terapia Enterra.....	9
Para obtener más información.....	10
Preguntas sugeridas.....	11

En esta guía se explican las causas de la gastroparesia, cómo se diagnostica esta enfermedad y las maneras de tratarla.

La gastroparesia: un problema digestivo grave

La gastroparesia es un trastorno gástrico caracterizado por el desplazamiento excesivamente lento de los alimentos por el estómago. En un aparato digestivo sano, fuertes contracciones musculares impulsan los alimentos a través del tubo digestivo. En la gastroparesia, los músculos estomacales funcionan de manera deficiente o simplemente no funcionan, lo que impide que el estómago se vacíe como es debido.

La gastroparesia puede ser una enfermedad devastadora; puede causar náuseas y vómitos, y llevar a la desnutrición. El constante malestar puede interferir en las actividades escolares, el trabajo, las relaciones y la vida social.

Se desconoce la cantidad de personas afectadas por la gastroparesia. No hay cura, pero hay tratamientos que alivian los síntomas y ofrecen la esperanza de mejorar la calidad de vida.

¿Cómo funciona el estómago?

El estómago almacena los alimentos, los mezcla con las secreciones gástricas y los muele para convertirlos en pequeñas partículas que luego desplaza al interior del intestino delgado. El vaciamiento es controlado por contracciones musculares que ocurren en distintas regiones del estómago. Idealmente, estos procesos deben producirse a una velocidad que facilite la digestión y la haga eficiente.

Si las contracciones de los músculos estomacales dejan de funcionar debidamente, el resultado puede ser el retraso del vaciamiento gástrico. Las comidas y los líquidos no digeridos se quedan en el estómago, lo que causa náuseas y vómitos crónicos.



Síntomas típicos

Las personas afectadas por la gastroparesia sufren una serie de síntomas gastrointestinales, tales como:

Náuseas crónicas	Vómitos frecuentes	Distensión abdominal	Dolor abdominal
Vómitos con el estómago vacío	Deshidratación	Acidez estomacal o enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)	Alteraciones de los niveles de azúcar en la sangre
Desnutrición	Desequilibrios electrolíticos	Falta de apetito	Pérdida de peso excesiva

Sensación de saciedad después de ingerir solo unos bocados de comida (saciedad prematura)

Se ha informado que las náuseas y los vómitos son los síntomas más molestos de la gastroparesia¹

Causas frecuentes

El daño al nervio vago podría ser una causa de la gastroparesia. Este nervio —que se extiende desde el tronco encefálico hasta el colon— controla las funciones del esófago, el estómago y los intestinos. Otra causa es el daño a los músculos estomacales. Hay muchas formas en que se pueden dañar el nervio vago o los músculos estomacales:^{1,2}

LA DIABETES (TIPO 1 O 2)

Con el tiempo, los altos niveles de azúcar en la sangre pueden dañar el nervio vago. Lamentablemente, la gastroparesia dificulta el control de los niveles de azúcar en la sangre.

COMPLICACIONES POSOPERATORIAS

Las operaciones del esófago, el estómago o la parte superior del intestino delgado pueden lesionar el nervio vago. Los síntomas podrían aparecer de inmediato o años después.*

OTRAS AFECCIONES Y CAUSAS

Otras causas de la gastroparesia son la enfermedad de Parkinson, las afecciones vasculares y las pseudoobstrucciones. Asimismo, algunos medicamentos pueden retrasar el vaciamiento gástrico y causar síntomas que imitan a la gastroparesia.*

CAUSAS DESCONOCIDAS

En algunos casos desalentadores, la causa puede ser idiopática (es decir, desconocida). El retraso del vaciamiento gástrico sin causa aparente o anomalías subyacentes es un diagnóstico frecuente.^{1,2} Con poca frecuencia, la gastroparesia surge después de que una persona se recupera de la gripe u otra enfermedad viral.

* La terapia Enterra no está indicada para tratar síntomas de gastroparesia causados por complicaciones posoperatorias, enfermedad de Parkinson, afecciones vasculares o pseudoobstrucciones.

¿Cuándo buscar tratamiento?

