

## El Reflujo Faringo-Laríngeo

El reflujo faringo-laríngeo (RFL) es el movimiento retrógrado de ácido y enzimas estomacales hacia la parte baja de la garganta. Desde un tiempo hacia acá se está viendo que la importancia que tiene dicho RFL es cada vez mayor en los procesos patológicos de la voz. La mayoría de los pacientes que padecen RFL no se percatan de este proceso y sólo un 35% tienen sensación de ardor en la boca del estómago o en la zona del esternón. Este contenido gástrico irrita la mucosa laríngea, la de la faringe, e incluso la de las fosas nasales, lo que genera alteraciones de la voz, sensación de cuerpo extraño, laringitis, faringitis, carraspeo frecuente, en incluso aumenta el moqueo nasal.

A nivel vocal los síntomas fundamentales son carraspeo, timbre vocal apagado o más sordo que de costumbre, rotura de la voz y “galleos” en la voz cantada fundamentalmente a la hora de realizar medias voces, pianos o filados del sonido.

El tratamiento se basa en dos pilares fundamentales: Modificaciones dietéticas y de la actividad diaria y medicamentos que inhiben este ácido estomacal. Los casos de cirugía se reservan para casos rebeldes que no responden a las otras dos medidas

### 1) Medidas Dietéticas:

- Evite comidas abundantes, fundamentalmente en las cenas.
- Existen alimentos que favorecen el RFL por relajar la musculatura del esfínter esofágico, como son el alcohol, el chocolate, los productos mentolados, el té, las grasas, los fritos, los alimentos ácidos como el limón, el kiwi, la naranja..., las bebidas carbonatadas (con burbujas) o los condimentos. Por lo tanto conviene reducir el consumo de dichos alimentos más aún en las cenas para evitar que el ácido refluya mientras permanecemos dormidos.
- El tabaco, aunque por sí solo ya se basta para ocasionar importantes problemas vocales, también colabora en aumentar el RFL, por lo tanto evitarlo.
- Intente reposar unos dos tres horas antes de acostarse y hacerlo con el cuerpo apoyado sobre el costado izquierdo.
- Eleve la cabecera de la cama aproximadamente 15 centímetros, bien con doble almohada o elevando el cabecero de la cama.
- Evite prendas que compriman el abdomen (cinturones, pantalones apretados, fajas).
- Evite el deporte tras las comidas sobre todo aquel que aumente la presión abdominal, como por ejemplo las abdominales

2) **Tratamiento médico:**

- Si con las medidas anteriores no es suficiente, es aconsejable que se ponga en manos de su médico, para que le pauté el tratamiento más adecuado y por el tiempo necesario.

Hoy en día el tratamiento más eficaz para el RFL, que no responde con medidas dietéticas, son los conocidos como Inhibidores de la Bomba de Protones IBP (Omeprazol, Rabeprazol, Lansoprazol...). Por lo general se toman en pauta de 1 pastilla al día durante un periodo prolongado que puede estar en torno a 4 -6 meses.

Existen otros tratamientos coadyuvantes a éste pero que son menos eficaces y que se suelen utilizar como rescate, para días puntuales en los que el tratamiento con IBP, no es suficiente.