

REVISTA DE GASTROENTEROLOGIA DEL PERU



ORGANO OFICIAL DE LA SOCIEDAD DE GASTROENTEROLOGIA DEL PERU

VOLUMEN 30

ENERO - MARZO

Nº 1

EDITORIAL

29 de Mayo: Día Mundial de la Salud Digestiva

Cada 29 de mayo se celebra el día Mundial de la Salud Digestiva. Recuerda el día de clausura del primer Congreso Mundial de Gastroenterología realizado en Washington DC, presidido por el Dr. Henry L. Bockus. Finalizaba el primer congreso mundial y se acuerda la formación de la sociedad que agrupa a todos los gastroenterólogos a nivel mundial; la Organización Mundial de Gastroenterología OMGE/WGO con el firme propósito de:

- Contribuir en una escala global al estudio y desarrollo de la gastroenterología,
- Mantener un contacto activo entre las organizaciones interesadas en la gastroenterología y campos afines.
- Estimular y apoyar investigaciones cooperativas particularmente en estudios epidemiológicos de enfermedades digestivas.
- Tabular y registrar las universidades que enseñan y entrenan en Gastroenterología
- Considerar el estudio de los programas futuros de desarrollo de educación de graduados en gastroenterología.
- Solicitar y recibir donaciones con el propósito de realizar estudios e investigación científica en el área.
- Organizar un congreso mundial de la especialidad viendo que sea organizada de forma que los mejores especialistas den sus contribuciones.

Este día que marca la unión de todos los gastroenterólogos es un día en que los gastroenterólogos le recordamos a todos los miembros de la comunidad de problemas digestivos de salud que todos debemos conocer para poder controlarlos y evitar sean dejados de lado por las personas e instituciones en cada uno de nuestros países.

Esta iniciativa nace del actual vicepresidente de la Organización Mundial de Gastroenterología (OMGE/WGO) el uruguayo Henry Cohen y empieza en el año 2005 con el tema de Salud y nutrición, en

el 2006 se escogió el problema de la infección del *Helicobacter pylori*, en el 2007 se puso énfasis en la hepatitis viral, el 2008 se pone énfasis en la importancia de una "óptima nutrición en salud y enfermedad". En el año 2009 el problema del Síndrome del intestino Irritable fue el tema del día de la Salud digestiva mundial; realizando la sociedad una reunión especial para investigar e informar sobre este tema. Este año el 29 de mayo el tema del día de la salud digestiva mundial será "la Enfermedad Inflamatoria Intestinal" (EII). Es un problema no tan común en nuestro medio, pero que si esta presente y lamentablemente parece en aumento.

Justo en este número se presenta la mayor revisión de Enfermedad de Crohn (EC) una de las 2 patologías prototipo de la EII, (la otra es la colitis ulcerativa) realizada en el Hospital E. Rebagliati M. de EsSalud de Lima; y presentado por los doctores Bendaño y Frisancho.¹ El artículo nos refuerza el concepto que no es un diagnóstico frecuente; 17 casos en 20 años en el departamento de Gastroenterología más grande del Perú, nos entregan esta lectura. Es interesante al leer el artículo ver que 30% de los pacientes se les dio tratamiento para TBC; pues no se pensó que podían tener esta patología. Otro aspecto de esta casuística es que más de la mitad de los pacientes se hospitalizaron por complicaciones. Seguramente por demora en el diagnóstico. En este número coincidentemente Cedrón y colaboradores² nos presentan la capsula endoscópica como un método de apoyo diagnóstico para tratar que el diagnóstico de EII, en esta caso de EC sea lo más rápido posible.

Como aporte de la Revista de Gastroenterología del Perú al día de la Salud digestiva Mundial dejamos la relación de artículos sobre EII aparecidos en la revista desde el primer número³⁻¹³. Igualmente dejo la siguiente conexión a la página de Organización Mundial de Gastroenterología donde pueden obtener información valiosa para desarrollar

charlas sobre la enfermedad Inflammatoria intestinal. http://www.worldgastroenterology.org/assets/downloads/es/pdf/guidelines/21_inflammatory_bowel_disease_es.pdf.

