

Episodios de reflujo no ácido que alcanzan la faringe son factores importantes asociados con tos

Patterson N, Mainie I, Rafferty G, et al. **Nonacid reflux episodes reaching the pharynx are important factors associated with cough.** *J Clin Gastroenterol* 2009;43:414-19.

Objetivo: Evaluar la relación entre tos y reflujo que alcanza la faringe.

Diseño: Serie prospectiva de casos.

Sitio: Centro Respiratorio Nacional de Belfast.

Pacientes y métodos: Diecisiete pacientes adultos con asma bronquial y 18 con tos crónica se estudiaron en forma consecutiva mediante impedancia eléctrica intraluminal con pH-metría de 24 h (IEI-pH) y se midió la probabilidad de asociación de síntomas (PAS).

Resultados: 25 pacientes tuvieron ≥ 1 síntoma durante el estudio. El número promedio de reflujo distales fue 30 y sólo 11% cruzó el esfínter esofágico superior. De los 24 pacientes que tuvieron ≥ 1 episodio de reflujo faríngeo, 50% aquejó síntomas, mientras que de los 13 sin reflujo faríngeo, 53.8% reportó síntomas. Se observó una correlación significativa entre el número de reflujo detectados por impedancia en faringe y el número total de reflujo en esófago distal y medio. No hubo diferencia significativa entre pacientes con tos o asma con ningún parámetro de impedancia o pH. De los 26 pacientes que reportaron tos, 27% tuvo PAS positiva con un número significativamente mayor de reflujo faríngeo, pero no hubo diferencias entre la PAS positiva o negativa y la exposición esofágica al ácido. No se observó diferencia estadística en parámetros esofágicos o faríngeos de impedancia entre los grupos con PAS positiva o negativa a otros síntomas respiratorios.

Limitaciones: No hubo grupo control. La tos fue reportada en forma sensible y no objetiva.

Conclusiones: Los episodios de reflujo faríngeo no ácidos detectados por impedancia son factores importantes en la génesis de síntomas en pacientes con tos.

¿Qué se sabe al respecto? Varios estudios han demostrado una asociación positiva entre diversos síntomas respiratorios con exposición ácida

faríngea en pacientes comparados con controles sanos.¹ Se han descrito al menos dos mecanismos en la generación de síntomas respiratorios por reflujo: broncoespasmo por aspiración del contenido reflujo y estimulación a mecanorreceptores y quimiorreceptores localizados en la pared esofágica. La utilidad de la impedancia faríngea ha sido evaluada en voluntarios asintomáticos, lo que ha permitido observar que hasta 75% de los episodios de reflujo faríngeo son no ácidos. También se ha descrito que hasta 30% de los reflujo ácidos distales pueden tornarse en ácidos menores en el esófago proximal² y la mayor parte de éstos son de mayor duración,³ volúmenes más grandes y tienden a dar síntomas de manera más frecuente.⁴

¿Qué aporta este estudio? Dos nuevos hallazgos. Primero, los episodios de reflujo faríngeo se vinculan en forma estrecha con la tos, aunque carezcan de ácidos en el tercio medio o distal esofágico y a pesar de que haya una correlación en número de reflujo faríngeos y esofágicos medios o distales. Estos episodios de reflujo son no ácidos y por tanto no son detectables por pH-metría. Segundo, los autores proponen tres mecanismos posibles en la asociación de tos con reflujo no ácido: a) este tipo de reflujo tiene un volumen mayor y puede estimular mecanorreceptores, b) estimulación química directa sobre la faringe, y c) sensibilización faringoesofágica vía estimulación del aparato sensorial faríngeo y de manera secundaria de las terminaciones sensoriales esofágicas.

Referencias

1. Merati AL, Lim HJ, Ulualp SO. Meta-analysis of upper probe measurements in normal subjects and patients with laryngopharyngeal reflux. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 2005;114:177-82.
2. Kawamura O, Aslam M, Rittman T, et al. Physical and pH properties of gastroesophagopharyngeal refluxate: a 24-hour simultaneous ambulatory impedance and pH monitoring study. *Am J Gastroenterol* 2004;99:1000-10.
3. Cool M, Poelmans J, Feenstra L, et al. Characteristics and clinical relevance of proximal esophageal pH monitoring. *Am J Gastroenterol* 2004;99:2317-23.
4. Tutuian R, Vela MF, Hill EG, et al. Characteristics of symptomatic reflux episodes on acid suppressive therapy. *Am J Gastroenterol* 2008;103:1090-6.
Dr. Octavio Gómez Escudero
Clínica de Gastroenterología, Endoscopia Digestiva y Motilidad Gastrointestinal. Hospital Ángeles, Puebla. Puebla, Pue.

Dr. Octavio Gómez Escudero
Clínica de Gastroenterología, Endoscopia Digestiva y Motilidad Gastrointestinal
Hospital Ángeles Puebla
Puebla, Pue.