Muchas personas sufren náuseas y vómitos ocasionales. Las señales de advertencia de la gastroparesia comprenden:

- Náuseas o vómitos varias veces al día
- Necesidad de nutrición complementaria
- Episodios de náuseas o vómitos a lo largo de 12 meses o más
- Múltiples hospitalizaciones
- Pérdida de peso en el último año
- Alivio inadecuado de los síntomas con medicamentos
- Aumento excesivo de peso en el último año a causa de una mala nutrición
- Disminución de la calidad de vida





Pruebas diagnósticas

Las náuseas y los vómitos son síntomas de otros diversos trastornos digestivos. Después de hacer una historia clínica completa y realizar un examen físico, el médico encargará algunas pruebas adicionales para llegar a un diagnóstico.

PRUEBAS PRINCIPALES (OBLIGATORIAS)

Endoscopia gastrointestinal superior

Esta prueba permite excluir otras afecciones (p. ej., úlceras, anomalías físicas u obstrucciones mecánicas) que podrían estar causando los síntomas. Mientras usted duerme, le introducirán un endoscopio (tubo delgado y flexible equipado con una diminuta cámara en la punta) a través de la boca y lo conducirán al interior del estómago. El endoscopio permite al médico examinar el interior del estómago y su revestimiento.

Prueba de vaciamiento gástrico (PVG)

En este procedimiento se mide la velocidad a la que el estómago vacía su contenido en el intestino delgado. La PVG —considerada la prueba más exacta para diagnosticar la gastroparesia— requiere consumir una comida con alimentos sólidos (por lo general huevos o avena) que contienen una cantidad pequeña e inocua de una sustancia que se hará visible en una exploración médica. Se coloca un escáner sobre el abdomen para monitorear el movimiento de los alimentos a través del tubo digestivo.

PRUEBAS SECUNDARIAS (PODRÍAN NO SER NECESARIAS)

Manometría gastroduodenal

En esta prueba, el médico hace pasar un tubo delgado y sensible a la presión a través de la boca y hasta el interior del estómago y el intestino delgado. Mediante una computadora conectada al tubo se monitorean la fuerza y la coordinación de las contracciones de los músculos estomacales y la eficiencia del vaciamiento del estómago.

Electrogastrografía (EGG)

En este procedimiento se registran las señales eléctricas del estómago antes y después de comer. La detección de un ritmo eléctrico irregular podría indicar la presencia de gastroparesia.

Opciones de tratamiento

No hay cura para la gastroparesia. Hay varios tratamientos disponibles que mejoran los síntomas y permiten llevar una vida más cómoda:³

EDUCACIÓN EN NUTRICIÓN Y MODIFICACIONES DE LA DIETA

Esta opción puede ayudar a reducir los síntomas y a mantener una cantidad adecuada de líquidos y nutrientes. Normalmente, una dieta modificada consta de líquidos, grasas limitadas y fibra vegetal consumidos en comidas pequeñas y frecuentes.

Los **MEDICAMENTOS PROCINÉTICOS** pueden mejorar la velocidad del vaciamiento gástrico y así reducir las náuseas y los vómitos.

Los **MEDICAMENTOS ANTIEMÉTICOS** pueden controlar las náuseas y los vómitos, pero no tienen efecto en el vaciamiento gástrico.³

NUTRICIÓN ENTERAL

Este tratamiento implica la administración de nutrientes líquidos a través de una sonda que se coloca directamente en el estómago o el intestino delgado. Las sondas de alimentación suelen ser temporales y están indicadas únicamente en casos severos de gastroparesia.



NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL (NPT)

En la NPT se administran nutrientes al torrente sanguíneo a través de una infusión intravenosa (iv). La NPT está indicada únicamente si la alimentación enteral no se tolera o es insuficiente para satisfacer las necesidades calóricas.

OPERACIONES QUIRÚRGICAS

Las operaciones quirúrgicas son el último recurso. Hay una operación, llamada piloroplastia, en que se ensancha el músculo que separa el estómago del duodeno (región superior del intestino delgado). Otra operación, llamada gastrectomía, es un procedimiento médico en que se extirpa quirúrgicamente una parte o la totalidad del estómago.