Referencias:

1. TEÓFILO BENDAÑO Y OSCAR FRISANCHO. Perfil clínico y evolutivo de la enfermedad de Crohn en el hospital Rebagliati (Lima-Perú) Rev Gastroenterol Peru 2010;30:
2. HUGO CEDRÓN CHENG,; CARLOS GARCÍA ENCINAS,; DE LOS RÍOS SENMACHE, RAÚL ; HUERTA MERCADO, JORGE; COK GARCÍA, JAIME. Hemorragia Digestiva Oscura como presentación inicial de Enfermedad de Crohn del Intestino Delgado diagnosticada por Cápsula Endoscópica. Rev Gastroenterol Peru 2010;30:
3. MERINO UGARTE, CARLOS. Enfermedad inflamatoria intestinal Rev Gastroenterol Peru; 25(supl): 63-67, 2005. ilus
4. VERA CALDERÓN, AUGUSTO; FRISANCHO VELARDE, OSCAR EDUARDO; YOZA YOSHIDAIRA, MAX; RUIZ BARAHONA, EDWIN Perfil clínico de la colitis ulcerativa en un Hospital de Lima Rev Gastroenterol Peru; 24(2): 135-142, abr.-jun. 2004. tab
5. TAGLE ARRÓSPIDE, FRANCISCO MARTÍN; BARRIGA BRICEÑO, JOSÉ ANTONIO; PIÑEIRO GARCÍA CALDERÓN, ANDRÉS Enfermedad de Crohn asociada a lesión pulmonar focal Rev Gastroenterol Peru; 23(4): 293-296, oct.-dic. 2003. ilus, tab
6. CELESTINO, ALVARO; CASTILLO R., TERESA; CONTARDO Z., CARLOS; FRISANCHO V., OSCAR; OSORIO N., MIGUEL; HUAROTO S., MANUEL; VIDAL C., PATRICIA; RUIZ B., EDWIN; GOMÉZ C., ALDO; MANTILLA B., LIDIA; CERVERA, ZENÓN; ESPEJO R., HERNÁN Diagnóstico por colonoscopia Rev Gastroenterol Peru; 14(2): 115-22, mayo-ago. 1994. tab, ilus
7. FRISANCHO, OSCAR; CONTARDO, CARLOS; CELESTINO, ALVARO; CASTILLO, TERESA; CARDENAS, JORGE; PURON DEL AGUILA, RAMÓN; TOMIOKA, CARMEN Colopatía amiloide simulando enfermedad inflamatoria crónica del colon Rev Gastroenterol Peru; 5(1): 38-42, ene.-mar. 1985. ilus
8. ARÉVALO, F; ARIAS STELLA CASTILLO, J; MONGE, E; ARIAS STELLA, J Biopsia de Colon: Características Histológicas en diferentes tipos de Colitis Crónica Rev Gastroenterol Peru; 28(2): 140-149, abr.-jun. 2008. ilus, tab
9. ARÉVALO SUAREZ, F; CERRILLO SÁNCHEZ, G; SANDOVAL CAMPOS, J Presencia de citomegalovirus en colitis ulcerativa en el Hospital Nacional 2 de Mayo Rev Gastroenterol Peru; 27(2): 150-154, abr.-jun. 2007. ilus, tab
10. TAGLE, MARTÍN; BUSALLEU, ALEJANDRO Cirrosis hepática debida a colangitis esclerosante primaria asociada a colitis ulcerativa Rev Gastroenterol Peru; 19(3): 230-4, jul.-sept. 1999. ilus
11. ILLESCAS, LUIS; GARCÍA, LUIS; FAGGIONI, FRIDA; VELASCO, LUIS Colitis ulcerosa: estudio retrospectivo en 52 años Rev Gastroenterol Peru; 19(2): 116-23, 1999. tab
12. OTERO REGINO, WILLIAM; SIERRA ARANGO, FERNANDO Colitis ulcerativa: tratamiento médico Rev Gastroenterol Peru; 15(3): 282-9, sept.-dic. 1995.
13. ALVA, EDGAR; VÁSQUEZ, JORGE; FRISANCHO, OSCAR; MANTILLA, LIDIA; YÁBAR, ALEJANDRO; MORALES, DOMINGO Remisión de Crohn colónico refractario a corticoides con Infliximab Rev Gastroenterol Peru; 29(1): 51-54, ene.-mar. 2009. ilus

