

## ¿Por qué nos da hipo?



**Félix J. Fojo, MD**  
felixfojo@gmail.com  
ffojo@homeorthopedics.com

Comencemos por decir que, aunque casi nunca sabemos a ciencia cierta el porqué de la aparición del hipo, usualmente sí conocemos el cómo. Prácticamente el 100% de los seres humanos, incluso en el vientre materno y después de la 14ª semana, han tenido hipo (*hicups* en inglés) por lo menos una vez en el transcurso de su vida.

Sabemos que fisiopatológicamente el hipo es una fuerte y brusca contracción espasmódica del diafragma y de los músculos intercostales que provoca una expansión del tórax y que, mediante la presión negativa generada, desencadena una inspiración súbita del aire exterior. Al entrar el aire inspirado, la glotis se cierra también bruscamente. El hipo es siempre involuntario y puede, o no, ser repetitivo.

El nervio frénico es fundamental como mediador en los mecanismos de contracción y relajación del diafragma y su estimulación anómala puede producir una contracción irregular, lo que produce el hipo. Aunque en medios médicos se suele llamar al hipo, incluso aislado, “singultus” (‘sollozo’ en latín), este término se emplea cuando las crisis de hipo se hacen persistentes, duran más de 48 horas e interfieren con la vida normal, o cuando las salvadas de hipo se suceden una tras otra creando un verdadero problema clínico.

Algo tan común y generalmente inocuo como el hipo tiene una etiología que puede ser muy complicada. Todos sabemos que comer muy rápido, el consumo de bebidas carbonatadas o cerveza, la ebriedad, el tabaquismo, el beber agua u otros líquidos muy fríos o muy calientes, la aerofagia, las comidas picantes, el embarazo, el estrés, el llanto, la risa, las crisis de ansiedad, los ataques de miedo o pánico (que paradójicamente también pueden quitarlo) y muchas otras eventualidades de la vida diaria pueden producir hipo. Pero todo se complica cuando las crisis de hipo, singultus en ese caso, se alargan en el tiempo, días, semanas o incluso meses, y sus causas son oscuras.

El hipo puede convertirse en un serio problema en los pacientes quirúrgicos por la incomodidad, la dificultad para respirar y la posibilidad de provocar dolor y dehiscencias de suturas, tanto externas como internas que puede generar. Unas 4000 personas son ingresadas al año en los hospitales norteamericanos a causa del hipo.

Hipócrates describió muy bien el hipo alrededor del año 400 ANE y Galeno destacó la importancia del diafragma en esta condición. Sin embargo, no fue hasta 1943 cuando Hamilton Bailey describió el arco reflejo formado por el vago como vía aferente, la médula cervical como centro nervioso y el nervio frénico como vía eferente. Sigue siendo un misterio la función, si es que tiene alguna, del hipo. No es una función protectora, como en la tos o los estornudos. Se desconoce por qué la apnea por más de 30 o 40 segundos puede detener el hipo algunas veces.

El hipo común no requiere tratamiento médico, pero el singultus de larga duración, que llega a convertirse en una verdadera causa de invalidez funcional, nos enfrenta a la obligación de buscar su causa. Más de 150 patologías diferentes se han asociado con esta seria condición: abscesos subdiafragmáticos, tumores del hígado, del páncreas y del estómago, GERD, hernia hiatal, cáncer esofágico, infarto del miocardio, arritmias, diversas enfermedades del sistema nervioso central, insuficiencia renal, drogadicción, trastornos psicológicos y decenas más. Cualquier órgano del cuerpo al que llegue la innervación del nervio frénico puede convertirse en un generador de hipo.

Todos los mamíferos y algunos reptiles, como las serpientes, presentan hipo. El grupo médico del profesor Straus del hospital de la Pitié-Salpêtrière de París propuso, en 2003, la hipótesis, aún no demostrada, de que el hipo es un remanente evolutivo de los vertebrados que los capacitó para poder respirar dentro y fuera del agua, o sea, en el paso de las agallas a la tráquea. De ser cierto esto, el hipo tendría una historia filogenética de por lo menos 370 millones de años. **G**