

# VOZ de

# LÍDERES

No. 15  
Noviembre 2024

SOMOS LA VOZ DE LOS LÍDERES DE OPINIÓN



# Innovación, Ciencia y Convivencia

[vozelideres.com](http://vozelideres.com)



**Dr. Octavio  
Gómez Escudero**  
Presidente 2024



ateka<sup>®</sup>  
mesalazina MMX<sup>™</sup> 1200 mg

**TECNOLOGÍA MMX<sup>™</sup>** (Multi-matrix system).<sup>1,2</sup>

Mesalazina de 1200 mg que **reduce la frecuencia y severidad de los síntomas**, en una sola toma al día.<sup>3,4</sup>

## LIBERACIÓN HOMOGÉNEA EN TODO EL COLON.<sup>5</sup>

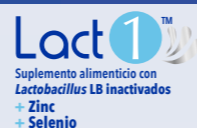


**Y que se refleja en la calidad de vida de los pacientes.<sup>6,7</sup>**



Ayudando a la población a **vivir vidas más largas, felices y plenas** por medio de la creación y distribución de productos eficaces e innovadores.

[www.carnot.com](http://www.carnot.com)



# VOZ de LÍDERES

SOMOS LA VOZ DE LOS LÍDERES DE OPINIÓN

## DIRECTORIO

**Directora de Relaciones Públicas**  
Lic. Sandra Rodríguez Ley

**Director de Producción Audiovisual**  
Lic. Alejandro Ortega Herrera

**Departamento Jurídico**  
Lic. Judith Miranda Castro

**Community Manager**  
Mayra Nallely Rangel Lara  
Karen Vianey Macedo Rentería

**Administración de Página Web**  
Ing. Alan Solís Flores  
Ing. Fernanda Arzate Adan

**Departamento de Distribución**  
Alejandro Salazar Palacios

**Directora de Contenido Multimedia y Editora**  
Lic. Alyna Avila

**Departamento de Contenido Multimedia y Redacción**  
Marisol Vargas Salinas  
Ing. Daniela Avila

**Departamento de Producción Audiovisual**  
Edwin Geovanny Torres Cueto  
Ernesto Carlos Gonzáles Avila

**Diseño Editorial**  
Lic. Karina Pineda Soto

La Revista **Voz de Líderes** es una publicación mensual editada en **Noviembre de 2024** por Voz de Líderes S.A de C.V. en Cecilio Róbelo, Retorno 28, Interior 17, Col. Jardín Balbuena, Del. Venustiano Carranza. C.P. 15900. Editor Responsable: Alina López Avila [contacto@vozdelderes.com](mailto:contacto@vozdelderes.com) \* (55) 89735617.

Reserva de Derechos al Uso Exclusivo del Título: 04-2022-092310574600-102 otorgado por el Instituto Nacional de Derechos de Autor (INDAUTOR). Certificado de Licitud de Título y Contenido: 17523 expedido por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación. Distribución en eventos públicos y privados organizados por organismos médicos, instituciones de salud y empresas, a cargo del Departamento de Distribución de Voz de Líderes S.A de C.V. con domicilio en Cecilio Róbelo, Retorno 28, Interior 17, Col. Jardín Balbuena, Del. Venustiano Carranza. C.P. 15900.

Impresión a cargo de: Conexión Publicitaria División Impresos digitales S.A. de C.V. Dirección: Alvaro Resendiz s/n MZ 7 Lote 44, Presidentes Ejidales Coyoacán, C.P. 04470 CDMX.

Los artículos son responsabilidad de cada autor y la publicidad, así como la información de los anuncios, son responsabilidad exclusiva de cada compañía. Queda prohibida la reproducción total o parcial del contenido publicado en esta Revista y en nuestras plataformas digitales, ya que es propiedad de Voz de Líderes S.A de C.V.

