

Contribución de los autores

RTS y VMPZ estuvieron involucrados en la revisión de historias clínicas. MSR, RTS, VMPZ, MDH e IGJ estuvieron involucrados en la planeación, borrador, escritura y revisión del presente manuscrito.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses que declarar.

Referencias

1. Tapia-Sosa R, Hernández-Cabral F, Gabutti A, et al. Carcinoma hepatocelular asociado con el uso de la terapia antiviral de acción directa para virus de hepatitis C: reporte de dos casos. *Rev Gastroenterol Mex.* 2021;86:197–9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgm.2020.04.008>.
2. Ma L, Liu J, Wang W, et al. Direct-acting antivirals and interferon-based therapy on hepatocellular carcinoma risk in chronic hepatitis-C patients. *Futur Oncol.* 2020;16:675–86, <http://dx.doi.org/10.2217/fon-2019-0845>.
3. Dash S, Aydin Y, Widmer KE, et al. Hepatocellular carcinoma mechanisms associated with chronic HCV infection and the impact of direct-acting antiviral treatment. *J Hepatocell Carcinoma.* 2020;7:45–76, <http://dx.doi.org/10.2147/jhc.s221187>.

4. Sung PS, Shin E-C. Immunological mechanisms for hepatocellular carcinoma risk after direct-acting antiviral treatment of hepatitis C virus infection. *J Clin Med.* 2021;10:221, <http://dx.doi.org/10.3390/jcm10020221>.
5. Panel AH guidance. HCV Guidance: Recommendations for testing, managing, and treating hepatitis C. 2021 [consultado 30 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.hcvguidelines.org/>.

M. Servin-Rojas^a, R. Tapia-Sosa^a, V.M. Páez-Zayas^b, M. Dithurbide-Hernández^a e I. García-Juárez^{a,*}

^a *Departamento de Gastroenterología, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México, México*

^b *Departamento de Donación y Trasplantes, Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, Ciudad de México, México*

* Autor para correspondencia. Departamento de Gastroenterología, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Vasco de Quiroga 15, Colonia Belisario Domínguez, Sección XIV. C.P.14080. Ciudad de México, México. Teléfono: 5554870900. Correo electrónico: drinter77@gmail.com (I. García-Juárez).

<https://doi.org/10.1016/j.rgm.2021.07.005>

0375-0906/ © 2021 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/>).

Determinación de factores socioeconómicos y culturales y variabilidad etiológica regional de la cirrosis hepática



Determination of socioeconomic and cultural factors and regional etiologic variability in liver cirrhosis

Sr. Editor:

Recientemente revisamos el artículo original de Roesch-Dietlen et al. «Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la etiología de la cirrosis hepática»¹. Consideramos que los autores debieron incluir los ingresos del grupo poblacional estudiado, ya que estos tienen una fuerte asociación con la variable autocuidado, y con la variabilidad etiológica dentro del territorio mexicano.

Park y Shin valoran el ingreso mensual de sus pacientes con enfermedad hepática, categorizándolos en 4 grupos según su ingreso. Además, observan que los pacientes con un ingreso mayor ($\geq 3,000$ wones) tienen un mejor comportamiento de autocuidado (33.3%) en comparación con los pacientes que tienen menor ingreso ($< 1,000$ wones), que muestran un comportamiento de autocuidado inferior (5%)². El comportamiento de autocuidado está muy influido por las fuentes de información, como la que brinda el personal de

salud (80.8%), la proveniente de periódicos y revistas (11.6%) y las experiencias de otros pacientes con cirrosis hepática (7.5%)².

Estudiar la relación de los factores económicos y la etiología de la cirrosis hepática en los pacientes resulta ser clave en todo estudio con perfil epidemiológico. Así lo demuestran Mukherjee et al., quienes realizaron un estudio en una población hindú referente a las formas graves de enfermedad hepática, incluyendo la cirrosis hepática y su asociación con el nivel de pobreza³. En este mismo estudio el virus de la hepatitis c es el segundo agente etiológico más frecuente en el estrato económico más pobre³.

El estudio de la etiología de la cirrosis hepática puede tener una variabilidad local importante, así se observó en distintas regiones de la India, siendo las causas virales las más frecuentes en la región norte (virus de la hepatitis C), la región este y el sur (virus de la hepatitis B), mientras que en la región nororiental fue una etiología no viral (alcohol)³. Igualmente, Escorcia Charris y Marrugo Balceiro realizaron una caracterización epidemiológica de la cirrosis hepática en Colombia, considerando en su estudio la distribución en 7 departamentos, y encontraron que gran parte de los pacientes con diagnóstico de cirrosis hepática fueron del departamento de Atlántico en un 70.4%, mientras que los demás representaron apenas el 29.6%⁴. A pesar de que el estudio no elabora un análisis de las etiologías que predominan en cada departamento, este dato tendría gran utilidad para las estrategias de salud nacionales.

