



Clínica cotidiana

Dispepsia funcional: un desafío diagnóstico y terapéutico en atención primaria

Adrián Rondón López*, Daniel Rodríguez Castro, Diana Almodóvar Pizarro, Inés Rodrigo Fernández De Heredia, Carmen Luna Hernández, Belén Tortajada Hernández

Hospital Universitario La Paz. Madrid.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de diciembre de 2025

Aceptado el 9 de enero de 2026

On-line el 19 de mayo de 2026

Palabras clave:

Dispepsia funcional
Trastornos funcionales digestivos
Dolor epigástrico
Motilidad gástrica

Keywords:

Functional dyspepsia
Functional gastrointestinal disorders
Epigastric pain
Gastric motility

R E S U M E N

La dispepsia funcional es un trastorno gastrointestinal común caracterizado por síntomas persistentes o recurrentes en la parte superior del abdomen sin una causa orgánica identificable. Su etiología es multifactorial, involucrando alteraciones en la motilidad gástrica, hipersensibilidad visceral y factores psicosociales. Este caso clínico destaca la importancia de un enfoque integral para el diagnóstico y manejo de la dispepsia funcional.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

Functional dyspepsia: A diagnostic and therapeutic challenge in Primary care

A B S T R A C T

Functional dyspepsia is a common gastrointestinal disorder characterized by persistent or recurrent symptoms in the upper abdomen without an identifiable organic cause. Its etiology is multifactorial, involving alterations in gastric motility, visceral hypersensitivity, and psychosocial factors. This clinical case highlights the importance of a comprehensive approach to the diagnosis and management of functional dyspepsia.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by E-Medfarma 2020, S.L.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: adri.rondonlopez@gmail.com (A. Rondón López).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.S1.084>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Descripción del caso clínico

Varón de 28 años de edad, sin antecedentes personales patológicos de relevancia, que acude a consulta por dolor epigástrico de carácter posprandial con una evolución aproximada de un año. El cuadro se asocia a sensación de plenitud temprana y náuseas ocasionales. El paciente niega pérdida ponderal, disfagia u otros síntomas de alarma gastrointestinal.

Se realizaron estudios complementarios que incluyeron hemograma completo, pruebas de función hepática y evaluación de la función tiroidea, así como un test del aliento para detección de *Helicobacter pylori* y una endoscopia digestiva alta. Los resultados obtenidos en todas las determinaciones se situaron dentro de los parámetros de normalidad, sin evidenciar alteraciones estructurales ni bioquímicas relevantes.

Se establece el diagnóstico de dispepsia funcional tipo síndrome de distrés posprandial, conforme a los criterios clínicos definidos. Se inicia tratamiento basado en medidas higiénico-dietéticas y la administración de inhibidores de la bomba de protones (IBP), observándose una respuesta clínica parcial. Posteriormente, se adiciona terapia procinética, con lo que se evidencia una mejoría sintomática adicional, aunque sin resolución completa del cuadro clínico.

Comentario

En el ámbito de la medicina de atención primaria, se debe mantener un alto índice de sospecha diagnóstica de dispepsia funcional en individuos que presenten antecedentes de plenitud posprandial, saciedad precoz, o dolor y/o sensación urente en la región epigástrica.

El diagnóstico clínico implica una evaluación sistemática dirigida a la exclusión de etiologías orgánicas que puedan justificar los síntomas dispépticos, así como la aplicación de los criterios diagnósticos sintomáticos establecidos en los Criterios de Roma IV. Sin embargo, puede considerarse un diagnóstico presuntivo en pacientes que manifiesten un patrón clínico compatible, aun cuando no cumplan de forma estricta con la frecuencia o duración mínima establecida para los síntomas.

Desde el punto de vista fisiopatológico y clínico, se reconocen dos fenotipos principales de dispepsia funcional: el síndrome de distrés posprandial, caracterizado por plenitud posprandial incómoda y/o saciedad temprana, y el síndrome de dolor epigástrico, definido por dolor o ardor epigástrico de intensidad molesta que no se relaciona exclusivamente con la ingesta alimentaria¹ (figura 1).

La efectividad del abordaje terapéutico depende en gran medida de una alianza terapéutica sólida entre el paciente y el profesional sanitario. Dicha relación, basada en la empatía y en una comunicación clínica eficaz, resulta esencial, ya que una proporción significativa de pacientes puede experimentar persistencia sintomática a pesar de la instauración de un tratamiento farmacológico inicial adecuado.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Talley NJ. Functional dyspepsia in adults [Internet]. UpToDate; 2025 [citado 2 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/functional-dyspepsia-in-adults>.

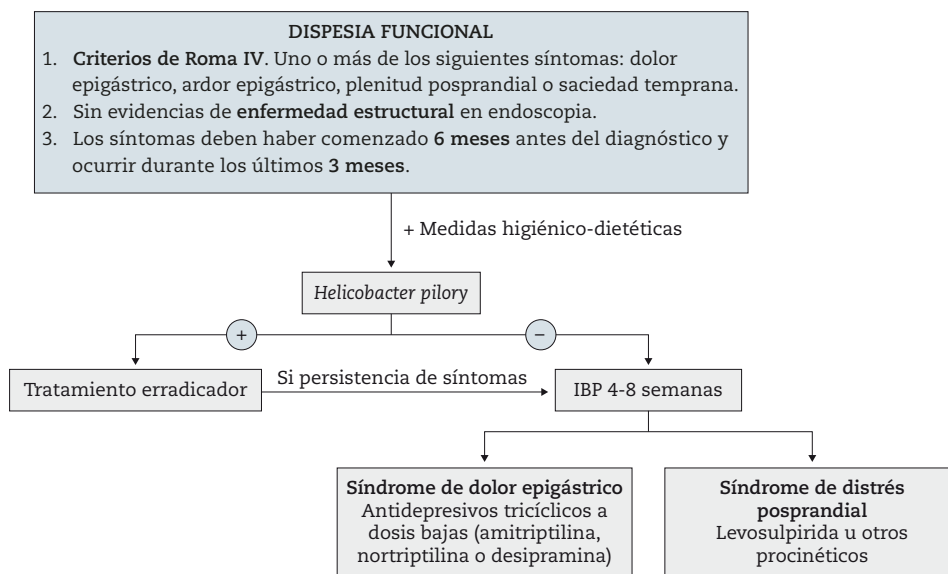


Figura 1 – Algoritmo de diagnóstico y tratamiento de la dispepsia funcional.