# CONTENIDO

- 4** **Dr. Octavio Gómez Escudero, Presidente 2024:** Dispepsia Funcional.
- 10** **Dr. Jesús Kazuo Yamamoto Furusho, Especialista en Gastroenterología:** Mesalazina MMX como tratamiento de la colitis ulcerosa crónica idiopática.
- 12** **Dr. José María Remes Troche, Vicepresidente 2024 y Presidente Electo 2025:** Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico.
- 16** **Dr. José Antonio Chávez Barrera: Gastroenterólogo Pediatra:** Abordaje actual de la diarrea con el uso de POST-BIÓTICOS.
- 18** **Dr. Luis Raúl Valdovinos García, Tesorero:** Trastornos de la motilidad esofágica.
- 21** **Dr. José Antonio Velarde Ruiz Velasco: Protesorero:** Cirrosis hepática una de las principales causas de muerte en México.
- 24** **Dr. Óscar Teramoto Matsubara, Especialista en Gastroenterología y Endoscopia:** Abordando el Síndrome de Intestino Irritable con Debrom y Aflorex.
- 26** **Dra. Rosalía Figueroa Salazar, Secretaria de Actas:** Enfermedad celíaca en la población infantil.
- 29** **Dr. Luis Ignacio Gurza Morales, Secretario de Relaciones:** La Nutrición en la Gastroenterología.
- 32** **Dr. Juan Miguel Abdo Francis, Especialista en Gastroenterología y Endoscopia:** Tratando las infecciones gastrointestinales con Zinolox.
- 34** **Dra. Fátima Higuera De La Tijera, Coordinadora de la SENAGA 2024:** Impacto del hepatocarcinoma en el hígado.
- 37** **Dr. Ramón Carmona Sánchez, Coordinador de la SENAGA 2024:** Enfermedad diverticular del colon.



## Dispepsia funcional

# DR. OCTAVIO GÓMEZ ESCUDERO

PRESIDENTE AMG 2024



**D**ispepsia es un término para referirse al dolor originado en el área gastroduodenal, y dispepsia funcional es cuando la dispepsia no es ocasionada por daño estructural u orgánico a esta región, sino es un trastorno de la interacción cerebro-intestino con afección gastroduodenal.

### MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS

En entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes**, el Dr. Octavio Gómez Escudero, uno de los gastroenterólogos más destacados en nuestro país, quien actualmente se desempeña como Presidente de la Mesa Directiva 2024 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), habló

sobre el panorama actual de la dispepsia funcional en México, así como de los proyectos que se han llevado a cabo con gran éxito, durante su gestión al frente de este importante organismo médico:

“Existen múltiples mecanismos fisiopatológicos detrás de la génesis de síntomas en dispepsia funcional. Muchos pacientes



tienen el antecedente de una infección gastrointestinal, uso de medicamentos, consumo frecuente de alcohol, caféina, o tabaco, entre otros. Algunos pacientes pueden tener inflamación de bajo grado en duodeno, algunos pueden tener infección por *Helicobacter pylori*, alteraciones en la acomodación gástrica o en la sensibilidad gastroduodenal. Finalmente muchos pacientes tienen factores psicosociales asociados, así como una alteración en el procesamiento del dolor a nivel del sistema nervioso central”.

6

“La dispepsia funcional se divide en dos presentaciones clínicas, puede manifestarse por el llamado síndrome de dolor epigástrico (SDE), por el síndrome de malestar postprandial (SMP), o incluso por una mezcla de ambos. En el SDE los síntomas principales son dolor en epigastrio, que puede ser ardoroso u opresivo, lo suficientemente severo para afectar las actividades del paciente, y en el SMP, los principales síntomas son náusea, saciedad temprana, o plenitud postprandial, típicamente son crónicos y para definir funcional debemos tener una endoscopia normal”.

