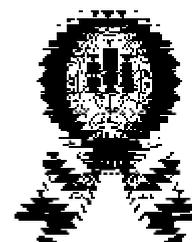


REVISTA DE GASTROENTEROLOGIA DEL PERU



ORGANO OFICIAL DE LA SOCIEDAD DE GASTROENTEROLOGIA DEL PERU

VOLUMEN 24

ENERO - MARZO 2004

Nº 1

EDITORIAL

La Revista de Gastroenterología del Perú en el 2004

El primer número de la Revista de Gastroenterología del Perú del presente año nos trae cinco artículos originales, dos magníficas revisiones y un interesante reporte de caso.

Debemos destacar la magnífica producción de hospitales de provincias, donde el grupo del Hospital Belén de Trujillo, La Libertad; dirigido por el doctor Diaz Plasencia, hacen una interesante evaluación del cáncer gástrico localizado en el tercio superior del estómago. Asimismo evalúan las neoplasias de vesícula tratadas en su hospital y su pronóstico según el estadio clínico TNM. El grupo de cirugía del hospital de EsSalud de Chimbote publica una evaluación crítica de las infecciones de pared abdominal de las apendicitomías realizadas en dicho hospital en una evaluación prospectiva con una hipótesis de trabajo de ver si la presencia de gérmenes en el peritoneo al momento de la operación era el factor de la contaminación. Los resultados son algo confusos pero es importante un artículo prospectivo con una hipótesis a confirmar.

Y aquí tenemos que resaltar la contribución de Curioso y colaboradores que nos dan una visión amplia y clara del significado de la medicina basada en evidencias y como tenemos que enfocar la búsqueda de estas evidencias y su formulación clínica práctica entre los gastroenterólogos.

En este número completamos la importante contribución de Espejo y Navarrete; sobre pólipos gástricos que es historia y actualidad al mismo tiempo. Sin lugar a dudas es un artículo de referencia para todos los futuros gastroenterólogos y un artículo base de todo trabajo sobre pólipos gástricos que hagamos los gastroenterólogos con más experiencia.

Tagle y colaboradores nos trae en el reporte de caso un aspecto muy importante cual es una complicación renal en la hepatitis A, la enfermedad hepática viral más común y que por su curso clásicamente benigno a veces no le damos tanta importancia. Este artículo detalla uno de las muchas variaciones del curso típico de la hepatitis A.

VIRUS DE LA HEPATITIS C EN TRABAJADORES DE SALUD

En la revista, el grupo de estudio de la Hepatitis C que agrupa a 16 hospitales y clínicas de cinco ciudades del Perú presenta un informe sobre la prevalencia de hepatitis C en trabajadores de Salud. Este es un aporte

importantísimo para conocer más acerca de este desconocido que es la Hepatitis C. El artículo junto al anteriormente presentado por Cabezas, Farfán y colaboradores obtenido de Bancos de Sangre nos aclara mas acerca de la presencia de la hepatitis C en nuestro medio.

Lo importante de este artículo es que es un estudio prospectivo en el que se apodido certificar las pruebas de hepatitis C. Algo que podríamos tal vez dudar en la evaluación de los bancos de sangre revisados en retrospectiva por Cabezas y col. en los que las técnicas de dosar el anticuerpo Anti-HVC son diferentes con una sensibilidad y especificidad diferente. No es de sorprendernos que el número mayor de casos entre trabajadores de Salud ha resultado entre los que laboran en unidades de hemodiálisis siendo casi 3 veces mas que el promedio encontrado: otro aspecto pero opuesto es encontrar un porcentaje por debajo del promedio entre los odontólogos; que en la mayoría de estudios entre trabajadores de salud con hepatitis B son del grupo de mayor riesgo.

Tenemos que estudiar mas las formas de contagio y ver los métodos de control desde el punto de vista de bioseguridad para evitar que la infección se propague. Como describen los autores, el porcentaje de casos se incrementa con relación a hospitales con un mayor nivel de trabajo en servicios especializado como las unidades de hemodiálisis, bancos de sangre más activos y realización de cirugía más complejas. Un aspecto aparte pero de gran importancia es la confirmación que en el Perú el genotipo más frecuente es el genotipo 1, siendo en los cinco casos mesurados, cuatro del tipo 1a y uno del tipo 1b, lo que es una mala noticia en relación con el tratamiento.

Deseamos felicitar al grupo de estudio de la Hepatitis C de la Asociación Peruana para el estudio del Hígado (APEH), en darnos la mejor arma para combatir las enfermedades que es el conocerlas mejor.

A estos datos añadiremos que informes publicados por la OMS (1), que indican un estimado global de 170 millones de infectados con el virus de la hepatitis C, estimándose una prevalencia en Las Americas de 1.7%, lo que es 13.1 millones de infectados.

Al revisar en el Medline y los archivos de la Revista de Gastroenterología del Perú encontramos hasta 21 referencias sobre algún aspecto de Hepatitis C y el Perú. Dieciséis referencias son de la revista (2-17). Cinco de

estas referencias son artículos originales (2,4,7,8 y 10) dos referencias evalúan población supuestamente sana; con la atinencia de ser tomados de grupos de donadores de sangre (4,7); y los otros estudios evalúan población en riesgo (2) o con enfermedad hepática crónica (8 y 10). Las otras publicaciones son editoriales (3,6,9,11 y 16) y revisiones (5,12,13,14,15 y 17).

Sin duda los gastroenterólogos y hepatólogos están muy atentos a conocer mejor la Hepatitis C. La casuística en la población general indica una prevalencia baja, pero se identifica a 6-11% de los pacientes con enfermedad hepática crónica con marcadores a hepatitis C.

