Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

Antiácidos y antisecretores en pediatría

¿Qué son?

Medicamentos que disminuyen la acidez del estómago.

¿Para qué se utilizan?

Para tratar el ardor de estómago (pirosis). Este síntoma suele ser común a varias enfermedades como la úlcera gástrica o duodenal, el reflujo gastroesofágico cuando causa esofagitis o la gastritis por *Helicobacter pylori*; y otras causas más raras en la niñez.

¿Cuáles son y cómo actúan?

Hay diversos tipos.

1. Antiácidos: neutralizan el ácido del estomago (Acido Clorhidrico). Hay dos tipos:

- Sistémicos: su efecto es corto y débil. Actúan de forma local en el estómago, pero también pasa a la sangre de forma importante. Pueden causar problemas. Dentro de este grupo está el *bicarbonato sódico*. No se recomienda su uso.
- Locales: actúan de forma local en el estómago y pasan muy poca cantidad a la sangre. Su efecto es moderado. En este grupo están las sales de aluminio y las sales de magnesio y las combinadas (sales de aluminio y magnesio). Son ejemplos: *almagate*, *magaldrato*, *algeldrato*, *almasilato*. No se recomiendan su uso en el niño.

2. Antisecretores: son medicamentos que disminuyen la formación de ácido del estómago. Dos tipos:

- Antihistamínicos H2. Disminuyen la secreción del ácido bloqueando la acción de la histamina. Son medicamentos eficaces. En este grupo están la *ranitidina* y *famotidina*. Aunque se pueden usar, cada vez se usan menos.
- Inhibidores de la bomba de protones. Disminuyen la secreción del ácido bloqueando la formación del mismo en las células intestinales. Son los más potentes que hay y los que más se usan hoy en día. Los más comunes son el *omeprazol* y el *esomeprazol*.

3. Protectores de la mucosa intestinal: actúa de forma local por unión a las proteínas de la pared del estómago. Su acción es local y no pasa a sangre. Acción moderada, en el niño se usa poco. El mas conocido es el *sucralfato*.

4. Mixtos: actúan disminuyendo la secreción del ácido y protegiendo la mucosa del intestino.

En este grupo están las prostaglandinas (*misoprostol*). Se usa sobre todo para prevenir el daño que pueden producir ciertos medicamentos en la pared del intestino (como los antiinflamatorios no esteroideos). Su uso en el niño es muy restringido.

¿Qué problemas pueden producir?

Ninguno de estos fármacos está exento de efectos secundarios.

1. Antiácidos

- Sistémicos: su efecto es corto y una vez acabado éste, puede aumentar de nuevo la acidez (efecto rebote). Al pasar el medicamento a la sangre puede causar daño renal.
- Locales: las sales de aluminio pueden causar estreñimiento y las sales de magnesio diarrea. Por eso se suelen usar juntas.

2. Antisecretores

- Antihistamínicos H2: pueden causar cefaleas, vértigos, mareos, diarrea, erupciones cutáneas e interferencia con otros medicamentos que se degradan en el hígado.
- Inhibidores de la bomba de protones: pueden producir diarrea, cefalea, náuseas y dolor abdominal.

3. Protectores de la mucosa intestinal: sólo tienen efecto local. El más común es el estreñimiento.

4. Mixtos. Pueden causar náuseas y diarrea y erupciones cutáneas.

¿Que precauciones debo tener?

Si un niño tiene síntomas de acidez gástrica debe ir al pediatra para que valore la necesidad de tratar o no con antiácidos o antisecretores. Nunca se debe iniciar el tratamiento por cuenta propia.

No se recomienda dar estos medicamentos de forma rutinaria para proteger la mucosa intestinal en el niño que toma antiinflamatorios no esteroideos (*ibuprofeno*).

Enlaces de interés

Tomar antiácidos. *MedlinePlus. Información de salud para usted*

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:

Fecha de publicación: 5-04-2013

Última fecha de actualización: 11-05-2017

Autor/es:

- Eduardo Ortega Páez. Pediatra. Centro de Salud de Góngora. Granada.

CC BY NC ND