

Un estómago de Premio Nobel

Este año, el Premio Nobel de Medicina ha recaído en dos investigadores del estómago. Aprende a cuidar de él

POR KUBRAT SAJONIA COBURGO

Se acerca la Navidad, una época de relax, y también de excesos. Se modifican nuestras costumbres y nuestros horarios. Desayunos copiosos, aperitivos, comidas fuertes, fiestas, cenas fuera de casa... Todo ello, casi siempre mezclado con alcohol y tabaco. No es de extrañar que nuestro estómago se vea afectado por el maltrato.

El estómago es una parte muy importante de nuestro aparato digestivo. Está íntimamente relacionado con el esófago y con el duodeno. Su función principal es la de digerir y triturar los alimentos. Llegados a este punto podríamos hacernos una pregunta: si somos capaces de digerir carne, ¿por qué no nos autodigerimos? La respuesta es que existe un delicado equilibrio de fuerzas para que no ocurra. Por una parte, las paredes del estómago están tapizadas por unas células llamadas *caliciformes* que forman una barrera de moco que nos protege de la acción agresora del ácido. Por otra parte, produce nada menos que ácido clorhídrico y pepsina, responsables de la digestión. Cuando este equilibrio se altera, surgen los problemas y aparece la clínica.

Detallemos a continuación los principales hábitos tóxicos y cómo repercuten en un mal funcionamiento del estómago. El alcohol y el café son

potentes estimulantes de la producción de ácido. Las bebidas gaseosas aumentan el reflujo gastro-esofágico. El tabaco aumenta la producción de ácido, favorece el reflujo y aumenta la velocidad de vaciado del estómago; tiene un efecto tóxico directo, además de estar directamente relacionado con el cáncer gástrico. Las comidas ricas en proteínas (carne) también aumentan la proporción de ácido. Acostarse justo después de comer (dormir la siesta o cenar fuerte) dificulta el vaciado gástrico a la vez que aumenta el reflujo ácido. Muchos medicamentos son nocivos.

UN ÓRGANO EN EQUILIBRIO.

El estómago mantiene un débil equilibrio de acidez. Una mala alimentación y otros factores pueden dar al traste con él.

Los más usados son el ácido acetilsalicílico y sus derivados, es decir, las aspirinas. Reducen la producción de moco protector frente al ácido.

¿Qué hacer cuando surjan los problemas? Lo primero es mejorar nuestros hábitos alimentarios: portarnos mejor y llevar una dieta equilibrada, rica en fruta y verduras. Es mejor comer cinco veces al día poca cantidad que dos veces y mucho. Los ayunos prolongados no son buenos para las paredes del estómago, ya que cuando éste está vacío aumenta la proporción de ácido. Hay que evitar los excesos (alcohol, tabaco y picantes) y tratar de reducir el estrés y la tensión emocional. Pasear después de comer facilita la digestión. También procuraremos cenar pronto y de forma moderada. Si toda esta serie de medidas higiénico-nutricionales y de comportamiento no consiguen mejorar nuestras molestias, debemos acudir a la consulta de un médico especialista en aparato digestivo.

No era el ácido, era una bacteria

El próximo 10 de diciembre, como es tradicional, se entregarán en Oslo los Premios Nobel. Este año, el de Psicología y Medicina está muy relacionado con el estómago. Concretamente, con un descubrimiento que provocó la caída de uno de los grandes dogmas médicos: el que rezaba que las úlceras eran provocadas por un exceso de ácido en la cavidad estomacal. Dos científicos australianos, Robin Warren Y Barry Marshall, demostraron recientemente que, en realidad, en la inmensa mayoría de los casos están causadas por una infección bacteriana. Gracias a ellos, millones de pacientes que llevan años sufriendo la enfermedad han encontrado una cura eficaz.