Consideramos que en el presente estudio los factores debieron ser más analizados, ya que estos tienen una gran influencia en la etiología y el aumento de casos de la enfermedad; además, los factores culturales y ambientales de cada región también modifican la etiología de la cirrosis hepática.

Responsabilidades éticas

Para la elaboración del presente documento no fue necesario el consentimiento informado, ya que fue elaborado a partir de estudios donde ya se contaba con este documento antes de participar en la investigación.

Declaramos que nuestro estudio no requiere de la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, debido a que, según la Declaración de Helsinki y la Resolución 008430 de 4 de octubre de 1993, esta investigación se consideró como investigación sin riesgo.

Los autores declaran que el presente documento no contiene información personal que permita identificar a los pacientes.

Financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas económicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen intereses económicos en competencia o relaciones personales conocidas que puedan haber influido en la elaboración de este documento.

A propósito de la carta editorial sobre el estudio «Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la etiología de la cirrosis hepática»



Response to the Letter to the Editor on the study «Influence of socioeconomic and cultural factors in the etiology of cirrhosis of the liver»

En relación con los comentarios expresados por Marca et al. a nuestro artículo¹, en los que comentan sobre la importancia que tienen los factores económicos en la variabilidad etiológica de la cirrosis hepática, estamos completamente de acuerdo, ya que diversas publicaciones han demostrado que el mayor poder adquisitivo ha influido en la modificación del panorama epidemiológico de la cirrosis, apreciándose que en los países con mayores ingresos económicos se han incrementado el número de casos por consumo crónico de alcohol o por obesidad, en contraste con aquellos con menores ingresos económicos, en los que se han incrementado los casos por virus B y C²⁻⁵.

Referencias

1. Roesch-Dietlen F, González-Santes M, Sánchez-Maza YJ, et al. Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la etiología de la cirrosis hepática. *Rev Gastroenterol Mex.* 2021;86:28–35, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgm.2020.01.002>.
2. Park H, Shin Y. Factors related self-care behavior among liver cirrhosis patients: Focusing on disease knowledge and family support. *J Korea Acad Industr Coop Soc.* 2017;18:647–56, <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.5.647>.
3. Mukherjee PS, Vishnubhatla S, Amarapurkar DN, et al. Etiology and mode of presentation of chronic liver diseases in India: A multi centric study. *PLoS One.* 2017;12:e0187033, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187033>.
4. Escorcia- Charris EJ, Marrugo Balceiro WR. Caracterización epidemiológica y clínica de la cirrosis hepática en un centro regional del Caribe colombiano: clínica general del norte. Enero 2012 a marzo 2017. *Biociencias.* 2018;13:17–30.

M.B. Marca-Ventocilla*, M.P. Huanca-Morales y L.A. Llanco-Albornoz

Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista-Sede Chorrillos, Lima, Perú

*Autor para correspondencia. Ex Hacienda Villa, Av. José Antonio Lavalle, s/n. Chorrillos, Lima, Perú 15067. Teléfono: (01) 254-5302.

Correo electrónico: marcos.marca@upsjb.edu.pe (M.B. Marca-Ventocilla).

<https://doi.org/10.1016/j.rgm.2021.06.004>

0375-0906/ © 2021 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/>).

Al mismo tiempo consideran que los factores económicos no fueron debidamente estudiados y que debieron incluirse en el texto los ingresos del grupo poblacional. En relación con este comentario, quisiéramos expresar lo siguiente: en nuestro país, al igual que en el resto de las naciones de centro y sur de América, el salario promedio de la población es bajo, lo cual puede aplicarse a todos los factores etiológicos de la cirrosis⁶. Sin embargo, estamos totalmente de acuerdo en que conocer el ingreso en cada una de las diferentes etiologías es importante, por lo que será tomada en cuenta en el seguimiento que se dará a nuestro estudio que consideramos preliminar y que deberá ser corroborado con un mayor número de casos.

Consideraciones éticas

Para la elaboración del presente documento no fue necesario el consentimiento informado ni fue requerido la aprobación del Comité de Bioética de la Universidad Veracruzana y de acuerdo a la Declaración de Helsinki y en la Resolución 008430 de octubre 4 de 1993: la investigación discutida se consideró como investigación sin riesgo.