## Desde la Voz del Dr. Octavio Gómez Escudero

Es un gran honor haber Presidido la Asociación Mexicana de Gastroenterología, ya que es una Asociación Líder en la Especialidad, con una Historia de casi 90 años, que a lo largo de este tiempo ha destacado por innovar en muchos aspectos, principalmente en el ámbito académico. Por ejemplo, participó en el primer Congreso Nacional de Medicina en 1946, y desde 1952 a la fecha, ha realizado lo que en aquel entonces se llamaba Congreso Nacional de Gastroenterología, y que en 1972 fue rebautizado como Semana Nacional de Gastroenterología.

Ha sido un verdadero honor y orgullo presidir la AMG, de la mano de un gran grupo de trabajo, desde

el personal administrativo, los integrantes de los diferentes comités y por supuesto, de la Mesa Directiva que me acompañó este 2024.

Estamos muy satisfechos de la labor que se realizó durante esta gestión, ya que trabajamos intensamente bajo el objetivo no solo de incluir a los Comités y a un grupo grande de trabajo en cada evento, sino también de optimizar los procesos y procedimientos que se realizan dentro de la Asociación, y aunque este es un proyecto a largo plazo, hemos trabajado de la mano con el Dr. José María Remes Troche, Presidente Electo de la AMG para el año 2025, para que se de continuidad durante su administración y las siguientes a los proyectos que se iniciaron este año.



## CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Los criterios clínicos de Roma—actualmente Roma IV, publicados en 2016—definen tanto al SDE como al SMP, y lo diferencian de otras causas de dolor abdominal como síndrome de intestino irritable. Los criterios de Roma establecen que no debe haber enfermedad sistémica u orgánica que explique los mismos síntomas, y debe haber una endoscopia con hallazgos normales.

“Existen diferentes opciones terapéuticas dirigidas a cada mecanismo fisiopatológico, en las cuales se incluyen los antisecretores gástricos, procinéticos, los medicamentos que relajan el fondo del estómago, así como la terapia de erradicación para *Helicobacter pylori*, neuromoduladores, fitofármacos y algunas formas de psicoterapia”.

“En algunas ocasiones puede requerirse más de un medicamento. Dado que la dispepsia funcional es un trastorno que puede presentarse debido a diferentes factores de riesgo y múltiples mecanismos fisiopatológicos, se sugieren además algunas medidas generales de estilo de vida y dieta, como evitar ayunos prolongados, moderar el consumo de alimentos condimentados, caféina, alcohol, así como el uso de medicamentos de forma innecesaria”.



7



# Presidencia 2024:

## Innovación, Ciencia y Convivencia



Para concluir la presente entrevista, el **Dr. Octavio Gómez Escudero**, compartió la ardua labor que realizó en conjunto con su Mesa Directiva durante su gestión al frente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, la cual este 2024 llevó por lema “Innovación, Ciencia y Convivencia”, no obstante, la presente administración, también se caracterizó por llevar a cabo eventos exitosos de alto valor académico, los cuales lograron continuar posicionando a la AMG como un organismo líder y de excelencia en educación médica continua:

“Durante la presente Gestión, se ha trabajado en múltiples aspectos de la mano de la Mesa Directiva y de los Comités, tanto Científico, como de Investigación, Difusión, de Proyectos, de la Revista, y de Pediatría. Desde el punto de vista académico, se ha trabajado con mucho cuidado en los Programas Científicos de cada evento para incluir la mayoría de los temas de interés general. Se ha apoyado a las Sociedades de Gastroenterología de los Estados para los eventos locales que lo han solicitado”.

“Se han realizado sesiones mensuales con el apoyo de la coordinación del Secretario de Relaciones, tratando de cubrir las principales áreas de interés y diferentes temas, desde neurogastroenterología, hepatología, endoscopia, hasta gastropediatría y terminaremos con una sesión cultural en el mes de diciembre. El Comité de Difusión ha estado muy activo con publicaciones en las principales redes sociales de la AMG, que incluyen información y tips, tanto para pacientes como para especialistas, resúmenes breves de artículos publicados tanto en la Revista de Gastroenterología como en algunas otras Internacionales”.