LA TERAPIA ENTERRA®*

Esta terapia es una opción quirúrgica para pacientes de 18 a 70 años afectados por náuseas y vómitos crónicos farmacorresistentes (que no reaccionan a los medicamentos) causados por gastroparesia de origen diabético o idiopático (desconocido). El sistema de terapia Enterra incluye un neuroestimulador alimentado por batería que se implanta debajo de la piel. Su médico podrá determinar si la terapia Enterra es adecuada para usted.

Podría ser necesario combinar modificaciones de la dieta, medicación, apoyo nutricional y la terapia Enterra para controlar los síntomas de la gastroparesia.

*Dispositivo humanitario. Autorizado por la legislación federal para tratar las náuseas y vómitos crónicos farmacorresistentes (que no reaccionan a los medicamentos) secundarios a gastroparesia de origen diabético o idiopático en pacientes de 18 a 70 años. No se ha demostrado la efectividad de este dispositivo para esta indicación. La terapia Enterra recibió la aprobación de "exención de dispositivo humanitario" (EDH) por parte de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos en 2000.

La terapia Enterra

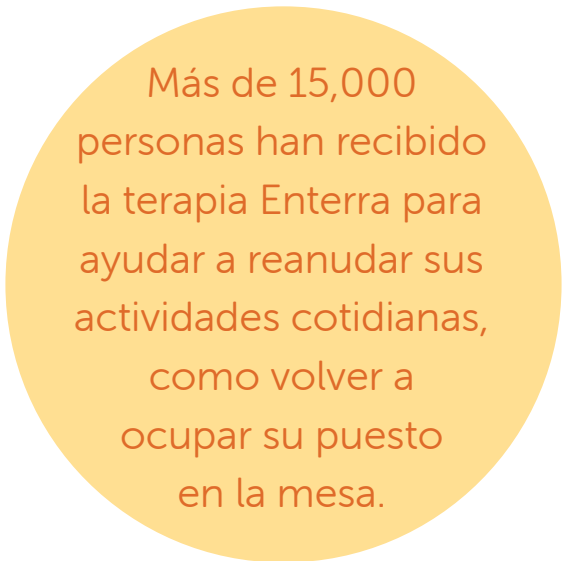
Electroestimulación gástrica para la gastroparesia

La terapia Enterra* está diseñada para mejorar las náuseas y vómitos crónicos resistentes a la medicación asociados a la gastroparesia de origen diabético o desconocido (idiopático).

El sistema de terapia Enterra consta de un neuroestimulador (de tamaño aproximado al de un reloj de bolsillo) que se implanta debajo de la piel, generalmente en la región inferior del abdomen. En el músculo de la pared muscular del estómago se implantan dos derivaciones (cables aislados) y se conectan al neuroestimulador. El procedimiento se realiza con anestesia general.

El neuroestimulador envía suaves impulsos a través de las derivaciones para estimular los nervios y los músculos lisos de la parte inferior del estómago; esta estimulación podría ayudar a controlar las náuseas y los vómitos crónicos.

Durante una cita en el consultorio, el médico ajusta el neuroestimulador a fin de optimizar la terapia para cada paciente; el médico puede desactivar la terapia en cualquier momento.



Más de 15,000
personas han recibido
la terapia Enterra para
ayudar a reanudar sus
actividades cotidianas,
como volver a
ocupar su puesto
en la mesa.

*Dispositivo humanitario. Autorizado por la legislación federal para tratar las náuseas y vómitos crónicos farmacorresistentes (que no reaccionan a los medicamentos) secundarios a gastroparesia de origen diabético o idiopático en pacientes de 18 a 70 años. No se ha demostrado la efectividad de este dispositivo para esta indicación. La terapia Enterra recibió la aprobación de "exención de dispositivo humanitario" (EDH) por parte de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos en 2000.

Se implanta un pequeño dispositivo médico —llamado “neuroestimulador”— debajo de la piel, generalmente en la región inferior del abdomen. En el músculo de la pared estomacal se implantan dos cables aislados —llamados “derivaciones”— que luego se conectan al neuroestimulador.



Lo que se ilustra en este gráfico es una representación del dispositivo. El gráfico no muestra cierta información identificativa (como el número de modelo o de serie) que podría aparecer en los dispositivos reales.

