



# REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

[www.elsevier.es/rgmx](http://www.elsevier.es/rgmx)



## EDITORIAL

### Editorial al artículo titulado «Factores asociados a dispepsia no investigada en estudiantes de 4 facultades de medicina de Latinoamérica: estudio multicéntrico»<sup>☆</sup>



### Editorial on the article «Factors associated with uninvestigated dyspepsia in students at four Latin American schools of medicine: A multicenter study»

En este número, Talledo-Ulfe et al. presentan un estudio transversal en el que aplicaron un cuestionario validado para conocer la prevalencia de dispepsia no investigada (DNI) y factores asociados en más de 1200 estudiantes de medicina de 4 diferentes universidades de Latinoamérica. En un interesante esfuerzo multicéntrico, encontraron que una alta proporción de estudiantes de medicina presentaba DNI y detectaron algunos factores predisponentes, así como otros factores protectores de este síndrome. En función de sus resultados, los autores recomiendan que las instituciones universitarias desarrollen programas de detección precoz de esta enfermedad que consideran altamente prevenible<sup>1</sup>.

Este estudio multicéntrico confirma y refuerza aspectos que ya conocemos de la DNI, como su alta prevalencia, que varía ampliamente de acuerdo con la población estudiada y con la definición utilizada para establecer su presencia. La prevalencia de la DNI se ha estimado en el 21% de la población mundial<sup>2</sup> y en México se ha informado del 7 al 68%<sup>3</sup>. En el estudio de Talledo-Ulfe et al., la prevalencia de DNI es parecida entre las 4 universidades estudiadas a pesar de las diferencias geográficas, y es similar a la observada en trabajos semejantes. Sabemos que estos enfermos frecuentemente relacionan la aparición del complejo sintomático dispéptico con elementos de la dieta y con el estrés, hallazgo que se confirma en el trabajo de Talledo-Ulfe et al.

Sin embargo, el estudio deja muchas inquietudes que serán motivo de investigación en el futuro. En este trabajo no se contó con un grupo comparativo (por ejemplo, estudiantes de otras carreras universitarias) que nos permitiera

estimar si el estudiar medicina es un verdadero factor de riesgo para dispepsia y tampoco se usó un cuestionario dietético detallado que nos permitiera conocer más al respecto del papel potencial de alimentos específicos, porciones o características de los mismos en la aparición de DNI. Finalmente, tal y como lo consignan los autores, al momento de la selección de los sujetos no se tomaron en cuenta factores que pueden relacionarse con la dispepsia, como uso de medicamentos, cirugías esófago-gástricas previas e infección por *Helicobacter pylori*.

Pero más allá de la metodología, en el trabajo multicéntrico de Talledo-Ulfe et al. se advierte una mezcla sutil del concepto de DNI con el concepto de dispepsia funcional (DF). Cabe recordar que la dispepsia propiamente dicha se refiere a un complejo sintomático y no a un diagnóstico específico o lesión orgánica<sup>4</sup>. Los síntomas dispépticos no permiten distinguir en forma confiable si su origen es orgánico o funcional y por sí solos son una guía insuficiente para determinar la causa subyacente. Los autores recomiendan que las instituciones universitarias establezcan programas de detección precoz de esta enfermedad altamente prevenible, pero es muy difícil prevenir un síntoma, aunque quizá sí podamos prevenir una lesión. Mientras no sepamos si los síntomas dispépticos de estos jóvenes estudiantes fueron causados por la hipersensibilidad asociada al estrés, a la infección por *Helicobacter pylori* o a una úlcera péptica, poco se puede hacer para establecer medidas de prevención.

Es muy importante continuar estudiado el síndrome dispéptico, ampliar y seleccionar muy bien las poblaciones

<sup>☆</sup> Véase contenido relacionado en DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2017.05.009>, Talledo-Ulfe L, Buitrago OD, Filorio Y, Casanova F, Campos L, Cortés F, Mejía CR. Factores asociados a dispepsia no investigada en estudiantes de 4 facultades de medicina de Latinoamérica: estudio multicéntrico. Rev Gastroenterol Méx. 2018;83:215–22.

<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2018.05.001>

0375-0906/© 2018 Publicado por Masson Doyma México S.A. en nombre de Asociación Mexicana de Gastroenterología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

estudiadas para comparar grupos expuestos y no expuestos a factores de riesgo pero, sobre todo, para diferenciar claramente de entre la amplia gama que abarca la dispepsia para saber si se trata de «no investigada», «orgánica o secundaria» o «funcional»<sup>5</sup>.

### Financiación

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

### Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** El autor declara que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** El autor declara que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** El autor declara que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

### Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

### Referencias

1. Talledo-Ulfe L, Buitrago OD, Filorio Y, et al. Factores asociados a dispepsia no investigada en estudiantes de 4 facultades de medicina de Latinoamérica: estudio multicéntrico. *Rev Gastroenterol Mex.* 2018;83. <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2017.05.009>
2. Ford AC, Marwaha A, Sood R, et al. Global prevalence of, and risk factors for, uninvestigated dyspepsia: A meta-analysis. *Gut.* 2015;64:1049–57.
3. Carmona Sánchez R, Gómez Escudero O, Zavala Solares M, et al. Consenso mexicano sobre la dispepsia. *Rev Gastroenterol Mex.* 2017;82:309–27.
4. Chiba N. Definitions of dyspepsia: Time for a reappraisal. *Eur J Surg Suppl.* 1998;583:14–23.
5. Holtmann G, Stanghellini V, Talley NJ. Nomenclature of dyspepsia, dyspepsia subgroups and functional dyspepsia: Clarifying the concepts. *Baillieres Clin Gastroenterol.* 1998;12:417–33.

R. Carmona-Sánchez\*  
*Unidad de Medicina Ambulatoria, Chistus Muguerza S.L.P.,  
San Luis Potosí, México*

\* Autor para correspondencia. Calle Mariano Arista # 931,  
interior 5, primer piso, Col. Tequisquiapan, CP 78250, San  
Luis Potosí, S.L.P., México

*Correo electrónico:* [rcarmonas1@prodigy.net.mx](mailto:rcarmonas1@prodigy.net.mx)