ARTÍCULOS DESTACADOS

Este número tiene artículos muy interesantes; de ellos deseo destacar el artículo; Diabetes como factor de riesgo para infecciones en pacientes cirróticos, porque tiene las características de ser multicéntrico y siguiendo una metodología muy rigurosa. El artículo de Novoa y el grupo del Hospital Cayetano Heredia del Rimac es una evaluación prospectiva de la dispepsia y su respuesta sintomática a la erradicación del Hp. El artículo nos indica una mejoría sintomática en el largo plazo (6 meses) de los síntomas dispépticos entre los que se eliminó el Hp. Es importante, pues la respuesta temprana no es clara y nos quedamos con dudas de la necesidad de dar tratamiento para Hp en to-

dos los portadores de dispepsia Hp +. El Estudio del Grupo de BASAMEA (Clínica San Pablo), es muy interesante, pues nos presenta los resultados de la vida real. Del tipo de paciente que recibimos todos los días y no de aquel que entra a un protocolo de tratamiento. Los resultados son los esperados, pero lo valioso es que están documentados. Se confirma que está disminuyendo la cantidad de Hp en la población; pero no es 38.54% como está en el resultado final, sino 47.22% que es la población que no estaba tomando bismuto, antibióticos ni Bloqueadores de bomba de protones en las 2 semanas previas. Aquí la advertencia del tipo de población que acude a la clínica puede hacer que el promedio general en el Perú sea mayor. Otro aspecto documentado importante es que la biopsia gástrica de solo mucosa antral puede hacernos perder 3 a 4 casos de hp + de cada 10. Es necesario hacer biopsia de antro y cuerpo; y creo que el gastroenterólogo debe enviar más pacientes al estudio respiratorio de la urea con radioisótopos, para tener la mayor certeza diagnóstica. La seguridad de nuestros pacientes y la certeza de nuestros procedimientos son estudiados muy bien por el grupo del policlínico Peruano-Japonés, Los procedimientos diagnósticos deben ser cada vez más completos, pero el paciente debe tener el menor disconfort posible. El estudio evalúa sus resultados utilizando diferentes tipos de sedación y propone un balance según los resultados.

Hay 7 artículos mas; todos muy interesantes, que refuerzan el sentir de una especialidad gastroenterológica cada vez más científica; pero deseo resaltar la contribución del Dr. Raúl León-Barúa, que nos da la cuota de serenidad para navegar en el agitado mar de los pacientes con Síndrome de Intestino Irritable; dándonos pautas para un mejor entendimiento en una entidad en las que los términos orgánico, funcional, irritable, crónico ó agudo expresado en los criterios internacionales como los de Roma nos pueden confundir al hacer el diagnóstico y tratamiento de estos pacientes.

ADIÓS A UN GRAN DOCENTE DE LA GASTROENTEROLOGÍA PERUANA

Este último mes de enero nos ha dejado el Dr. Ricardo Ruiz Chávez, profesor destacado de medicina, gastroenterología, hepatología y el arte de ser mejores seres humanos. El Dr. Ricardo Ruiz Chávez al igual que profesionales de la talla de Hernán Espejo y Rolando Figueroa, están tan unidos a todos los gastroenterólogos de los últimos 25 años del siglo XX, que realmente lo sentimos siempre presentes. En las últimas páginas de este número hay frases de algunos de sus alumnos; como un insuficiente homenaje a su memoria.

Dr. Alberto Zolezzi Francis
Editor RGP