

La ulcera gástrica, cualquiera sea su ubicación, es una pérdida de sustancia de marcha crónica, que puede afectar toda la pared gástrica y se caracteriza por su evolución alternando periodos de remisión con periodos de actividad. Se sabe que la ulcera crónica, se debe a la ruptura en última instancia en el epitelio entre los mecanismos defensivos de la mucosa y la agresión del jugo gástrico, que en condiciones normales no lo es. Actualmente ya no se usa el termino "ulcera gastroduodenal" y diremos en cambio "ulcera gástrica y ulcera duodenal".

Clasificación y localización:

En la actualidad se diferencian distintos tipos de ulceras con diversos factores causantes. Se clasifican en:

- Tipo I: Localizado en curvatura menor y cursa con hipoacidez.
- Tipo II: De la curvatura menor. Asociada con ulceras del duodeno.
- Tipo III: Se localiza cerca del píloro y se comportan como las ulceras del duodeno.

Las ulceras gástricas crónicas suelen ser únicas, pero en menos del 5% hay ulceras simultaneas.

Existen muchas sustancias, que alteran dicha permeabilidad como por ejemplo el ácido acetil salicílico, corticoides, fenilbutazona, indometacina, AINES y sales biliares. La gastritis crónica determina también la gastritis crónica determina también disminución en la defensa de la mucosa y predispone a la aparición de la ulcera.

El reposo psicofísico mejora el porcentaje de curación, las medidas higiénicas dietéticas tiende a disminuir o prohibir el uso de ciertos medicamentos como aspirina, corticoides, tabaco, comidas grasas, condimentos, que retrasan el vaciamiento gástrico. Se recomienda una dieta hipercalórica.

La COX-1 del estómago fabrica una serie de sustancias que lo protegen e impiden que aparezcan úlceras, hemorragias o perforación. La COX-2 en condiciones normales no actúa, pero cuando algún órgano de nuestro cuerpo sufre una lesión, como por ejemplo en este caso el estomago aparece y fabrica sustancias que provocan inflamación y dolor. Todos los antiinflamatorios denominados no esteroideos fabricados hasta ahora, tengan los tres efectos beneficiosos que los caracterizan y además tengan efectos no deseados. Las personas que los toman están expuestas a sufrir úlcera, hemorragia digestiva, perforación y problemas de riñón como insuficiencia renal y retención de líquidos. Además de estas consecuencias perjudiciales, que son las más frecuentes y dependen del bloqueo de la COX-1.

Palabras clave:

- Ulcera gástrica
- COX
- Tipos de ulcera
- Curación de ulcera
- Medicamentos que las provocan