



REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



LO MEJOR DE...

Lo mejor de la Semana Nacional y otros congresos

R. Santoyo-Valenzuela

Facultad de Medicina de León, Universidad de Guanajuato

Recibido el 26 de mayo de 2015; aceptado el 8 de junio de 2015

En esta vigésima primera edición de Ecos Internacionales se incorporan por primera ocasión los trabajos más destacados de la Semana Nacional de nuestra Asociación, en la que cada año aumenta la cantidad y calidad de investigaciones expuestas por los gastroenterólogos mexicanos y extranjeros invitados a ella. En esta reunión, celebrada en Cancún Q.R., participaron 134 profesores nacionales y una cifra récord de 55 investigadores extranjeros.

He seleccionado algunos de los trabajos más relevantes que se expusieron en los siete simposios conjuntos que la AMG tuvo con las agrupaciones internacionales que nos acompañaron, los trabajos libres premiados y dos de las 16 conferencias magistrales realizadas durante el congreso.

Simposio AMG, AGA. “*Helicobacter pylori*, 30 años después”

En este simposio, el Dr. Francisco Bosques, nuestro actual presidente, demostró que la prevalencia de la infección por *Helicobacter pylori* (Hp) es muy alta en América Latina. En un estudio realizado en seis países¹ (Colombia, México, Honduras, Costa Rica, Nicaragua y Chile) se encontró que la prevalencia global fue de 79.4% y que hay una fuerte asociación entre el estado socioeconómico y la infección por Hp. En un análisis de lo publicado en la literatura entre 1988 y 2011 se encontró que en Latinoamérica la resistencia primaria a los antibióticos de primera línea contra Hp es muy elevada, en particular al metronidazol y la claritromicina, llegando a ser

para esta última hasta de 12%. Su uso empírico debe considerarse actualmente como una estrategia obsoleta.²

La Dra. Sheila Crowe de la Universidad de California en San Diego demostró que después de 30 años, la infección por *Helicobacter pylori* es aún tema de interés en todo el mundo. Hoy día se conocen mejor los mecanismos fisiopatogénicos de la infección, los cuales tienen relación con la bacteria, el huésped y con factores ambientales. Las consecuencias de la infección tienen relación con problemas gastrointestinales (úlceras, gastritis, cáncer) y de otros sitios de la economía.

El Dr. David Peura, profesor emérito de la Universidad de Virginia y asiduo participante de los eventos de la AMG, presentó en esta ocasión la evolución que en estos 30 años ha tenido el conocimiento de la infección por *Helicobacter pylori*: de incredulidad desde su cultivo por accidente en 1982 hasta 1984 en que se lograron demostrar los postulados de Koch; **credibilidad clínica** en 1986 al trasladarse el Dr. Marshall a los Estados Unidos y al ser aceptado como un agente cancerígeno grupo I en 1994; **credibilidad científica** al ser identificado su genoma en 1997 y el otorgamiento del Premio Nobel en 2005; **controversias** al considerar, en 2008, que el *Helicobacter pylori* puede ser un elemento no nocivo sino “bueno”; hasta el **establecimiento** y la **definición** de consensos, por diversos organismos científicos, sobre lineamientos de diagnóstico y tratamiento. El reto principal en la actualidad, señaló el Dr. Peura, es el aumento de las fallas al tratamiento y sobre todo de la resistencia creciente a los antibióticos.

Autor de correspondencia: Hacienda de Galindo 246, Club de Golf La Hacienda. C.P. 37295, León Gto. Teléfono: 4772193070.
Correo electrónico: risantoyo@hotmail.com (R. Santoyo-Valenzuela)

Simposio AMG y PANCCO (Pan American Crohn and Colitis Organisation)

En el simposio conjunto de estas dos agrupaciones, el Dr. J. Yamamoto, del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INSMNSZ), mostró los estudios más recientes sobre la utilidad de los agentes anti-TNF en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal. Con los biológicos ahora disponibles se logra una completa y persistente cicatrización de la mucosa cuando se emplean en forma temprana, solos o combinados. Han logrado también evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida. El Dr. Yamamoto fue muy puntual al señalar que el esquema de *Top Down*, es decir, la utilización de estos agentes biológicos de manera inicial, está indicado o puede hacerse en pacientes con EII grave o complicada o en sujetos con predictores de gravedad como lo son: resecciones > 70 cm, > 2 resecciones, colectomía, enfermedad perianal compleja, edad < 40 y enfermedad fistulizante intraabdominal, entre otras.

