



REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



EDITORIAL

El año 2014 en la REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MEXICO



The year 2014 in the REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MEXICO

El año 2014 ha sido muy interesante para la REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MEXICO, con la publicación de artículos de vanguardia y de actualidad en todo el espectro de la gastroenterología.

Desde el punto de vista de artículos originales publicados, se destacan los estudios de los genes asociados con cáncer de colon tanto en México como en Colombia¹. En el primero, realizado en Veracruz-México, se analizó la supervivencia de pacientes con mutaciones del gen *K-ras* en comparación con aquellos en estado nativo, no encontrando diferencias¹. Si bien los resultados pueden estar relacionados con la muestra pequeña del estudio, es interesante que en nuestra región se realice este tipo de investigaciones. De hecho, el segundo estudio, llevado a cabo en Medellín-Colombia, analizó las mutaciones de los genes *APC*, *K-ras* y *TP53* no solo en pacientes con cáncer colorrectal sino también con cáncer gástrico. Reportaron que el *APC* fue el que se encontró mutado con mayor frecuencia en todos los pacientes, y al comparar entre carcinoma colorrectal y gástrico, las mutaciones fueron 3 veces más comunes en los primeros, indicando la presencia de vías genéticas diferentes entre los dos tumores². En su editorial al respecto, el Dr. Llor resalta la importancia del conocimiento de los mecanismos moleculares involucrados en los procesos carcinogénicos de estos tumores, los cuales pueden modificar el tratamiento de los pacientes, en lo que se denomina medicina de precisión³.

El *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) se ha considerado el primer factor de riesgo para gastritis crónica, úlcera y cáncer gástrico, lo cual se ha relacionado no solo con factores ambientales sino también con factores bacterianos y la respuesta inmune a esta infección. En este número, Martínez-Carrillo et al. reportaron que si bien el porcentaje de células con expresión de IFN- γ no se relacionó con la infección por *H. pylori* en ninguno de los dos grupos, sí fue menor en pacientes con gastritis crónica infectados por el *H. pylori vacAs2m2/cagA*- que en los demás genotipos, diferencias no encontradas en los pacientes con cáncer gástrico. Habrá que determinar si las diferentes cepas producen diferentes grados de inflamación gástrica⁴. En cuanto al tratamiento, una revisión sistemática encontró que las tasas

de erradicación del *H. pylori* con terapias triple estándar son muy bajas, menores del 80% en países con alta resistencia a claritromicina y metronidazol, como en Latinoamérica. Esta no parece mejorar con la adición de bismuto y, si bien los resultados son mejores con terapias a base de quinolonas, se requieren dosis más altas y tratamientos más prolongados⁵.

Desde el punto de vista metabólico, la obesidad se ha relacionado con inflamación de bajo grado y activación inmune. En este aspecto, Rojano-Rodríguez et al. reportaron una relación lineal de la PCR con el peso y el índice de masa corporal. Más aún, la PCR disminuyó de manera significativa tras la cirugía con bypass o manga gástrica, sin embargo este decremento no fue lineal⁶. Habrá que determinar en el futuro si la disminución de este marcador después de cirugía se relaciona también con un descenso en el riesgo para enfermedades asociadas con la obesidad, tales como las enfermedades cardiovasculares.

Por otra parte, se ha mostrado que el calcio sérico total y el corregido por albúmina mayor de 7.5 mg/dl durante las primeras 24 h son predictores útiles de la gravedad de la pancreatitis aguda⁷ con sensibilidad y especificidad similares o superiores a las de otras escalas como el Ranson y APACHE-II. Sin embargo, como comenta Peláez-Luna, se requiere validar y reproducir estos resultados ya que si bien el calcio resulta en una prueba de bajo costo y muy accesible a nivel clínico, su razón de verosimilitud no es la mejor cuando se incluyen pacientes moderadamente graves, por lo cual desde el punto de vista bioestadístico no parece ser superior a las medidas disponibles en la actualidad⁸.

