

## EDITORIAL

En 1988 entre los docentes de la Sección de Gastroenterología del Departamento de Medicina Interna de la Universidad del Valle, se tomó la decisión de crear un programa de entrenamiento en gastroenterología clínica y endoscopia digestiva, esfuerzos que dieron frutos a partir del año siguiente. En Colombia se cuenta con métodos y personal calificado que permiten hacer diagnósticos y tratamientos de las enfermedades gastrointestinales acordes con los avances tecnológicos mundiales que ocurren en la medicina actual. Una de las innovaciones, además de la reestructuración curricular de la formación del residente en gastroenterología, fue la de solicitar un trabajo de investigación sobre los problemas más comunes del servicio y de la comunidad. El paso siguiente fue publicar estos trabajos con el apoyo de **Colombia Médica** y se hizo una capacitación a los residentes sobre cómo publicar los artículos. Los artículos que aparecen en el presente número son una demostración y el producto del trabajo en equipo de los miembros de esta sección.

*“Estandarización de valores de vaciamiento gástrico en sujetos normales en Cali, Colombia”* tuvo como objetivo comparar las curvas de vaciamiento gástrico en sujetos normales de Cali con las obtenidas en países desarrollados. Estas últimas, que se han empleado hasta el momento como patrón referencial y de consulta en el estudio de los pacientes, tienen la inconveniencia de tratarse de datos de grupos étnicos con características distintas a la población nacional. La información que aquí se presenta, permite establecer valores acordes con las características de los enfermos colombianos.

En el trabajo *“Concordancia endoscópica-histológica de la gastritis crónica en Cali,”* se revisaron 216 pacientes con el fin de evaluar el grado de concordancia entre los signos endoscópicos y los hallazgos histológicos. Los resultados mostraron que no es adecuado identificar o diagnosticar el tipo de gastritis sólo con la imagen endoscópica, por lo que se recomienda siempre la toma

de biopsias para estudio histológico. Se hace énfasis en el hecho de llevar a cabo una cuidadosa inspección de la superficie de la mucosa, que permita demostrar y descubrir lesiones neoplásicas en estadios tempranos.

El trabajo sobre *“Proporción de resangrado y letalidad temprana después de inyección endoscópica en hemorragia por úlcera duodenal o gástrica,”* informa la experiencia obtenida con este tratamiento en la úlcera péptica sangrante. Esta modalidad ha mostrado a nivel mundial disminución del número de cirugías y reducción de los costos en el manejo de complicaciones. Los resultados obtenidos en el presente trabajo son semejantes a los publicados en la literatura internacional. Este método terapéutico está disponible en muchos centros hospitalarios del país con las ventajas que se mencionan.

La frecuencia de las estenosis rectales se eleva en la medida en que se aumentan procedimientos terapéuticos como la radioterapia o la cirugía. El manejo de la estenosis de recto con dilataciones se constituye en una alternativa terapéutica a la cirugía. Las dilataciones son de bajo costo, menos invasivas que los procedimientos quirúrgicos y permiten un manejo ambulatorio para este tipo de enfermos. El artículo revisa este problema.

En el trabajo sobre *“Hallazgos histológicos en pacientes con infección crónica por el virus de la hepatitis C y su correlación con el genotipo viral,”* se demuestra que alrededor de 70% de los individuos desarrollan algún tipo de daño hepático crónico, como cirrosis y carcinoma hepatocelular. Dos terceras partes de los enfermos no presentaron síntomas, razón que motiva a evaluar todos los enfermos con anticuerpos para hepatitis C tanto clínica como bioquímicamente a fin de considerar la necesidad de una biopsia hepática ante la alta probabilidad de daño hepático que se presenta. Se ha comprobado, sin duda alguna, que las pruebas hepáticas no permiten evaluar claramente la severidad del daño hepático en esta entidad y que el procedimiento más

fidedigno para obtener los informes lo constituye la biopsia de hígado. Los factores de riesgo más importantes para infectarse con este virus son las transfusiones de sangre y la aplicación de hemoderivados. En el presente estudio 76.9% de los pacientes recibieron transfusiones. No se encontraron características histológicas que permitieran diferenciar el cuadro producido por uno u otro genotipo.

El trabajo "*Nuevos esteroides en enfermedad inflamatoria intestinal: uso de la budesonida,*" ofrece una amplia revisión del estado actual del empleo de esteroides, en especial de la budesonida en el manejo de la enfermedad inflamatoria intestinal con énfasis en la colitis ulcerativa. Se describen los mecanismos de acción de los esteroides, se dan recomendaciones sobre su uso en colitis ulcerativa, duración del tratamiento y pautas para evaluar la respuesta terapéutica. Se destaca el menor número de efectos adversos observados con el empleo de los nuevos esteroides. La colitis ulcerativa no es común en Colombia, pero el número de casos ha aumentado en forma considerable en los últimos años. Tradicionalmente se han empleado dos tipos de medicamentos en esta enfermedad, los derivados de los 5-ASA y los esteroides por vía oral o endovenosa. En este último caso, la budesonida es una alternativa en el manejo de la colitis activa con el gran beneficio de la disminución de efectos adversos.

En el artículo sobre estrongiloidiasis se revisa esta parasitosis. El parásito es único en los helmintos por la capacidad que tiene para reproducirse dentro del hombre, y constituir una infección que puede permanecer durante muchos años. El aumento de las terapias inmunosupresoras, como el uso de esteroides, y las enfermedades que alteran el sistema inmune,

pueden llevar a una mayor severidad de esta infección. Se revisan las posibles relaciones con las infecciones por el virus HTLV-I. En Cali se ha visto un aumento en la frecuencia de pacientes con infecciones severas por **Strongyloides** y la infección concomitante con este retrovirus.

En otro artículo se presenta un caso de leptospirosis, con revisión del tema y de las diversas formas de presentación de la enfermedad. Aunque no hay estudios detallados de la incidencia en Colombia, se sabe de varias publicaciones sobre casos severos en el país, como el que se describe en este número de la Revista. En Colombia está disponible el uso de la serología para el diagnóstico de la enfermedad, y se debe solicitar en el enfoque del paciente con ictericia y fiebre. Asimismo, se enfatiza el concepto reciente de la importancia de iniciar el tratamiento médico con antibióticos en cualquier estadio evolutivo del cuadro clínico, pues de esta manera se logra modificar el curso de la enfermedad.

Esta es la primera vez que **Colombia Médica** dedica todo un número a una especialidad médica. Ojalá este ejemplo positivo, producto del esfuerzo aunado de docentes, y discentes, sea seguido por otras especialidades con el objeto de mostrar que en la formación clínica de un especialista, la investigación y su difusión ayudan a completar la capacitación integral de los residentes.

*Eduardo de Lima, M.D.*  
*Profesor Titular*  
*Universidad del Valle*  
**EDITOR INVITADO**