“El Comité Científico nos ha apoyado

en la selección de trabajos libres para el Congreso Nacional. También, se han publicado cuatro Clínicas de Gastroenterología este año, de las cuales, tres se encuentran disponibles, una sobre Manifestaciones Gastrointestinales de Enfermedades Sistémicas y dos de Farmacología Gastrointestinal, y la cuarta será publicada durante la Semana Nacional de Gastroenterología, sobre Aspectos Médico-Legales que debe saber el Gastroenterólogo”.

“Los invitamos a visitar la página web de la Asociación, donde podrán encontrar además de la Revista de Gastroenterología de México, el acceso electrónico a las Clínicas y todos los libros publicados previamente, nuestras redes sociales y nuestro Canal de YouTube, donde podrán acceder a muchas de las pláticas impartidas durante nuestros eventos académicos, además de tips y podcasts”.

### ROMPIENDO RÉCORD DE ASISTENCIA EN ECOS INTERNACIONALES

En la presente administración, liderada por el Dr. Octavio Gómez Escudero, se han fortalecido lazos de cooperación con organismos nacionales e internacionales, como: American College of Gastroenterology; American Gastroenterology Association; World Gastroenterology Organisation; Sociedad Española de Patología Digestiva; Panamerican Crohns and Colitis Organization; Organización Panamericana de Gastroenterología y Endoscopia (OPGE); Asociación Mexicana de Neurogastroenterología y Motilidad Gastrointestinal; Asociación Mexicana de Hepatología; Asociación Mexicana de Cirugía y la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal.

“Los eventos académicos realizados durante este 2024, han tenido excelentes niveles de asistencia, por ejemplo,

en el Curso de Postgrado Regional Sur, que realizamos en Puebla tuvimos cerca de 400 participantes, mientras que, en la Reunión Regional Centro, realizada en Guadalajara, contamos con más de 500 asistentes y en la Reunión Regional de Ensenada, tuvimos alrededor de 300. Hasta ahora, el evento con mayor asistencia ha sido nuestro tradicional ECOS Internacionales, que este año contó con una cifra récord de 1,040 inscritos y en el último día, a pesar de estar cerrado el registro, llegó un grupo grande de cerca de 50 pediatras, y agregando el personal de la industria, profesores y staff anduvo rondando los 1,200 asistentes”.

“Para nuestra Semana Nacional de Gastroenterología, contaremos con tres Cursos de Postgrado, uno de Gastroenterología, uno de Nutrición Clínica y otro de Gastropediatría. El de Gastroenterología estará dividido en dos días, asignando el primero a temas sobre Hepatología y Endoscopia, y en el segundo a Gastroenterología y Neurogastroenterología. Durante los tres días del Congreso tendremos dos Cursos Transcongreso, uno de Endoscopia y otro de Cirugía del Aparato Digestivo”.

“También contaremos con varios Simposios Conjuntos con Asociaciones Internacionales, teniendo como país invitado a la Sociedad de Gastroenterología de Guatemala. Otra de las innovaciones se llevará a cabo durante la Ceremonia de Inauguración, en la que tendremos los homenajes y una cena para los socios registrados al evento. Asimismo, tendremos un total de 382 trabajos libres aceptados, de los cuales 86 serán presentados en formato oral durante los tres días del Congreso en sesiones matutinas que incluyen una Conferencia Magistral impartida por un profesor extranjero experto en los temas de ese día por sesión”.

