

Combatir el Reflujo de forma Natural

Traducido y adaptado para AMORCC.ORG por Mauricio Saraya Ley.



Desde que la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) se identificó por primera vez a principios de la década de 1930, el número de personas que experimentan acidez estomacal ha aumentado sustancialmente. De hecho, un estudio muestra que en solo 10 años, la cantidad de personas que experimentan:

Cualquier síntoma de ERGE ha aumentado en un 30%

Los síntomas al menos una vez a la semana aumentaron en un 47%

ERGE grave aumentada en 24%

Si bien estos números son preocupantes, admitimos que no son sorprendentes teniendo en cuenta la dieta estadounidense típica, así como la tendencia de los mexicanos y otros pueblos a dejarse influenciar, como sucede en el país vecino del Norte, por una industria de alimentos y bebidas ultra procesados, así como por el consumo de comida rápida y de productos chatarra.

Nuestra dieta de carbohidratos y almidones a base de granos y sin nutrición ha arruinado nuestra salud y ha hecho que nuestros cuerpos se comporten de una manera que la naturaleza nunca quiso.

Esto ha llevado a una epidemia de enfermedades crónicas como el Alzheimer, la diabetes, las enfermedades cardíacas, el cáncer, la obesidad y la enfermedad por reflujo gastroesofágico.

Hoy en día, más de 60 millones de estadounidenses experimentan la dolorosa sensación de ardor de la enfermedad por reflujo gastroesofágico al menos una vez a la semana y, en muchos casos, todos los días. Paradójicamente, en lugar de aconsejar a los pacientes que coman la dieta natural de sus antepasados, los médicos continúan distribuyendo los medicamentos para la acidez estomacal de las Grandes farmacéuticas, como si se tratara de dulces saludables.



Estos Inhibidores de la Bomba de Protones (IBP) se venden con los nombres Nexium, Prilosec y Prevacid. Es cierto que estos medicamentos a veces pueden ser efectivos para reducir el ácido estomacal. Por lo tanto, ayudarán a su acidez estomacal, pero sólo demostraron alivio a corto plazo.

Como les ha estado diciendo el Doctor Sears a sus pacientes durante décadas, reducir el ácido estomacal NO es una solución duradera para ese problema. Nuevos estudios muestran que el uso de IBP tiene algunas desventajas bastante serias. Efectos secundarios que son tan peligrosos, la medicina convencional finalmente está comenzando a comprender que la cura superficial del malestar es muy a menudo peor que la enfermedad, e incluso se han emitido nuevas pautas con respecto a estos medicamentos.

Ha advertido a sus pacientes y lectores que eviten estos medicamentos peligrosos durante años. Y parece que el mensaje finalmente está comenzando a llegar a la medicina convencional.

Las nuevas pautas publicadas en el Journal of Post-Acute and Long-Term Care Medicine aconsejan a los médicos que dejen de recetar IBP a largo plazo y sugieran tomarlos sólo "según sea necesario." Eso es porque los riesgos superan los beneficios. Una nueva investigación ha confirmado que los IBP aumentan el riesgo de muchas enfermedades, que incluyen:

Ataque cardíaco y accidente cerebrovascular. Los investigadores descubrieron que el uso a largo plazo de los IBP cambia el interior de los vasos sanguíneos de un revestimiento de teflón resbaladizo a Velcro. Esto permite que la placa y los coágulos de sangre se adhieran y aumenta el riesgo de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular.

Diabetes. Una nueva investigación encontró que las personas que toman IBP regularmente tienen casi el doble de probabilidades de desarrollar diabetes. Cuanto más tiempo tomaban los medicamentos estos pacientes, mayor era su riesgo.

Fracturas de cadera. Un nuevo estudio realizado por BMJ encontró que las mujeres posmenopáusicas que tomaron un IBP durante dos años tenían un mayor riesgo de romperse la cadera.



Alzheimer. Dos estudios recientes relacionan los IBP con el Alzheimer y la demencia. En el primer estudio, los investigadores encontraron que las personas que toman IBP regularmente tienen un riesgo 44% mayor de demencia, incluso si solo tomaron los medicamentos ocasionalmente. Un segundo estudio siguió de cerca a más de 3,300 personas durante seis años y descubrió que los usuarios de IBP tenían un riesgo 38% mayor de demencia y un riesgo 44% mayor de Alzheimer.

Enfermedades pulmonares. Un estudio de casi 5,000 pacientes determinó que la tasa general de enfermedad pulmonar era un 11% más alta para aquellos que usaban IBP regularmente. Otro estudio, publicado en el American Journal of Gastroenterology, encontró que el uso de IBP se asoció con un mayor riesgo de desarrollar COVID-19.

Investigaciones adicionales han relacionado los IBP con la enfermedad renal crónica... osteoporosis...cáncer de hígado...y anemia.

En el Instituto Sears de Medicina Antienviejamiento, nunca recomiendan los IBP. Si la acidez estomacal es persistente, hay algunos cambios iniciales fáciles que debe hacer que pueden tener un gran impacto. Debe evitar o minimizar la cafeína, el alcohol, el jugo de cítricos, los alimentos picantes y los alimentos grasos y fritos. Estos pueden empeorar los síntomas de acidez estomacal.

