

[Ver otro ejemplo](#)

**Ejemplo de cumplimiento del CRITERIO N° 6:**

<b>Resumen de las recomendaciones</b>						
<b>Guía de referencia rápida de ERGE</b>						
<b>Síntomas</b>						
<b>Típicos:</b> pirosis y regurgitación ácida						
<b>Otros posibles:</b> náuseas, hipersalivación, disfagia e hipo, eructos.						
<b>Atípicos:</b> tos crónica, disfonía y dolor torácico.						
<b>Factores de riesgo</b>						
<b>B</b>	Los factores de riesgo que se han relacionado con la ERGE (hábitos higiénico-dietéticos, etc.) no parecen tener un papel importante.					
<b>B</b>	En pacientes con ERGE, no está justificado investigar ni erradicar la infección por <i>H. pylori</i> , a no ser que presenten otra enfermedad asociada que lo justifique.					
<b>Diagnóstico</b>						
<b>Por síntomas</b>						
<b>B</b>	El paciente que presenta síntomas típicos de ERGE puede diagnosticarse a partir de la historia clínica, y generalmente no requiere de otras investigaciones.					
<b>B</b>	Durante la anamnesis es conveniente utilizar un vocabulario sencillo y describir los términos al paciente (p. ej.: el término pirosis se puede describir como ardor o quemazón que va desde el estómago hacia el cuello).					
<b>Endoscopia</b>						
<b>B</b>	La endoscopia digestiva no está indicada como método diagnóstico inicial en todos los pacientes que aquejan síntomas típicos de ERGE.					
√	La endoscopia digestiva debe realizarse ante la presencia de síntomas o signos de alarma: disfagia, odinofagia, pérdida de peso, hematemesis, anemia y melenas.					
<b>Papel del tratamiento empírico</b>						
<b>A</b>	El ensayo terapéutico con IBP tiene valor diagnóstico en los pacientes con síntomas típicos de ERGE.					
<b>A</b>	El ensayo terapéutico con IBP tiene mayor valor diagnóstico cuando se emplean dosis superiores a la estándar.					
<b>Otros métodos diagnósticos</b>						
<b>B</b>	La pH-metría está indicada para investigar la presencia de reflujo en pacientes que no responden al tratamiento empírico y presentan una endoscopia negativa.					
√	La pH-metría debe ir precedida de la realización de una endoscopia.					
√	La radiología con contraste, el test de Bernstein y la manometría esofágica no son métodos diagnósticos de ERGE en atención primaria.					
<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	Grado de recomendación	√	Recomendación por consenso del grupo de trabajo

**Referencia de la GPC:**

Grupo de trabajo de la guía de práctica clínica sobre ERGE. **Manejo del paciente con enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). Guía de práctica clínica.** Barcelona: Asociación Española de Gastroenterología, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria y Centro Cochrane Iberoamericano; **2001**. Programa de Elaboración de Guías de Práctica Clínica en Enfermedades Digestivas, desde la Atención Primaria a la Especializada: 1

**N° de Identificación de la GPC en el Portal GuíaSalud:** (8)