NUEVO

# DexGstrol®

Dexlansoprazol cápsula 60 mg Liberación retardada

## El IBP con formulación Dual de Liberación Retardada



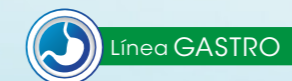
Alivio de los síntomas de cicatrización de la esofagitis erosiva<sup>1</sup>



28

ÚNICA presentación en México con 28 cápsulas<sup>5</sup>

Referencias: 1. Información Para Prescribir (IPP) DexGstrol® y Marbete DexGstrol® Cápsulas Reg. No. 257M2023 SSA IV No. de Aviso de Publicidad: 2414102002C00179



Megalabs  
Somos bienestar

# MESALAZINA MMX COMO TRATAMIENTO DE LA *colitis* ulcerosa crónica idiopática

La enfermedad crónica e incurable, que se caracteriza por afectar exclusivamente, así como de manera continua, el colon y recto, se conoce como colitis ulcerosa crónica idiopática (CUCI), la cual, también impacta en la mucosa, así como en la submucosa del intestino y generalmente se presenta en población joven, entre los 20 y 40 años de edad. Cabe mencionar que, este padecimiento es considerado un subtipo de la enfermedad inflamatoria intestinal.

En entrevista para **Voz de Líderes**, el Dr. Jesús Kazuo Yamamoto Furusho, Expresidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, así como Fundador y Jefe de la Clínica de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Departamento de Gastroenterología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCM-NSZ), habló sobre Mesalazina MMX, un medicamento eficaz que puede emplearse como tratamiento de la colitis ulcerosa crónica idiopática:

“La incidencia y prevalencia de la CUCI en nuestro país, se ha evaluado de acuerdo al estudio EPIMEX, publicado en 2019, en el cual se analizó un periodo de 15 años, (2000-2015) y en donde se observó un incremento de CUCI. Aunado a ello, se describe puntualmente un aumento de cuatro veces más la incidencia en CUCI y en enfermedad de Crohn; mientras que,

en términos globales se estipula que la prevalencia de la enfermedad inflamatoria intestinal se estima en al menos dos personas por cada 100 mil habitantes cada año”.

## 280 GENES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE CUCI

La colitis ulcerosa crónica idiopática es considerada una enfermedad multifactorial, ya que intervienen diversos factores en su desarrollo, dentro de los cuales se consideran los genéticos, ya que hasta el momento se han descrito más de 280 asociados al desarrollo de la enfermedad inflamatoria intestinal, incluyendo la CUCI. No obstante, los factores ambientales también contribuyen en su aparición, sobre todo a nivel de la dieta, es decir, la occidentalización de la misma, caracterizada por un incremento en cuanto a la ingesta de grasas saturadas, carbohidratos complejos y disminución de la ingesta de frutas y verduras.

“Sin embargo, también se ha observado que, en aquellos pacientes en los cuales hay medidas de higiene exageradas, como en niños pequeños, no se registra una exposición a agentes bacterianos o virales de manera temprana, lo que promueve que no madure su sistema inmune a nivel intestinal, por lo que, en la etapa adulta al exponerse a ciertas infecciones, el cuerpo reacciona de manera exagerada y de este escenario se deriva el tercer factor, denominado inmunológico”.

“Bajo este contexto, el problema de los pacientes con CUCI es que el proceso inflamatorio una vez que se inicia por algún factor ambiental que podría ser por alguna infección, se



perpetúa y ya no se autolimita, lo que se llama pérdida de la tolerancia del sistema inmune, como en cualquier otra persona que no tiene esta predisposición genética e inmunológica”.

“Respecto al cuadro clínico, éste se caracteriza por evacuaciones diarreicas líquidas con la presencia de moco y sangre, sin embargo, cuando se afecta el recto puede haber pujo y tenesmo, es decir, la sensación de seguir evacuando, pero también hay dolor abdominal y en casos más avanzados puede haber fiebre, pérdida de peso, desnutrición, anemia, e inclusive

puede afectar órganos fuera del intestino, como las articulaciones, y también puede manifestarse como descalcificación en los huesos, conocido como osteopenia y osteoporosis”.