En el campo de la hepatología, en este último número del 2014, se comparan las características clínicas, factores de riesgo y abordaje diagnóstico de pacientes con hemangiomas hepáticos convencionales y gigantes. Hay que recordar que los hemangiomas son los tumores hepáticos benignos más frecuentemente encontrados en la práctica diaria. En dicho estudio se reporta que los hemangiomas gigantes son más frecuentes en mujeres, asociados con anticonceptivos orales. En su mayoría son asintomáticos pero en el tercio que manifiesta síntomas, el dolor abdominal fue el síntoma más frecuente⁹. Galicia-Moreno y Gutiérrez Reyes revisaron

el papel que desempeña el estrés oxidativo en el daño hepático por etanol. Moléculas tales como las especies reactivas de oxígeno y las reactivas de nitrógeno formadas durante el metabolismo del etanol alteran los procesos biológicos del hígado y sensibilizan a los hepatocitos a las citocinas proinflamatorias. Si bien se ha estudiado el efecto antioxidante de sustancias como la N-acetil cisteína, corticoides, silimarina y metadoxina entre otras, se requieren ensayos bien diseñados para determinar su efectividad en el manejo de estos pacientes¹⁰. Asimismo, se han revisado los biomarcadores disponibles en la actualidad para el estudio de la fibrosis hepática. Este es un aspecto importante en la clínica ya que el uso de técnicas no invasivas permitiría un diagnóstico adecuado, determinar el estadio y posiblemente evaluar la respuesta terapéutica¹¹. De otro lado, la diabetes postrasplante se ha relacionado en la literatura con rechazo agudo del hígado, infecciones y otras complicaciones¹². En su estudio, Builes-Montaña et al. encontraron hiperglucemia en el 94% de los pacientes en las primeras 48 h del trasplante hepático pero no se asoció con mayor riesgo de rechazo, infecciones o estancia hospitalaria¹³. Estos resultados son contrarios a lo descrito previamente, como analiza Vila-tobá Chapa en su editorial, lo cual podría estar relacionado con el carácter retrospectivo o con el punto de corte utilizado (> 140 mg/dl) para determinar hiperglucemia¹² en este estudio¹³, lo cual debe ser analizado con mayor profundidad.

En cuanto al síndrome de intestino irritable (SII), una extensa revisión basada en evidencias ha concluido que la microbiota de estos pacientes es diferente a la de los controles, pero no se ha determinado aún una microbiota característica en pacientes con este trastorno funcional intestinal. Esto puede estar determinado por la diversidad de métodos utilizados en los estudios o por las limitaciones de las técnicas de secuenciación. En el futuro habrá que determinar si las nuevas tecnologías como «*next generation*» permiten conocer la microbiota propia del SII. Por otra parte, se requiere de estudios bien diseñados para determinar si existen diferencias en la inflamación de bajo grado entre pacientes con SII postinfeccioso y aquellos con SII idiopáticos¹⁴. En la gastroenterología pediátrica, se ha reportado la importancia de determinar la presencia de reflujo gastroesofágico en niños con alergia a la leche de vaca ya que los síntomas son similares en ambas entidades y la primera se encuentra presente en una tercera parte de los pacientes con dicha alergia¹⁵.

Desde el punto de vista de técnicas endoscópicas novedosas, se ha reportado la utilidad del endolifter para la disección endoscópica de la submucosa en un modelo porcino, con una alta tasa de éxito y bajo tiempo operatorio. Esta facilita la disección al disminuir el número de inyecciones en el espacio submucoso para evitar disecciones más profundas, y permite la tracción y dirección con precisión del área deseada¹⁶. Asimismo, el uso de la elastografía puede mejorar la precisión diagnóstica del ultrasonido endoscópico y la biopsia por aspiración con aguja fina en la evaluación de lesiones pancreáticas tumorales¹⁷. Y en cuanto a la enseñanza, un estudio llevado a cabo en Argentina mostró que el hecho de involucrar a residentes en el entrenamiento en colonoscopías tuvo un impacto positivo sobre la detección de adenomas en estos procedimientos¹⁸.

Finalmente, nuestra revista se ha caracterizado por la constante publicación de casos clínicos y series de pacientes

mediante cartas científicas e imágenes clínicas que son de utilidad para el clínico que se enfrenta al manejo diario de pacientes con una amplia gama de problemas gastroenterológicos. Asimismo, la REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MEXICO es ya una revista bilingüe, publicada simultáneamente en español e inglés, con acceso directo a todos sus artículos desde PubMed, lo cual facilita la lectura desde cualquier lugar del mundo y seguramente ello tendrá un efecto sobre un creciente factor de impacto.

De esta manera concluye el año 2014 y el último de un trienio de grandes esfuerzos para convertir la REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MEXICO en una publicación de alta calidad y sin duda, líder en la especialidad en Latinoamérica. El futuro es promisorio. . .

Financiamiento

No se recibió financiamiento alguno para este editorial.

Conflicto de intereses

En el último año, Max Schmulson ha sido consultante para Alfa-Wasserman y Senosiain. Ha sido ponente para Alfa-Wasserman, Mayoli-Spindler y Takeda México SA de CV y ha recibido fondos de investigación de Alfa-Wasserman.