También se recomienda que no te acuestes después de comer y, si es posible, duermas sobre tu lado izquierdo. Esto permite que la gravedad trabaje a tu favor, ya que tu estómago está debajo de tu esófago. Pero si necesitas alivio adicional, esto es lo que sugieren:

Usa estas alternativas seguras a los Medicamentos Mortales de las Grandes Farmacéuticas. Hay algunas alternativas favoritas que a menudo se recomiendan a los pacientes:

Raíz de jengibre: La investigación muestra que el jengibre puede fortalecer el esfínter esofágico inferior (EEI). Agrega media cucharadita de raíz de jengibre recién rallada a una taza de agua caliente. Deja reposar el jengibre durante 10 minutos. Colar el jengibre y beber (Nota: El jengibre, al igual que los medicamentos que controlan la presión arterial, tiene la propiedad de bloquear los canales de calcio para que no entren al torrente sanguíneo, esto altera la tensión arterial disminuyéndola. Por esta razón se dice que el jengibre puede ayudar a aliviar la hipertensión. Sin embargo tomar jengibre es muy arriesgado si se padece hipertensión y peor aún si se combinan con el tratamiento para hipertensión).



D-limoneno: Este es un extracto de cáscara de naranja que es altamente efectivo.

En un estudio, el 90% de las personas informaron un alivio completo de sus síntomas de acidez estomacal en sólo dos semanas. Además, el efecto duró seis meses después de que dejaron de tomarlo. Toma 1000 mg cada dos días durante 20 días. Luego toma una dosis de mantenimiento según sea necesario.

Zinc: El zinc tiene efectos gastro-protectores increíblemente poderosos. Un estudio comparó el zinc con la famotidina (el medicamento de venta libre Pepcid). ¿El resultado? Los pacientes en el grupo de zinc experimentaron un alivio de los síntomas idéntico al de los que tomaron Pepcid. Puedes encontrar zinc en cualquier tienda de alimentos saludables o incluso en tu supermercado local. Apunta a 96 mg de zinc elemental por día.



Referencia:

1. Ness-Jensen E, et al. "Cambios en la prevalencia, incidencia y pérdida espontánea de síntomas de reflujo gastroesofágico: un estudio de cohorte prospectivo basado en la población, el estudio HUNT." *Intestino*. 2011. doi: 10.1136/gutjnl-2011-300715.
2. Dharmarajan T. "El uso y el mal uso de los inhibidores de la bomba de protones: una oportunidad para la deprescripción." *JAMDA*. 2021. 22(1):15-22.
3. Gautham Yepuri et al. Los inhibidores de la bomba de protones aceleran la senescencia endotelial. *Circulación Res*.doi: 10.1161/CIRCRESAHA.116.308807. publicado el 10 de mayo de 2016.
4. Yuan J, et al. "Uso regular de inhibidores de la bomba de protones y riesgo de diabetes tipo 2: resultados de tres estudios prospectivos de cohortes." *Intestino*. 28 de septiembre de 2020; *gutjnl-2020-322557*.
5. Khalili H, et al. "Uso de inhibidores de la bomba de protones y riesgo de fractura de cadera en relación con factores dietéticos y de estilo de vida: un estudio de cohorte prospectivo." *BMJ*. 2012; 344.
6. Haenisch B, et al. "Riesgo de demencia en pacientes de edad avanzada con el uso de inhibidores de la bomba de protones." *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2015.
7. Lin W, et al. "Asociación de mayor riesgo de neumonía y uso de inhibidores de la bomba de protones en pacientes con diabetes mellitus tipo ii." *Respuesta a la Dosis*. Abril-junio de 2019; 17 (2): 159325819843383.
8. Almarico C, et al. "Mayor riesgo de COVID-19 entre los usuarios de inhibidores de la bomba de protones." *Soy J Gastroenterol*. 25 de agosto de 2020 : 10.14309 / ajg.000000000000798.
9. Lázaro B, Chen Y, et al. "Uso de inhibidores de la bomba de protones y riesgo de enfermedad renal crónica." *JAMA Intern Med*. Febrero de 2016.
10. Thong B, et al. "Inhibidores de la bomba de protones y riesgo de fractura: una revisión de la evidencia actual y los mecanismos involucrados." *Salud Pública Internacional*. Mayo de 2019; 16 (9): 1571.
11. Song H, et al. "Inhibidores de la bomba de protones y riesgo de cáncer de hígado y mortalidad en pacientes con enfermedad hepática crónica: una revisión sistemática y un metanálisis." *Eur J Clin Pharmacol*. Junio de 2020;76 (6): 851-866. doi: 10.1007 / s00228-020-02854-8.
12. Imai R, et al. "Anemia por deficiencia de hierro debido al uso prolongado de un inhibidor de la bomba de protones." *Intern Med*. 15 de marzo de 2018; 57 (6): 899-901.
13. Willette RC, et al. "D-limoneno purificado: un agente eficaz para el alivio de los síntomas ocasionales de acidez estomacal. Estudio propietario." *WRC Laboratories, Inc. Galveston, TX*.
14. García-Plaza A et al. "Un ensayo clínico multicéntrico. Acexamato de zinc versus famotidina en el tratamiento de la úlcera duodenal aguda. Grupo de estudio de acexamato de zinc (nuevas dosis de UP)." *Rev Esp Enferm Dig*. Noviembre de 1996;88(11):757-62.

Artículo publicado originalmente en inglés por alsearsmd@send.alsearsmd.com

Descargo de responsabilidad: Este artículo no pretende proporcionar consejos médicos, diagnósticos o tratamientos. Las opiniones expresadas aquí no reflejan necesariamente las de Asociación Morelense de Lucha Contra el Cáncer A.C. o su personal