“Asimismo, pueden presentarse manifestaciones a nivel ocular, de la piel, y en las vías biliares, así como en el hígado, por lo que, al ser una enfermedad sistémica, podemos establecer el diagnóstico de acuerdo a la correlación del cuadro clínico, estudios de laboratorio, hallazgos endoscópicos y confirmación histopatológica a nivel de la biopsia”.

## PRIMERA LÍNEA DE TRATAMIENTO EN PACIENTES CON CUCI

Para confirmar la presencia de CUCI, es necesario que el especialista realice una colonoscopia completa, en donde se valore la totalidad del colon, a fin de evaluar la extensión de la enfermedad, para determinar si afecta únicamente el recto, el colon izquierdo o incluso más allá de éste. Aunado a ello, es fundamental que se lleve a cabo la toma de biopsias durante la colonoscopia, para que el patólogo confirme el diagnóstico.

“En estos casos, podemos brindar como primera línea de tratamiento **mesalazina**, ya que es un antiinflamatorio que tiene diversos mecanismos de acción, los cuales favorecen la cicatrización de la mucosa, es decir, disminuyen el proceso inflamatorio y desaparecen las úlceras. Existen distintas presentaciones de mesalazinas, sin embargo, es importante destacar la **Mesalazina MMX**, ya que cuenta con un sistema de liberación homogéneo a lo largo de todo el colon, lo que asegura que el medicamento se libere de manera homogénea hasta la región del recto”.

“Asimismo, es importante destacar que la **Mesalazina MMX**, puede administrarse una sola vez al día y la dosis dependerá de si se induce la remisión de la enfermedad o se mantiene. En un estudio publicado por un servidor acerca de la experiencia con **Mesalazina MMX** tanto a nivel público como privado, observamos que disminuye el uso de la terapia tópica, es decir, supositorios y enemas en un 85 por ciento de los pacientes, aunado a ello,

observamos un mayor apego al tratamiento, ya que, al ser de una sola toma al día, el paciente se adhiere mejor en comparación a otras presentaciones donde se requieren más dosis diariamente”.

## EFICAZ EN EL CONTROL DEL PROCESO INFLAMATORIO

Uno de los principales beneficios de la **mesalazina**, es que ayuda a inducir y mantener la remisión de la CUCI, es decir, a controlar el proceso inflamatorio; asimismo, tiene un efecto de quimio prevención, por lo que, al disminuir el proceso inflamatorio, también favorece la prevención del desarrollo de displasia o cáncer de colon.

“El tratamiento con mesalazina es de por vida y es importante mencionar que cuenta con otras presentaciones, como la sulfasalazina, la cual puede emplearse en pacientes con CUCI, así como en aquéllos con manifestaciones articulares y dentro de las ventajas que ofrece este medicamento, se encuentra una tasa de eventos adversos baja, por lo que es una terapia muy segura, comparada con

los esteroides sistémicos u otro tipo de tratamientos, como las tiopurinas, los cuales pudieran incrementar en casos muy raros el riesgo de infecciones y de ciertas neoplasias, como cáncer de piel o trastornos linfoproliferativos”.

“Por lo anterior, la **mesalazina** y específicamente la **Mesalazina MMX**, es una terapia muy conveniente, ya que además es un tratamiento menos costoso en comparación a otros que existen en el mercado. No obstante, es importante recordar que, antes de prescribirla debemos verificar que el paciente no tenga intolerancia o alergia al medicamento. Es muy importante evaluar la función renal y hepática, sobre todo al inicio, donde se pueden tener reacciones adversas, que aunque son muy raras, hay que estar al pendiente”.