Agradecimientos

Al Dr. José María Remes Troche, editor titular, al Dr. Mario Peláez-Luna y al Dr. Sergio Sobrino Cossio, editores asociados, así como a la editora administrativa, Lulú Torres, por su trabajo a lo largo de estos 3 años y sin cuyo esfuerzo no hubiéramos alcanzado los logros de la REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MEXICO.

Bibliografía

1. Cabrera-Mendoza F, Gainza-Lagunes S, Castañeda-Andrade I, et al. Relevancia clínica del oncogén K-ras en cáncer de colon, experiencia en una población mexicana. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:166-70.
2. Palacio-Rúa KA, Isaza-Jiménez LF, Ahumada-Rodríguez E, et al. Análisis genético en APC, KRAS y TP53 en pacientes con cáncer de estómago y colon. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:79-89.
3. Llor X. Cáncer colorrectal: del laboratorio al paciente, un paso ya imprescindible. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:71-2.
4. Martínez-Carrillo DN, Atrisco-Morales J, Hernández-Pando R, et al. Diversidad de los genotipos *vacA* y *cagA* de *Helicobacter pylori* y expresión de IFN- γ en pacientes con gastritis crónica y cáncer gástrico. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:220-8.
5. Sierra F, Forero JD, Rey M. Tratamiento ideal del *Helicobacter pylori*: una revisión sistemática. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:28-49.
6. Rojano-Rodríguez ME, Valenzuela-Salazar C, Cárdenas-Lailson LE, et al. Nivel de proteína C reactiva en pacientes con obesidad mórbida antes y después de cirugía bariátrica. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:90-5.
7. Gutiérrez-Jiménez AA, Castro-Jiménez E, Lagunes-Córdoba R. Calcio sérico total y calcio corregido como predictores de severidad en pancreatitis aguda. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:13-21.

8. Pelaez-Luna M. ¿Es el calcio la solución a la difícil tarea de pronosticar gravedad en pancreatitis aguda? *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:1-2.
9. Moctezuma-Velázquez C, López-Arce G, Martínez-Rodríguez LA, et al. Hemangioma hepático gigante versus hemangioma hepático convencional: características clínicas, factores de riesgo y manejo. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:229-37.
10. Galicia-Moreno M, Gutiérrez-Reyes G. Papel del estrés oxidativo en el desarrollo de la enfermedad hepática alcohólica. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:135-44.
11. Cequera A, García de León Méndez MC. Biomarcadores para fibrosis hepática, avances, ventajas y desventajas. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:187-99.
12. Vilatobá Chapa M. La hiperglucemia en el trasplante hepático. ¿Un evento frecuente o un factor de riesgo? *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:159-60.
13. Builes Montaña CE, Montoya JF, Londoño CA, et al. Complicaciones asociadas a la hiperglucemia en pacientes trasplantados de hígado. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:180-6.
14. Schmulson M, Bielsa MV, Carmona-Sánchez R, et al. Microbiota, infecciones gastrointestinales, inflamación de bajo grado y antibioterapia en el síndrome de intestino irritable. Una revisión basada en evidencias. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:96-134.
15. Ramírez-Mayans JA, Toro-Monjaraz EM, Romero-Trujillo J, et al. Determinación de pH intraesofágico de 24 h en niños con alergia a las proteínas de la leche de vaca en un hospital de tercer nivel. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:3-6.
16. Sato-Uemura R, Christiano-Sakai M, Duarte-Jordão R, et al. Endolifter, una nueva herramienta para una segura y rápida disección endoscópica submucosa. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:161-5.
17. Peláez-Luna M, Romero F. Utilidad del ultrasonido endoscópico con elastografía en la evaluación y diferenciación de las lesiones pancreáticas. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:62-4.
18. Lasa JS, Moore R, Peralta AD, et al. Impacto del proceso de enseñanza endoscópica en la detección de adenomas colónicos. *Rev Gastroenterol Mex.* 2014;79:155-8.

M.J. Schmulson W.*

Editor titular de REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MEXICO, Laboratorio de Hígado, Páncreas y Motilidad (HIPAM), Departamento de Medicina Experimental, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) Hospital General de México, México DF, México

* Autor para correspondencia: Laboratorio de Hígado, Páncreas y Motilidad (HIPAM), Departamento de Medicina Experimental, Facultad de Medicina-Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Hospital General de México. Dr. Balmis #148. Col. Doctores. México D.F. México. C.P. 06726. Teléfono: +52-5556232673; fax: +52-5556232669. Correo electrónico: maxjulio@prodigy.net.mx