Simposio AMG, AMEG, SEPD. “Retos de la Endoscopia Avanzada en 2014”

El Dr. Juan Manuel Blancas del Hospital de Especialidades CMN Siglo XXI del IMSS mencionó que la **hemorragia del tubo digestivo medio** (que es la que se origina entre el ángulo de Treitz y la válvula ileocecal), aunque sólo ocupa de 2 a 16% de todas las causas de hemorragia del tubo digestivo, siempre es un reto en la práctica clínica del gastroenterólogo y que gracias al advenimiento de la cápsula endoscópica y de los enteroscopios de uno y dos balones es posible identificar hoy día 70 a 90% de las causas de hemorragia que se producen en este segmento del tubo digestivo. Con los enteroscopios actuales se pueden además aplicar los mismos recursos terapéuticos que los que se usan en la endoscopia convencional y el Dr. Blancas mostró algunos ejemplos de ellos.

Simposio AMG, ANMS (American Neurogastroenterology Motility Society). “Tópicos candentes en neurogastroenterología”

Un tópico bien candente es el tema de la asociación frecuente del síndrome de intestino irritable con la enfermedad celiaca y la sensibilidad al gluten no celiaca. El Dr. José María Remes-Troche de la Universidad Veracruzana demostró haber encontrado una asociación de 24% de sensibilidad al gluten y hasta de 45% de sensibilidad a la lactosa en sujetos mexicanos con síndrome de intestino irritable y en su presentación en el simposio conjunto con la ANMS señaló la dificultad que hay en la práctica diaria para documentar cualquier intolerancia a los alimentos de manera fiable.

Simposio AMG, ACG (American College of Gastroenterology). “ERGE al límite”

En este simposio, el Dr. Miguel Ángel Valdovinos, organizador de esta excelente semana, habló sobre el reflujo refractario

y señaló su definición, sus causas, las pruebas que permiten diagnosticarlo y la forma de optimizar el tratamiento con IBP y de echar mano de otros recursos médicos y quirúrgicos.

AMG, AIGE. “Lo mejor de la Semana Panamericana de Enfermedades Digestivas”

El Dr. Luis F. Uscanga del INCMNSZ mostró algunos aspectos de los trabajos que sobre pancreatitis, enfermedad inflamatoria intestinal y enfermedad celiaca (EC) se presentaron en este evento desarrollado en la ciudad de Buenos Aires. Ahí mismo dio a conocer un trabajo de su instituto sobre la frecuencia con que EC se asocia con hipertransaminasemia idiopática, que en sus casos llegó a ser de 18.3%.

Trabajos libres premiados

En contraste con lo que se ha descrito, el Dr. Ricardo Macías y su grupo³ demostraron que un ejercicio físico supervisado por 14 días no aumentó el gradiente de presión hepática venosa (GPHV), no elevó los niveles de amonio, ni aumentó los episodios de encefalopatía en los 11 pacientes cirróticos incluidos en su investigación. Por el contrario, experimentaron mejoría de los calambres musculares y otras molestias.

El Dr. Gonzalo Torres y su grupo,⁴ también del INSMNSZ, señalaron que la acalasia parece ser una enfermedad inflamatoria autoinmune ya que encontraron que sus 32 pacientes con acalasia primaria tenían mayor cantidad de células de las subpoblaciones de Th22 y Th17, Th1 y Th2 que sus controles (donadores de sangre y con cáncer esofágico), así como mayor cantidad de anticuerpos anti-plexo mientérico, y que esa respuesta puede estar desencadenada por el virus VHS-1.

El Grupo para el Estudio del Estreñimiento en México (GEEM), encabezado por la Dra. Marisol Gálvez de la Universidad Veracruzana,⁵ aplicó una encuesta pictográficamente ilustrada a 690 sujetos de ocho estados del país encontrando que las posturas “occidentales” son las más frecuentemente empleadas y que las posturas anormales, el uso del teléfono o la lectura durante la defecación son más comunes en los sujetos con estreñimiento y con sospecha de disineria.