**Dr. Jesús Kazuo Yamamoto Furusho**  
Especialista en Gastroenterología y Endoscopia





## Enfermedad por reflujo gastroesofágico

# DR. JOSÉ MARÍA REMES TROCHE

VICEPRESIDENTE 2024  
Y PRESIDENTE ELECTO 2025 DE LA AMG



**L**a enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) es un padecimiento frecuente en nuestro país, ya que generalmente, la mayoría de los pacientes manifiestan síntomas típicos de esta patología, como lo son las agruras, que se entiende como el ardor originado en la boca del estómago que sube y se regresa e inclusive puede llegar a alcanzar las vías respiratorias superiores; dentro de estos, también se consideran las regurgitaciones, que aunque se originan a nivel gástrico pueden alcanzar el esófago y en ocasiones generar complicaciones, como: úlceras, erosiones y en un grupo pequeño de pacientes también se corre el riesgo de presentar cáncer de esófago.

### UNA ENFERMEDAD MULTIFACTORIAL

En entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes**, el Dr. José María Remes Troche, Vicepresidente 2024 y Presidente Electo 2025 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), habló sobre el abordaje del reflujo gastroesofágico, así como de las principales líneas de trabajo que regirán su gestión al frente de este organismo líder en la Gastroenterología Mexicana:

“De acuerdo a distintos estudios que se han realizado en nuestro país, se estima que aproximadamente del 15 al 20 por ciento de la población mexicana puede llegar a presentar síntomas de reflujo al menos una

vez a la semana, siendo esta una prevalencia sumamente alta. Aunado a ello, si surge una regurgitación y estos síntomas persisten por un periodo prolongado de más de cinco años, es posible que se desarrollen algunas complicaciones”.

“Dentro de los problemas que pueden surgir en pacientes con alguna complicación de las mencionadas previamente, se considera la dificultad para tragar los alimentos, dolor en el pecho y algunas manifestaciones fuera del estómago, como: tos o laringitis en presencia de reflujo, al tener estos síntomas es necesario que el especialista realice un diagnóstico clínico, en donde se evalúan distintos factores y se llevan a cabo







### SEDES DE LOS EVENTOS ACADÉMICOS 2025

Durante la administración del Dr. José María Remes Troche como Presidente de la AMG, se realizarán tres eventos regionales (Norte, Centro y Sur), así como el tradicional ECOS Internacionales, en donde se llevará a cabo una cena de gala para conmemorar los 90 años de esta gran Institución y finalmente, en el mes de noviembre se realizará la Semana Nacional de Gastroenterología.

“Tenemos proyectadas algunas fechas y sedes para los eventos del 2025, hemos pensado que la Reunión Regional Norte, se realizó del 21 al 22 de marzo en Morelia; la Reunión Regional Sur en junio en Oaxaca; ECOS Internacionales en la tercera semana de agosto en el complejo del Hospital Español de la Ciudad de México; a finales de septiembre llevaremos a cabo la Reunión Regional Centro en Culiacán y la Semana Nacional de Gastroenterología en Veracruz”.

estudios complementarios para diseñar el mejor tratamiento de acuerdo a cada caso”.

“ERGE es una enfermedad multifactorial, en donde se suman diversos factores de riesgo, siendo los más comunes: sobrepeso, obesidad, malos hábitos alimenticios, ingesta abundante de alimentos irritantes, consumo de alcohol y tabaco. No obstante, algunos pacientes también pueden presentar esta patología debido al estrés, ansiedad o ayunos prolongados. Asimismo, se estima que del 20 al 30 por ciento de los casos pueden presentar alteraciones anatómicas en la zona donde el esófago se une con el estómago”.

### ARSENAL TERAPÉUTICO DISPONIBLE EN MÉXICO

Actualmente, nuestro país cuenta con una gran variedad de opciones terapéuticas para el abordaje del Reflujo Gastroesofágico, las cuales se dividen en tratamientos farmacológicos y algunas intervenciones quirúrgicas, mismos que son empleados de acuerdo a las características del paciente, así como de la enfermedad. No obstante, hoy en día el estándar de oro en tratamientos farmacológicos, son los inhibidores de la bomba de protones, que, gracias a su mecanismo de acción, brindan óptimos resultados en pacientes con ERGE.

