

enfermos, con especial enfoque en la evaluación y manejo de emergencias, y no nos enfocamos exclusivamente en el manejo de la EH, ya que sabemos que existen guías clínicas específicas y extensas de cada complicación de la cirrosis.

Responsabilidades éticas

Los autores declaran haberse cumplido todas las responsabilidades éticas en cuanto a protección de datos, derecho a la privacidad y consentimiento informado.

No fue necesario la autorización del comité de ética de la institución ya que en ningún momento incumplen o violan normas de anonimato del paciente, ni se realiza algún procedimiento experimental que pusiere en riesgo la integridad del paciente.

Los autores declaran que este artículo no contiene información personal que permita identificar a los pacientes.

Financiación

Los autores declaran no haber recibido ningún tipo de financiación para la elaboración del presente artículo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la ausencia de potenciales conflictos de intereses.

Referencias

1. Velarde-Ruiz Velasco JA, García-Jiménez ES, Aldana-Ledesma JM, et al. Evaluación y manejo de emergencias en el paciente con cirrosis. *Rev Gastroenterol Mex.* 2022;87:198–215, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgm.2021.11.002>.
2. Uribe M, Campollo O, Vargas F, et al. Acidifying enemas (lactitol and lactose) vs. nonacidifying enemas (tap water) to treat acute portal-systemic encephalopathy: A double-

- blind, randomized clinical trial. *Hepatology.* 1987;7:639–43, <http://dx.doi.org/10.1002/hep.1840070404>. PMID: 3301614.
3. Vilstrup H, Amodio P, Bajaj J, et al. Hepatic encephalopathy in chronic liver disease: 2014 Practice Guideline by the American Association for the Study of Liver Diseases and the European Association for the Study of the Liver. *Hepatology.* 2014;60:715–35, <http://dx.doi.org/10.1002/hep.27210>.
4. Reinert JP, Burnham K. Non-lactulose medication therapies for the management of hepatic encephalopathy: A literature review. *J Pharm Pract.* 2021;34:922–33, <http://dx.doi.org/10.1177/0897190020953024>.
5. Sharma BC, Sharma P, Lunia MK, et al. A randomized, double-blind, controlled trial comparing rifaximin plus lactulose with lactulose alone in treatment of overt hepatic encephalopathy. *Am J Gastroenterol.* 2013;108:1458–63, <http://dx.doi.org/10.1038/ajg.2013.219>.
6. Wang Z, Chu P, Wang W. Combination of rifaximin and lactulose improves clinical efficacy and mortality in patients with hepatic encephalopathy. *Drug Des Devel Ther.* 2018;13:1–11, <http://dx.doi.org/10.2147/DDDT.S172324>.
7. Goh ET, Stokes CS, Sidhu SS, et al. L-ornithine L-aspartate for prevention and treatment of hepatic encephalopathy in people with cirrhosis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;5:CD012410, <http://dx.doi.org/10.1002/14651858>.

J.A. Velarde-Ruiz Velasco*

Servicio de Gastroenterología, Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco, México

* Autor para correspondencia. Calle Mariano Bárcenas 1164, Colonia Miraflores, C.P 44260. Guadalajara, Jal. México. Teléfono: 3312228507.

Correo electrónico: velardemd@yahoo.com.mx

<https://doi.org/10.1016/j.rgm.2023.03.005>
0375-0906/ © 2023 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

La ingestión de imanes no conoce fronteras: una amenaza para los niños latinoamericanos, aspectos no considerados en el estudio



Magnet ingestion knows no borders: A threat for Latin American children, aspects not considered in the study

Después de analizar el artículo «La ingestión de imanes no conoce fronteras: una amenaza para los niños latinoamericanos»¹, nos gustaría compartir ciertas observaciones al respecto.

Observamos que el título no es precisamente específico con respecto a los materiales y métodos empleados. El pre-

sente trabajo nos brinda una idea muy general, a partir de información limitada extraída de pocos países como para expresar un solo concepto de todo el continente. Nos parece que es muy ambicioso y comete un error al tratar de crear una idea general de Latinoamérica cuando hay aspectos que pudieron ser abordados con mayor profundidad, tales como: los especialistas consultados, el número de países, el nivel socioeconómico, entre otros criterios de inclusión que iremos detallando a continuación.

