



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

En medio de una de las crisis económicas mundiales más graves de la historia moderna, el uso adecuado de los recursos médicos adquiere especial relevancia. El correcto empleo de un fármaco con fines preventivos puede evitar costos excesivos relacionados a complicaciones y estancias hospitalarias prolongadas. Hace más de 12 años se publicó un estudio en la *Revista de Gastroenterología de México* que evaluaba el uso y abuso de los bloqueadores H2 en tres hospitales del país, donde se demostraba que sólo 35% de las prescripciones estaban justificadas o apegadas a las recomendaciones aceptadas.¹ En el presente número publicamos un interesante artículo que demuestra que luego de más de una década las cosas no han cambiado, pues persiste un alarmante abuso de los bloqueadores H2 en el área de la gastroenterología pediátrica a pesar del desarrollo de programas educativos. La situación es preocupante y debe alertar a los responsables de la educación médica, quienes deben insistir acerca del uso correcto de los medicamentos como parte de un programa permanente, ya que como lo demuestra el artículo del presente número, un programa transitorio no basta para cambiar estas tendencias.

Por otra parte, se presentan tres trabajos relacionados al área de la hepatología clínica. En el primero de ellos, se comparan tres escalas para establecer el pronóstico en la hepatitis alcohólica. La mayoría de los gastroenterólogos utilizan actualmente el índice de Maddrey² (descrito hace más de tres décadas) para evaluar esta patología. Sin embargo, los autores demuestran que la escala de MELD (*Model for End Stage Liver Disease*) y la GAHS (*Glasgow Alcoholic Hepatitis Scale*) tienen mayor poder de predicción. El estudio es metodológicamente apropiado, sin embargo, la muestra es pequeña y, como lo mencionan los autores, amerita estudios a mayor escala para confirmar tanto la utilidad de estas escalas como su posible influencia en la aplicación de un tratamiento apropiado. En un segundo trabajo del área de la hepatología quirúrgica se describen las variables asociadas a

sobrevida en metástasis hepáticas del carcinoma colorrectal. Hasta el momento, la escala más ampliamente utilizada es la descrita por Yuman Fong, del *Memorial Sloan Kettering Cancer Center de Nueva York*,³ cuyos factores pronósticos son reproducidos en forma casi idéntica por los autores del presente estudio, a saber: la presencia de más de una lesión, el mayor tamaño de la misma, margen positivo, lesiones sincrónicas y enfermedad extrahepática como predictores adversos de sobrevida. Es de congratular a la institución por alcanzar una mortalidad operatoria muy similar a la de centros de excelencia a nivel mundial (4.6%). Sin embargo, la baja sobrevida a 5 años (12.5%) debe hacer reflexionar sobre la necesidad de una mejor selección de los pacientes o sobre el uso más extendido de terapias adyuvantes que han demostrado prolongar la sobrevida de este grupo de pacientes. Finalmente, un artículo de revisión analiza en forma muy detallada los aspectos de fisiopatología, genética, diagnóstico y tratamiento de la encefalopatía hepática mínima, lo cual sin duda alguna brindará una guía muy adecuada para todo profesional de la salud que se enfrenta a este problema clínico muy común que sin embargo parece estar poco reconocido.

Esperamos que la Revista siga contribuyendo a la difusión del conocimiento y a la educación de los profesionales de la salud, y los editores seguimos conminando a nuestra comunidad a contribuir a fortalecer nuestra revista y cumplir con dos de los pilares de la profesión médica que son la enseñanza y la investigación.

Los Editores

Bibliografía

1. Carmona-Sanchez R, Suazo-Barahona J, Gonzalez A, Carmona-Sanchez L, Uscanga-Dominguez L. Use and abuse of histamine H2 receptor blockers in hospitalized patients. *Rev Gastroenterol Méx* 1997;62:84-8.
2. Maddrey WC, Boynott JK, Becline MS *et al*. Corticosteroid therapy of alcoholic hepatitis. *Gastroenterology* 1978;75:193-9.
3. Fong Y, Fortner JG, Sun R *et al*. Clinical score for predicting recurrence after hepatic resection: analysis of 1001 consecutive resections for metastatic colorectal cancer. *Ann Surg* 1999;230:309-18.