



EDITORIAL

Bienvenido el convenio entre Organización Panamericana de Crohn y Colitis Ulcerativa y Revista de Gastroenterología del Perú

Welcome the partnership between the Pan American Organization for Crohn's and Ulcerative Colitis and the Revista de Gastroenterología del Perú

Fabián Juliao-Baños¹ 

¹ Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia.

Recibido: 15/03/2026
Arbitrado por pares
Aprobado: 18/03/2026
En línea: 27/03/2026

Conflicto de intereses
Ninguno.

Financiamiento
Ninguno.

Citar como

Juliao-Baños F. Bienvenido el convenio entre Organización Panamericana de Crohn y Colitis Ulcerativa y Revista de Gastroenterología del Perú. Rev Gastroenterol Peru. 2026;46(1):5-6. doi: 10.47892/rgp.2026.461.2235

Es muy grato como presidente y representante de la Junta Directiva de la Organización Panamericana de Crohn y Colitis Ulcerativa (PANCCO), celebrar este convenio con la Revista de Gastroenterología del Perú, dirigida por el Doctor Hugo Cedrón Cheng, y con la Sociedad de Gastroenterología del Perú, presidida por la Dra. María Cecilia Cabrera Cabrejos. Esta alianza convierte a la Revista de Gastroenterología del Perú, fundada en 1981, en la publicación oficial de PANCCO desde este año 2026. Los manuscritos relacionados con enfermedad inflamatoria intestinal contarán con la participación editorial de los doctores Fabio Gil Parada (Colombia) y Francisco Bosques Padilla (México), quienes lideran un comité editorial, a quienes estamos muy agradecidos.

En este número de la revista tenemos varios artículos en el tópico de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) de varios países de Latinoamérica, lo cual es muy grato para nosotros. El primer artículo realizado en Perú por Paredes *et al.* ⁽¹⁾, evaluó en 127 pacientes con EII, la calidad de vida, y la presencia de depresión y ansiedad, utilizando cuestionarios validados como el Inflammatory Bowel Disease Questionnaire (IBDQ-32), Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) y Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7), respectivamente. En los resultados llama la atención que 62,2% de los pacientes presentó algún grado de depresión y el 58,1%, ansiedad. Un reciente metaanálisis mostró una asociación significativa entre EII y depresión (OR: 1,42, IC 95% 1,33-1,52, $p < 0.001$), en 17 estudios, y entre EII y ansiedad (OR 1,3, IC 95% 1,22-1,44, $p < 0.001$), en 13 estudios ⁽²⁾. Estos hallazgos resaltan la importancia de evaluar sistemáticamente el componente psicológico y la calidad de vida de los pacientes con EII en Latinoamérica. Esto constituye una necesidad y así lo recomienda el consenso STRIDE II (Selecting Therapeutic Targets in Inflammatory Bowel Disease), como un objetivo a largo plazo en el manejo de pacientes con EII ⁽³⁾, por lo tanto, este tipo de cuestionarios debemos utilizarlos rutinariamente en nuestra práctica clínica diaria.

El segundo estudio, proviene de Brasilia, sobre el manejo multidisciplinario y el dilema bioético del tratamiento de una serie de 11 pacientes con EII con antecedente de neoplasias tanto intestinales como extraintestinales ⁽⁴⁾. Existen datos limitados en la literatura para tomar decisiones en este tipo de pacientes, y siempre se convierte en un reto para el gastroenterólogo. Una reciente revisión sistemática y metaanálisis en 31 estudios en 24 328 pacientes con patologías inmunomediadas, 17 estudios en EII, no encontró diferencias significativas en cuanto al riesgo de recurrencia de cáncer posterior a uso de terapia inmunosupresora comparados con controles no expuestos a este tipo de tratamientos ⁽⁵⁾. Una serie prospectiva con 305 pacientes con historia de cáncer (SAPPHIRE Registry), con un seguimiento promedio de 4,8 años, no se encontraron diferencias significativas en incidencia de cáncer entre aquellos expuestos a inmunosupresores (Hazard ratio, 1,41; IC 95%: 0,69-2,90) ⁽⁶⁾. A pesar de lo anterior, los pacientes con EII e historia de cáncer, deben ser monitoreados con equipos multidisciplinarios que incluyan al oncólogo, el seguimiento debe

Correspondencia:

Fabián Juliao Baños
Hospital Pablo Tobón Uribe
E-mail: fabianjuliao@hotmail.com



ser individualizado y va a depender del tipo de cáncer previo, el estadio y el tiempo en remisión, esto es más importante para la recurrencia tumoral que el mismo tratamiento para la EI⁽⁷⁾.

La tercera publicación proviene de Chile, donde Carvajal *et al.*, realizan un estudio en 268 pacientes con EI, 71% con colitis ulcerativa (CU), donde reportan una prevalencia de 20% de urgencia fecal en los pacientes⁽⁸⁾. La urgencia fecal, definida como la incapacidad de diferir la defecación por más de 15 minutos⁽⁹⁾, es un síntoma que altera la calidad de vida de los pacientes con EI, y en la reciente guía del manejo de CU del Colegio Americano de Gastroenterología (ACG), fue incluida como un criterio de severidad⁽¹⁰⁾. Adicionalmente, ya se está evaluando la respuesta de urgencia fecal en los estudios controlados y aleatorizados, con terapia avanzada nueva como el Mirikizumab⁽¹¹⁾. Se debe destacar que estamos investigando en Latinoamérica la prevalencia de la urgencia fecal en nuestros pacientes con EI, es un criterio de severidad, debemos preguntar a todos los pacientes en consulta por este síntoma, y como recomiendan los autores, debe ser un objetivo terapéutico en la práctica clínica diaria.