Con respecto al primer punto, podemos observar cómo se llega a un consenso a partir de las ideas y aportes de especialistas endoscopistas gastroenterólogos de diferentes países, pero nos parece que también debió incluirse la labor de los ecografistas, debido a que, en estos casos la mayoría son emergencias y no siempre se encuentra disponible un especialista, ya sea por el nivel del establecimiento de salud u otro factor. En cambio, una ecografía es un procedimiento mucho más accesible y rápido de utilizar; además no es un método invasivo como la endoscopia y puede ser más tolerable para un niño².

Véase contenido relacionado en DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rgm.2021.01.012>, <https://doi.org/10.1016/j.rgm.2023.03.004>

Como mencionamos en el siguiente punto, se debió tomar en cuenta el nivel socio-económico y cultural como variables de interés, porque puede afectar la salud del niño de dos maneras: el nivel socioeconómico se puede ver reflejado en la zona donde residan (que puede ser alejado de un centro médico y no cuenten con los recursos necesarios para llegar con prontitud o el no tener la ventaja de elegirlo por sus limitaciones económicas y acudan al más cercano) o el dinero para costear los procedimientos (contando con un seguro o no) y los exámenes necesarios. Y a nivel cultural, tenemos el grado educativo de los tutores del niño, lo cual puede influir notablemente en qué tan rápido se pueda comprender que el consumo de estos objetos es una emergencia médica y requiere su atención con la mayor prontitud posible³.

Por otro lado, en los criterios de inclusión, se debió tomar en cuenta el estado de salud mental del infante. Porque no es lo mismo cuidar a un niño sano, que a uno con discapacidad intelectual, lo que demandará un cuidado especial. Si bien es cierto, es un grupo reducido de pacientes en los que la ingesta es generada voluntariamente, pero de todas maneras sucede y lo hacen con distintas finalidades. Son, por lo general, pacientes con trastornos afectivos, psicóticos, de la personalidad y/o discapacidad intelectual, en los que la finalidad de la ingestión es autolesionarse o bien buscar llamar la atención en su entorno⁴.

Finalmente, el tipo de ingesta también debió ser considerada, es decir si esta fue mixta: de imán/metal o de imán/batería, que pueden localizarse en diferentes niveles del tracto digestivo y al atraerse entre sí, pueden ocasionar complicaciones graves como la necrosis transmural por presión, fístulas, perforación, vólvulo intestinal e incluso la muerte por sepsis⁵.

Financiación

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

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Agradecemos todo el arduo trabajo y el talento aportado al equipo para lograr este proyecto.

Referencias

1. Falcon AC, Fernández-Valdes L, Iglesias C, et al. La ingestión de imanes no conoce fronteras: una amenaza para los niños latinoamericanos. *Rev Gastroenterol Mex.* 2022;87:292-6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmx.2021.01.012>.
2. Poggio GA, Mariano J, Gopar L, et al. La ecografía primero: ¿Por qué, como y cuándo? *Rev Argent Radiol.* 2017;81:192-203, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rard.2016.06.005>.
3. Rodríguez-Hermosa JI, Roig-García J, Ruiz-Feliú B, et al. Ingestión reiterada de cuerpos extraños y autoagresiones abdominales como intento de suicidio. *Gastroenterol Hepatol.* 2004;27:529-34, [http://dx.doi.org/10.1016/S0210-5705\(03\)70521-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0210-5705(03)70521-4).
4. Martínez CI, Sánchez DP, Herrera N, et al. Ingestión de múltiples imanes en pediatría: ¿emergencia endoscópica o quirúrgica. *Rev Gastroenterol Perú.* 2021;41:33-6, <http://dx.doi.org/10.47892/rgp.2021.411.1241>.
5. Martínez I, Sánchez P, Herrera N, Ortiz C, Mosquera-Klinger G. Ingestión de múltiples imanes en pediatría: ¿emergencia endoscópica o quirúrgica? *Rev Gastroenterol Perú [Internet].* 2021;41:33-6. <https://doi.org/10.47892/rgp.2021.411.1241>.

L.A. Llanco-Albornoz*, A.R. Mancini-Olaechea y P.C. Levano-Cerna

Universidad Privada San Juan Bautista, Escuela Profesional de Medicina Humana, sede Chíncha, Chíncha, Perú

* Autor para correspondencia. Calle Albilla 108 Urbanización Las Viñas (Ex Toche). Código postal: 11702 Teléfono: (+51) 924 157 689.

Correo electrónico: luis.llanco@upsjb.edu.pe (L.A. Llanco-Albornoz).

<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2023.03.003>

0375-0906/ © 2023 Asociación Mexicana de Gastroenterología.

Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).