La Dra. Andrea Sarmiento y varios investigadores del INCMNSZ⁶ observaron que los 21 pacientes con colitis ulcerosa activa de su estudio tenían una expresión génica de CARD14 mucho mayor que los sujetos sanos o con colitis en remisión. La identificación de este gen ayuda en la valoración pronóstica de la enfermedad.

Conferencias magistrales

El Dr. Gary Wu de la Escuela de Medicina de la Universidad de Pennsylvania abordó el tema de moda: la microbiota intestinal. En su primera conferencia⁷ destacó el papel del eje microbio-cerebro-intestino, cuya mejor comprensión, nos dijo, va a ayudar al mejor conocimiento y tratamiento de trastornos psiquiátricos y neurológicos diversos. En su segunda charla habló sobre la composición de la **microbiota no bacteriana**, es decir, virus, hongos y arqueas.⁸ Estos últimos microorganismos unicelulares, ampliamente distribuidos en el aparato digestivo, son grandes productores de

metano, que es fuente de energía y un biorreactor con implicaciones importantes en la salud y en la posible asociación con enfermedades diversas.

Finalmente, en el 50 Congreso Internacional del Hígado celebrado en Viena, el Dr. Z. Younossi⁹ del sistema de Salud Inova de los Estados Unidos destacó que NAFLD ha aumentado enormemente la frecuencia del hepatocarcinoma. En una amplia base de datos encontró que este incremento llegó a ser de 5% en el lapso comprendido entre 2004 y 2009.

Precisamente sobre este tema y el NASH, el Dr. Paul Angulo iba a dar una conferencia en nuestro evento. Ya estando en Cancún, su enfermedad le impidió hacerlo. Poco tiempo después este compañero, gran amigo y un científico mundialmente reconocido se nos adelantó en el camino. Descanse en paz.

Financiamiento

No se recibió patrocinio de ningún tipo para llevar a cabo este trabajo.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Porras C, Nodora J, Sexton R, et al. Epidemiology of Helicobacter pylori infection in Six Latin American Countries (SWOG Trial S0701). *Cancer Causes Control* 2013; 24:209-215.
2. Camargo C, García A, Riquelme A, et al. The problem of Helicobacter pylori resistance to antibiotics: A systematic review in Latin America. *Am J Gastroenterol* 2014; 109:485-495.
3. Macías-Rodríguez RU, Torre A, Ilarraza-Lomelí H, et al. Cambios en el gradiente de presión hepático venoso inducidos por un programa de entrenamiento físico pacientes con cirrosis e hipertensión portal. *Rev Mex Gastroenterol* 2014; 79(Supl. 2):1.
4. Torres G, Furuzawua J, Aguilar D, et al. Acalasia, ¿una enfermedad inflamatoria autoinmune? *Rev Mex Gastroenterol* 2014; 79(Supl.2):2-3.
5. Gálvez M, Amieva M, Aguilar M, et al. ¿Cómo evacúa el mexicano?: Posturas y hábitos asociados a la defecación. Un estudio en población abierta y sujetos con estreñimiento. *Rev Mex Gastroenterol* 2014; 79(Supl.2):3.
6. Sarmiento A, Fonseca G, Yamamoto JK, et al. Expresión génica de CARD 10, CARD11, CARD14 en pacientes con colitis ulcerosa crónica idiopática (CUCI). *Rev Mex Gastroenterol* 2014; 79(Supl.2):3-4.
7. Albenberg L, Wu GD. Diet and the intestinal microbiome: Associations, functions and implications for the health and disease. *Gastroenterology* 2014; 146:1564-1572.
8. Gaci N, Borrel G, Tottey W, et al. Archea and the human gut: New beginning of an old story. *World J Gastroenterol* 2014; 20:16062.
9. Younossi Z, Otgonsuren M, Henry L et al. Increasing association of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD) with hepatocellular carcinoma in the United States: data from surveillance, epidemiology and end results (SEER)-Medicare registries (2004-2009). *J Hepatol* 2015; 62(Suppl 2):S209.