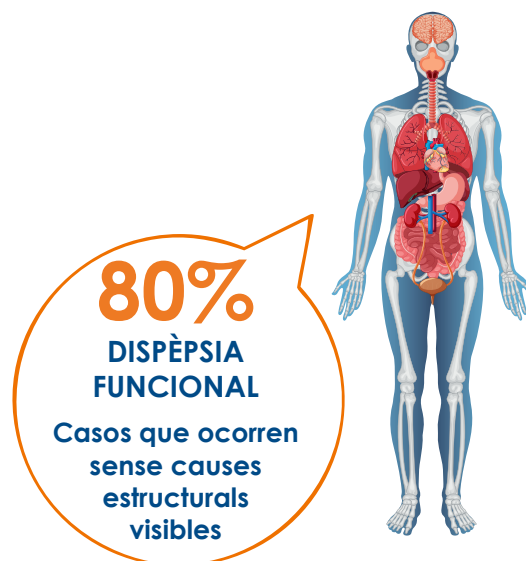


> Què és la Dispèpsia?

La **dispèpsia**, coneguda popularment com a **indigestió**, és una síndrome clínica que es manifesta com a dolor o malestar crònic o recurrent a la part alta de l'abdomen. Aquest trastorn pot ser **orgànic**, quan **existeix una lesió física** (com una úlcera, una gastritis causada pel bacteri *Helicobacter pylori* o una neoplàsia), o funcional, que és el tipus més freqüent (en un 80% dels casos) i es dona **sense causes estructurals visibles**.

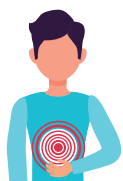
El seu origen sol estar relacionat amb **alteracions en la motilitat gàstrica (moviment de l'estómac)**, en una **hipersensibilitat de la mucosa gàstrica** o en **fallades de comunicació entre el sistema digestiu i el cervell**. Aquest conjunt de símptomes no representa una malaltia única, sinó un estat complex que implica diferenciar si el malestar és puntual o una condició crònica que afecta la qualitat de vida de la persona.

Els **hàbits alimentaris** (com el consum d'aliments grassos o picants, l'excés de cafè o begudes carbonatades, menjar ràpid i en excés), l'**estrès**, el **reflux gastroesofàgic (ERGE)** i l'ús de **certs medicaments** poden ser **desencadenants directes** d'aquest **malestar**. En l'entorn laboral, aquest malestar es pot aguditzar per la presència de factors psicosocials com l'estrès i l'ansietat.



> Síntomes freqüents

La dispèpsia (indigestió) es manifesta a través de **quatre símptomes fonamentals**, que es poden presentar d'una **manera aïllada o combinada**:



Dolor epigàstric: Es descriu com una **sensació dolorosa** localitzada específicament a la zona central i superior de l'abdomen (la **boca de l'estómac**). No és un dolor vague, sinó una molèstia focalitzada.



Cremor: A diferència del reflux convencional, aquesta és una **calor molesta** que se sent exclusivament **a l'estómac**. És fonamental no confondre-ho amb la *pirosi*, que és la cremor ascendent que puja cap al pit i el coll.



Sensació de pleritud: És la percepció que els aliments es queden en l'estómac un temps excessiu. La persona sol descriure-ho com una **digestió pesant** o la sensació que el menjar s'ha aturat després de la ingesta.



Sacietat precoç: Es dona quan la **sensació d'ompliment** apareix **poc després de començar a menjar**, cosa que impedeix acabar una ració de mida normal independentment de la sensació de gana prèvia.

A més d'aquests símptomes, en solen aparèixer d'altres com **nàusees**, **rots recurrents** i **inflor abdominal** que solen agreujar la sensació d'incomoditat.

> Algunes xifres

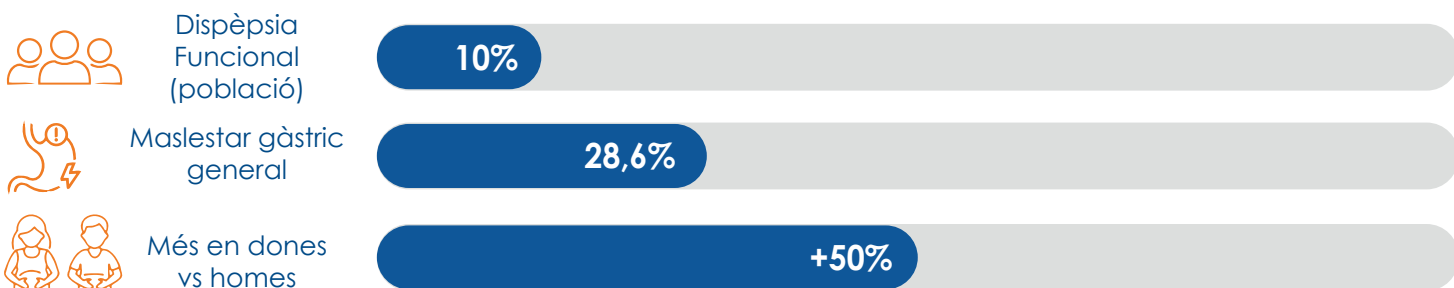
La dispèpsia (indigestió) genera una alta demanda d'atenció sanitària a Espanya, especialment en atenció primària.

A Espanya, la **prevalença de la dispèpsia funcional** se situa entre **el 7% i el 10% de la població adulta**, fet que el consolida com un trastorn crònic d'alta recurrència.

Si es considera el malestar gàstric general, d'una manera més àmplia, incloent-hi pesadesa, inflor o reflux, la xifra puja fins al **28,6%** de la població espanyola.

Quant al perfil de la persona, la dispèpsia mostra un clar **predomini en dones**, amb una freqüència d'un 50% més gran que en els homes.

Encara que sol manifestar-se en **adults joves d'entre 20 i 45 anys**, la seva aparició en persones **de més 55 anys** es considera un signe d'alerta que obliga l'especialista a fer proves diagnòstiques més exhaustives per descartar causes orgàniques greus.



- **Adults joves:** Prevalença màxima entre els **20 i 45 anys**.
- **Senyal d'alerta:** Aparició en **majors de 55 anys** requereix **proves** exhaustives per **descartar causes orgàniques greus**.

> Detecció i diagnòstic mèdic

El **diagnòstic precoç és fonamental**, i permet descartar patologies greus i classificar el tipus de dispèpsia per personalitzar el tractament.

És vital **evitar l'automedicació** amb antiàcids o protectors gàstrics, ja que això pot emascarar símptomes i endarrerir un tractament adequat.

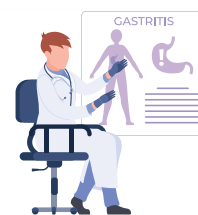
Davant la presència de molèsties persistents, la **consulta amb l'especialista** permet no només descartar patologies greus, sinó dissenyar una estratègia personalitzada que combini el tractament mèdic amb la gestió de l'estrès i la millora dels hàbits dietètics.



DIAGNÒSTIC PRECOÇ



EVITAR L'AUTOMEDICACIÓ



CONSULTA AMB L'ESPECIALISTA