Por último, tenemos un artículo de Panamá de Retally *et al.*, donde en un estudio observacional, describen el tratamiento de una cohorte de 140 pacientes con EI, 76 con CU, donde hay un alto porcentaje de utilización de terapia biológica, 28,9% en CU y 54,7% en Enfermedad de Crohn, y resulta interesante la utilización de tratamiento con cúrcuma/Qing Dai en 21,4% de los pacientes con EI⁽¹²⁾. Un estudio de Israel reciente, aleatorizado y controlado con placebo mostró los beneficios de la combinación de extractos vegetales de cúrcuma y QingDai 3 gramos/día en pacientes con CU activa por 8 semanas, logrando demostrar eficacia en remisión clínica y respuesta endoscópica⁽¹³⁾.

Finalmente, desde PANCCO estamos muy contentos con esta alianza con la Revista de Gastroenterología del Perú, donde nos brindan el espacio para publicar nuestros estudios de Latinoamérica relacionados con la EI, pasando por un proceso editorial riguroso. Adicionalmente, los mejores trabajos que se presenten en los congresos de PANCCO también serán publicados en esta revista, dando mayor visibilidad a la investigación en EI, uno de los pilares y objetivos de esta Junta Directiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Paredes-Méndez JE, Cedrón-Cheng HG, Azañedo C, Franco-Vásquez RA, Mestanza-Rivasplata AL, Junes Pérez SI, *et al.* Impacto de la enfermedad inflamatoria intestinal en la calidad de vida, la ansiedad y la depresión: un estudio multicéntrico en Lima - Perú. *Rev Gastroenterol Peru.* 2026;46(1). doi: 10.47892/rgp.2026.461.2125.
- Massironi S, Pighi A, Vegni EAM, Keefer L, Dubinsky MC, Brambilla P, *et al.* The Burden of Psychiatric Manifestations in Inflammatory Bowel Diseases: A Systematic Review With Meta-analysis. *Inflamm Bowel Dis.* 2025;31(5):1441-1459. doi: 10.1093/ibd/izae206.
- Turner D, Ricciuto A, Lewis A, D'Amico F, Dhaliwal J, Griffiths AM, *et al.* STRIDE-II: An Update on the Selecting Therapeutic Targets in Inflammatory Bowel Disease (STRIDE) Initiative of the International Organization for the Study of IBD (IOIBD): Determining Therapeutic Goals for Treat-to-Target strategies in IBD. *Gastroenterology.* 2021;160(5):1570-1583. doi: 10.1053/j.gastro.2020.12.031
- Medeiros LL, Souza TQ, de Faria MLC, de Faria RJ, Bortoli ZB, Lopes ACB, *et al.* Access barriers and ethical challenges of therapeutic decision-making in patients with inflammatory bowel disease and prior malignancy: a case series. *Rev Gastroenterol Peru.* 2026;46(1). doi: 10.47892/rgp.2026.461.2047.
- Gupta A, Peyrin-Biroulet L, Ananthakrishnan AN. Risk of Cancer Recurrence in Patients With Immune-Mediated Diseases With Use of Immunosuppressive Therapies: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2024;22(3):499-512.e6. doi: 10.1016/j.cgh.2023.07.027.
- Itzkowitz SH, Jiang Y, Villagra C, Colombel JF, Sultan K, Lukin DJ, *et al.* Safety of Immunosuppression in a Prospective Cohort of Inflammatory Bowel Disease Patients With a HistoRy of CancEr: SAPPHERE Registry. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2025;23(5):855-865.e5. doi: 10.1016/j.cgh.2024.05.006.
- Axelrad J. Treating Patients With Inflammatory Bowel Disease During and After Cancer. *Gastroenterol Hepatol (N Y).* 2025 Jun;21(6):387-389.
- Carvajal F, Núñez P, Simian D, Herrera K, Estay C, Pérez de Arce E, *et al.* Urgencia fecal: un síntoma clave en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. *Rev Gastroenterol Peru.* 2026;46(1). doi: 10.47892/rgp.2026.461.2174.
- Caron B, Ghosh S, Danese S, Peyrin-Biroulet L. Identifying, Understanding, and Managing Fecal Urgency in Inflammatory Bowel Diseases. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2023;21(6):1403-1413.e27. doi: 10.1016/j.cgh.2023.02.029.
- Rubin DT, Ananthakrishnan AN, Siegel CA, Barnes EL, Long MD. ACG Clinical Guideline Update: Ulcerative Colitis in Adults. *Am J Gastroenterol.* 2025;120(6):1187-1224. doi: 10.14309/ajg.0000000000003463.
- Dubinsky MC, Clemow DB, Hunter Gible T, Li X, Vermeire S, Hisamatsu T, *et al.* Clinical Effect of Mirikizumab Treatment on Bowel Urgency in Patients with Moderately to Severely Active Ulcerative Colitis and the Clinical Relevance of Bowel Urgency Improvement for Disease Remission. *Crohn's Colitis* 360. 2022;5(1):otac044. doi: 10.1093/crocol/otac044.
- Retally C, Orillac V. Patrones de tratamiento en enfermedad inflamatoria intestinal en Panamá: experiencia de un centro especializado. *Rev Gastroenterol Peru.* 2026;46(1). doi: 10.47892/rgp.2026.461.2084.
- Ben-Horin S, Salomon N, Karampekios G, Viazis N, Lahat A, Ungar B, *et al.* Curcumin-QingDai Combination for Patients With Active Ulcerative Colitis: A Randomized, Double-Blinded, Placebo-Controlled Trial. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2024;22(2):347-356.e6. doi: 10.1016/j.cgh.2023.05.023.