Aspectos que debe tomar en cuenta antes de decidir

Si su médico determina que usted reúne los requisitos, considere lo siguiente:

- La terapia está indicada para reducir los síntomas de las náuseas y los vómitos crónicos asociados a la gastroparesia. Sin embargo, no es una cura.
- Las mejoras de los síntomas podrían ser graduales o inmediatas. Los resultados varían de una persona a otra.
- El implante de un sistema de terapia Enterra conlleva riesgos y efectos secundarios. Podrían surgir complicaciones quirúrgicas, como infección, sangrado, moretones y dolor en el lugar del implante. Después del implante, podría infectarse el sistema; los dispositivos podrían moverse o desgastarse a través de la piel; la derivación podría enredarse con el intestino u obstruirlo y también perforar el estómago y podría irritarse o inflamarse el lugar del implante. El sistema podría dejar de funcionar repentinamente a causa de problemas mecánicos o eléctricos. Cualquiera de estas situaciones podría requerir más intervenciones quirúrgicas o provocar la reaparición de los síntomas, algunos de los cuales pueden ser mortales.
- En la mayoría de los casos, para controlar eficazmente los síntomas de gastroparesia, es necesario combinar la terapia Enterra con medicación y modificaciones de la dieta.
- Si usted tiene implantado un sistema de terapia Enterra, tendrá que tomar algunas precauciones en las cercanías de equipos eléctricos y médicos, así como al pasar por los puestos de alarmas antirrobo e inspección de seguridad.
- La terapia Enterra no es adecuada para pacientes que no sean aptos para someterse a intervenciones quirúrgicas o recibir anestesia a causa de afecciones físicas o mentales.
- No debe administrarse la terapia Enterra a pacientes que estarán expuestos a diatermia (tratamiento térmico profundo).
- La terapia Enterra no se ha evaluado en mujeres embarazadas ni en pacientes menores de 18 o mayores de 70 años.

Búsqueda de un proveedor de la terapia Enterra

Escanee el código QR para encontrar un proveedor especializado en la terapia Enterra:



Siguientes pasos

1. Hágase evaluar

Su médico determinará las pruebas de detección y evaluaciones de diagnóstico adecuadas para usted.

2. Revise los resultados

Revise los resultados de sus pruebas de detección y evaluaciones junto con su médico.

3. Analice las opciones de tratamiento

Pídale a su médico que le recomiende un tratamiento. Haga preguntas y revise los posibles efectos secundarios de cada terapia. Exprésese al médico todas sus preocupaciones.

4. Actúe

Con la ayuda de su médico, elija la opción de tratamiento óptima para su caso. Siga el plan terapéutico, incluida la modificación de la dieta, citas de seguimiento periódicas y otras instrucciones.

5. Busque autorización previa

Si su médico determina que la terapia Enterra es adecuada para usted, pídale que obtenga la autorización previa de su compañía de seguro médico.



Para obtener más información

PUBLICACIONES

The Official Patient's Sourcebook on Gastroparesis: A Revised and Updated Directory for the Internet Age.

Icon Health Publications, 2002

Gastroparesis – A Medical Dictionary, Bibliography, and Annotated Research Guide to Internet References.

Icon Health Publications, 2004

SITIOS WEB EDUCATIVOS, INFORMATIVOS Y DE APOYO

**American College
of Gastroenterology**

www.gi.org/topics/gastroparesis/

**Association of Gastrointestinal
Motility Disorders, Inc.**

www.agmdhope.org

**Cyclic Vomiting Syndrome
Association**

www.cvsaonline.org

**Gastroparesis Patient Association
for Cures & Treatments, Inc.**

www.g-pact.org

**International Foundation for
Functional Gastrointestinal Disorders**

www.iffgd.org

**National Institute of Diabetes
& Digestive & Kidney Diseases**

[www.niddk.nih.gov/health-information/
digestive-diseases/gastroparesis](http://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/gastroparesis)

National Pancreas Foundation

www.pancreasfoundation.org

Oley Foundation (apoyo nutricional)

www.oley.org



Escanee el código QR para ver un video de 3 minutos con más información sobre la gastroparesia y la terapia Enterra.







Para saber más sobre
la terapia Enterra, visite
www.enterramedical.com



Enterra Medical tiene el objetivo ayudar a más personas afectadas por gastroparesia crónica a vivir mejor contribuyendo a los avances de la tecnología, impulsando las ciencias clínicas y acelerando el acceso de los pacientes a la terapia Enterra.