Los artículos de hepatitis C que no han sido publicados en el Perú son del Namrid (18,19,20 y 22) y uno de la OPS (21). En todos se destaca un comportamiento epidemiológico diferente a la hepatitis B. En la selva en poblaciones con hepatitis B hiperendémica no se encontró casos de hepatitis C (18). En población homosexual y de trabajadoras sexuales (2,18 y 19) los casos han sido prácticamente similares a la población general.

Realmente lo que es motivo de preocupación es encontrar en el medio hospitalario porcentajes de positividad a marcadores de hepatitis C de 40-60% en pacientes en hemodiálisis y de 60 a 85% en hemofílicos (22).

Saludamos el esfuerzo de APEH y es necesario seguir estudiando la hepatitis C, que hasta el momento no tiene un tratamiento adecuado, ni una vacuna efectiva.

Alberto Zolezzi Francis
Editor RGP

REFERENCIAS

- 1) WHO Hepatitis C Fact sheet #164 1998.
- 2) VALDIVIA JA, RIVERA S, RAMIREZ D, DE LOS RIOS R y Col. Infección al virus de la hepatitis C en trabajadoras sexuales del norte de Lima. Rev Gastroenterol Peru. 2003 Oct-Dec;23(4):265-8.
- 3) VILDOSOLA GONZALES H. Hepatitis C en el Perú. Rev. Gastroenterol. Perú 2003; 23 (3):170
- 4) FARFAN G, CABEZAS C. Prevalencia la hepatitis viral C en donadores de sangre en el Perú. Rev Gastroenterol Peru. 2003 Jul-Sep;23(3):171-6.
- 5) VALLADARES ALVAREZ G. Factores de riesgo para la progresión de la hepatitis C a la cronicidad. Rev Gastroenterol Peru. 2003 Apr-Jun;23(2):126-33.
- 6) DAVALOS MOSCOL M. Hepatitis C: Estudios nacionales. Rev Gastroenterol Peru. 2003 Jan-Mar;23(1):14-5.
- 7) PINTO VALDIVIA JL, VIDAL ESCUDERO J, BUSSALLEU A, HUERTA MERCADO TENORIO J, Hepatitis C en donadores al banco de sangre del Hospital Nacional Cayetano Heredia (1998 - 2002). Rev Gastroenterol Peru. 2003 Jan-Mar;23(1):22-8.
- 8) BALBIN G, CUEVA A, VILDOSOLA H. Prevalencia Anti HCV en pacientes cirróticos. Rev Gastroenterol Peru. 2000 Jan-Mar;20(1):41-48.
- 9) VILDOSOLA G H. Predictor temprano de una respuesta sostenida la terapia de la hepatitis C

crónica: Hacia un tratamiento efectivo y racional. Rev Gastroenterol Peru. 1999 Jan-Mar;19(1):11-13.

- 10) RUIZ E, ALMONTE M MPH, PIZARRO R, CELIS J y col. Infección por Hepatitis B y/o C virus como factor de riesgo para hepatocarcinoma en el Perú: Un estudio caso y control. Rev Gastroenterol Peru. 1998 Sep-Dec;18(3):199-212.
- 11) TAGLE M. Nuevos conceptos en hepatitis viral C. Rev Gastroenterol Peru. 1997 Jan-Apr;17(1):11-12.
- 12) VILDOSOLA G H. Nuevos virus de la hepatitis. Rev Gastroenterol Peru. 1997 Jan-Apr;17(1):65-71.
- 13) FIGUEROA BARRIOS RR. Viral hepatitis viral: De la A a la G. Rev Gastroenterol Peru. 1996 Sep-Dec;16(3):228-43.
- 14) FIGUEROA BARRIOS R. Hepatitis crónica. Rev Gastroenterol Peru. 1995;15 Suppl 1:S77-88
- 15) HOWARD CR, MELNICK JL. The classification and taxonomy of hepatitis viruses. Rev Gastroenterol Peru. 1993 May-Aug;13(2):112-6.
- 16) LOPEZ TORRES A. Hepatitis C. Rev Gastroenterol Peru. 1992;12(3):163-5.
- 17) VILDOSOLA GONZALES H. Hepatitis viral. Rev Gastroenterol Peru. 1991;11(2):109-18.
- 18) HYAMS KC, PHILLIPS IA, MORAN AY, TEJADA A y col. Seroprevalence of hepatitis C antibody in Peru. J Med Virol. 1992 Jun;37(2):127-31.
- 19) HYAMS KC, PHILLIPS IA, TEJADA A, WIGNALL FS y col. Three-year incidence study of retroviral and viral hepatitis transmission in a Peruvian prostitute population. J Acquir Immune Defic Syndr. 1993 Dec;6(12):1353-7.
- 20) BARHAM WB, FIGUEROA R, PHILLIPS IA, HYAMS KC. Chronic liver disease in Peru: role of viral hepatitis. J Med Virol. 1994 Feb;42(2):129-32.
- 21) SCHMUNIS GA, ZICKER F, PINHEIRO F, BRANDLING-BENNETT D. Risk for transfusion-transmitted infectious diseases in Central and South America. Emerg Infect Dis. 1998 Jan-Mar;4(1):5-11.
- 22) SANCHEZ JL, SJOGREN MH, CALLAHAN JD, WATTS DM y col. Hepatitis C in Peru: risk factors for infection, potential iatrogenic transmission, and genotype distribution. Am J Trop Med Hyg. 2000 Nov-Dec;63(5-6):242-8.