

# REVISTA DE GASTROENTEROLOGIA DEL PERU



ORGANO OFICIAL DE LA SOCIEDAD DE GASTROENTEROLOGIA DEL PERU

VOLUMEN 29

ABRIL - JUNIO

Nº 2

## EDITORIAL

### DE SOBREVIVA EN CIRUGÍA POR CÁNCER GÁSTRICO HASTA INFARTO ESPLÉNICO EN HUARAZ: COMENTARIOS DE LOS ARTÍCULOS DE LA REVISTA

**E**l trabajo cotidiano en los servicios de gastroenterología nos lleva muchas veces a realizar grandes esfuerzos con resultados pobres; o caso contrario resultados adecuados con un consumo excesivo de insumos y tiempo. En el caso de los pacientes con sangrado digestivo agudo alto (SDA), esto nos ocurre comúnmente y muchas veces tenemos altas apresuradas de pacientes “compensados” ó complicaciones “insospechadas” en pacientes hospitalizados. En otros países en que se da más tiempo al planeamiento de tratamiento según los diferentes escenarios de un sangrado digestivo agudo se mide los factores que nos deben indicar cual es el paciente de mayor riesgo se han desarrollado valoraciones; como la antigua valoración de Forrest, del tipo de sangrado en úlceras. El estudio realizado por Espinoza y col. Publicado en este número toma la determinación del Score de Rockall para predecir el pronóstico de los pacientes con SDA, y tratar de manejar más intensivamente a los de mayor riesgo. Con variables fáciles de medir, 1) Edad, 2) Shock, 3) Comorbilidad, Causa del sangrado y 5) Estigmas de hemorragia reciente. En una escala de puntaje de 0-11 ; 14/16(87.5%) de los fallecidos estuvieron con 5 o más puntos y solo 2/16(12.5%) tuvieron un puntaje en la escala menor a 5. El estudio tiene el valor de demostrarnos como nuestro trabajo cotidiano puede ser medido valorado y ser medido hacia delante, introduciendo variables nuevas que nos den la posibilidad de modificar estos resultados con terapias o cuidados adicionales.

Pérez y Frisancho hacen una actualización de la presencia de cáncer de esófago en la población para recordarnos que aunque mucho menos fre-

cuenta que el cáncer gástrico es sumamente agresivo y es de estirpe epidermoide en el 82% de los casos, con su localización más frecuente en el tercio medio del esófago. El mayor estudio de los síntomas de reflujo y la búsqueda del epitelio de Barrett como practica usual de endoscopias nos pueden inducir a pensar que el adenocarcinoma esofágico tiene una mayor frecuencia. Sin embargo, comparando con estadísticas anteriores que los autores mencionan, del 92-96% de neoplasias de tipo epidermoide y solo entre 3-8% de adenocarcinoma del esófago. La casuística presentada en la revista muestra un aumento porcentual de cómo 100%.

El Instituto nacional de enfermedades neoplásicas (INEN), es la institución de referencia de los estudios de cáncer; y en el caso de la evaluación del tratamiento del cáncer gástrico; sus artículos nos muestran esperanzas para los pacientes en los que la neoplasia no es difusa. El estudio de Ruiz y col. El artículo muestra un trabajo de equipo titánico que permitió el seguimiento de 801 pacientes operados con Gastrectomía D2 por al menos 7 años con una excelente sobrevivencia promedio de 47.5% de los operados; que en estadios IA, IB y II de la clasificación TNM fue de 85.8%, 79.4% y 60% respectivamente. Estos resultados son un acicate a renovar nuestros esfuerzos para difundir los estudios diagnósticos en los pacientes con síntomas “inespecíficos” en poblaciones en las que el riesgo de cáncer gástrico debe sospecharse.

Un artículo interesante es el publicado por Humaní y cols. sobre la Visibilidad y producción de las revistas biomédicas peruanas, debido a que es

un tema de actualidad que nos permite entender el nivel en que se encuentran las publicaciones de nuestro país donde ocupa lugar destacado nuestra revista al ser la única revista que cumple con los requisitos necesarios para estar en el Index Medicus de la prestigiosa Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. Se hace una revisión de las bases de datos nacionales e internacionales reportando el tipo de publicaciones que tenemos y comentando el número de investigaciones originales que se publican. Este artículo es un buen punto de partida para evaluar la calidad de los contenidos de nuestras revistas nacionales a través de diferentes herramientas como la medida de sus factores de impacto que podrían permitirnos planear a futuro la manera de seguir mejorando.

En el presente número tenemos 2 revisiones excelentes; Vildózola y Salinas nos muestran en forma fascinante los estudios que nos permiten seguir la historia natural de la hepatitis B crónica, y nos ponen en atención a la búsqueda de nuevas formas para evaluar la progresión de la hepatitis B crónica, pues los marcadores virales actuales no son suficientes para evaluar progresión, mejoría ó curación. Es importante determinar la progresión diferente de la infección, si esta fue adquirida en forma perinatal ó en la edad adulta. La evaluación de la progresión a la cirrosis y el desarrollo de hepatocarcinoma también es revisado. Es una revisión de lectura obligatoria con 139 referencias que nos da respuestas y principalmente abre interrogantes sobre el manejo de este intrigante "huésped".

El Doctor Alberto Ramirez Ramos, nos acostumbra a dar revisiones del *Helicobacter pylori*, que tienen como aspecto importantísimo, el darnos los

conocimientos con la secuencia desde el momento en el que Robin Warren, me imagino le decía al Residente Barry Marshall en 1982-3. "mira estos bichitos que veo en las biopsias", hasta la descripción del genoma completo del *Helicobacter*; y como ha intervenido en enfermedades como la gastritis, úlcera péptica, cáncer gástrico, Maltoma e inclusive su intervención en molestias no digestivas. La actualización de información; aspectos en el tratamiento actual, el uso de vacunas, el uso de probióticos, y la forma tan didáctica de exposición de estos 25 años de convivencia "reconocida" en al menos un 60% de la población nacional con el Hp; son muy completas en esta revisión.

Flatulencia es aún un problema gaseoso para la mayoría de nosotros. Nuevamente León Barua nos da las pautas para entender y estudiar este problema tan común de manejo empírico en porcentaje mayoritario, con resultados insuficientes en proporción significativo.

Solo para finalizar, los reportes de casos, son sumamente interesantes, pues el artículo de evaluación de sangrado oculto por angiodisplasia duodenal, se describe un poco lo nuevo en las técnicas diagnósticas en gastroenterología, la ya mas conocida capsula endoscópica y la reciente enteroscopia a doble balón. En el artículo de Lopez y col. Revisamos un aspecto importante de la gastroenterología nacional en las zonas altoandinas. El infarto esplénico en relación a posibles problemas hematológicos y hemoglobinas anormales.

Finalmente los gastroenterólogos peruanos en el exterior se acuerdan de nosotros nos envían algo de su experiencia como Robin Rivera con el reporte de Melanoma esofágico primario.

Alberto Zolezzi F.  
Alejandro Piscocoy R.  
Consejo Editorial  
Revista de Gastroenterología del Perú