La FDA aprobó en 2000 la exención de dispositivo humanitario para la terapia Enterra. En 2022, Enterra Medical asumió la responsabilidad comercial de la terapia Enterra.

La información que se proporciona en este folleto tiene fines educativos generales únicamente y no sustituye los consejos, diagnósticos o tratamientos médicos profesionales. Consulte siempre a su médico sobre las mejores opciones terapéuticas para su situación particular.

1. Soykan I, Sivri B, Sarosiek I, et al. Demography, clinical characteristics, psychological and abuse profile, treatment and long-term follow-up of patients with gastroparesis. *Dig Dis Sci.* 1998;43:2398-2404.
2. Ye Y, Yin Y, Huh SY, Almansa C, Bennett D, Camilleri M. Epidemiology, Etiology, and Treatment of Gastroparesis: Real-World Evidence From a Large US National Claims Database. *Gastroenterology.* 2022;162(1):109-121.e5. doi:10.1053/j.gastro.2021.09.064.
3. American Gastroenterology Association. Technical review on the diagnosis and treatment of gastroparesis. *Gastroenterology.* 2004;127:1592-1622.

Información de seguridad importante

Uso indicado: El sistema de terapia Enterra® es un dispositivo implantado que administra estimulación gástrica a pacientes de 18 a 70 años para tratar náuseas y vómitos crónicos, de origen diabético o desconocido, resistentes al tratamiento con medicamentos u otros métodos.

Contraindicaciones: La terapia Enterra está indicada únicamente para pacientes que estén lo suficientemente sanos como para tolerar los procedimientos quirúrgicos y la anestesia. Después del implante, los pacientes deberán evitar la diatermia —tratamiento térmico profundo generado por energía electromagnética—, ya que podría causar lesiones o fallos del dispositivo.

Advertencias: La terapia Enterra no se ha estudiado en mujeres embarazadas ni en pacientes menores de 18 o mayores de 70 años. Podrían surgir problemas si el sistema interactúa con otros dispositivos implantados, tales como marcapasos. Podría sufrir lesiones el paciente o fallar del dispositivo con otros tratamientos médicos, como electrocauterización, desfibrilación o cardioversión, ultrasonido terapéutico o ablación por radiofrecuencia (RF) o microondas. Ciertas actividades del paciente podrían generar sensaciones de descargas o sacudidas eléctricas.



El sistema Enterra II es compatible con la RM en ciertas condiciones. Esto significa que los pacientes que tengan implantado el sistema Enterra II podrán hacerse sin peligro exámenes por RM de determinadas partes del cuerpo, siempre que se satisfagan algunas condiciones. Consulte con su médico para determinar si usted cumple las condiciones para hacerse un examen por resonancia magnética.

Riesgos: Los posibles riesgos incluyen infección; dolor en el lugar de la operación; respuesta alérgica o inmunitaria; enredos de las derivaciones con los intestinos; desgaste del dispositivo a través de la piel; moretones; sangrado; pérdida del efecto terapéutico; sensación de sacudidas, descargas o ardor; problemas gastrointestinales o estomacales; pérdida del efecto terapéutico por falla de los componentes o desgaste de la batería, o perforación del estómago que podría causar obstrucciones o infecciones potencialmente mortales que requieran atención médica inmediata, incluso intervención quirúrgica. Podrán reducirse al mínimo los riesgos evitando actividades como flexión, torsión, saltos o estiramientos repentinos, excesivos o repetitivos.

Dispositivo humanitario: Autorizado por la legislación federal para el uso indicado descrito anteriormente. No se ha demostrado la efectividad de este dispositivo.

Converse siempre con su médico sobre los posibles riesgos y beneficios del dispositivo. Para obtener más información, contacte a Enterra Medical en info@enterramedical.com. De venta únicamente con receta médica.

www.enterramedical.com

Enterra® es una marca registrada de Enterra Medical, Inc. en Estados Unidos, la Unión Europea y otras regiones.
©2024 Enterra Medical, Inc. Reservados todos los derechos.
MKT-B-01427, Rev A

enterra
medical™