“Posterior a establecer el diagnóstico de este padecimiento, deben reconocerse las



variantes que existen dentro de esta enfermedad, mismas que se dividen en tres fenotipos: los pacientes que tienen síntomas y lesiones en el esófago; los que presentan síntomas, pero no daño en el esófago; y aquellos que tienden a producir cambios premalignos, denominado esófago de Barrett”.

“Para cada tipo de paciente habrá un tratamiento diferente, pero lo que tienen en común es que todos deben tener un manejo higiénico en sus dietas, bajar de peso, evitar los ayunos prolongados, horarios adecuados de comida, evitar comer tarde y luego ir a dormir, dejar de fumar y disminuir el consumo de alcohol, ya que esto

representa la primera fase del tratamiento”.

“En la segunda fase del tratamiento, pueden emplearse distintos fármacos, que su función es inhibir que el ácido regrese del estómago al esófago, causando síntomas y lesiones. Para los pacientes que tienen ciertas alteraciones anatómicas, además del tratamiento médico, podemos ofrecer procedimientos quirúrgicos y endoscópicos, sin embargo, es importante recordar que, aunque el tratamiento en primera instancia pueda ser similar, durante el transcurso de la enfermedad podrá variar de acuerdo al tipo, edad y factores de riesgo de cada paciente”.

## 90 años de tradición y vanguardia



Durante la ceremonia de clausura de la Semana Nacional de Gastroenterología 2023, realizada en Cancún, Quintana Roo, el Dr. José María Remes Troche, tomó protesta para fungir como Vicepresidente 2024 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, cargo que permitirá a este destacado líder de opinión, presidir la AMG en 2025 y respecto a los proyectos que se desarrollarán bajo su administración, explicó:

“En el 2004 surgió mi primer acercamiento con la Asociación, ya que fui invitado a uno de sus magnos eventos, durante el cual obtuve una beca para poder entrenarme en el extranjero, lo cual me permitió adquirir nuevos conocimientos y tener muy presente el compromiso de la AMG con la educación médica continua de sus asociados. Sin embargo, es importante mencionar que, este organismo también ha destacado por promover e impulsar sus principales objetivos dentro de la Gastroenterología Mexicana,

como lo son, la docencia, academia e investigación”.

“La oportunidad que me brindó la AMG, incentivó en mí el deseo de retribuir un poco de lo que la Asociación hizo por mí, por lo que durante los últimos 18 años he participado en distintas Mesas Directivas, así como en los diversos eventos académicos que realiza de manera anual, incluso también me desempeñé como editor de la Revista de Gastroenterología de México, la cual también pertenece a la AMG”.

“Por todo lo anterior, tomé la decisión de postularme como Vicepresidente de la Asociación en 2023, ya que al concluir este cargo tenemos la oportunidad de ocupar la Presidencia de manera automática. Afortunadamente fui electo como Vicepresidente y en 2025, en el marco del 90 aniversario de la Asociación, me desempeñaré como Presidente, por lo que, el lema que regirá mi gestión será ‘90 años de tradición y vanguardia’”.

“Finalmente, quisiera mencionar que, me llena de mucho honor, placer y un poco de nervios, el reto que representa liderar la AMG en 2025, pero sin duda estoy muy contento, feliz y entusiasmado por trabajar mano a mano con un grupo de personas extraordinarias, para poder dar continuidad a los proyectos que se han realizado este 2024, así como comenzar algunos otros que se han quedado pendientes. Sin duda alguna, estamos listos para trabajar y celebrar con todos los asociados el 90 aniversario de la AMG”.

# ABORDAJE ACTUAL DE LA DIARREA CON EL USO DE POSTBIÓTICOS

**Dr. José Antonio Chávez Barrera**  
Gastroenterólogo Pediatra



16 **U**no de los principales motivos de consulta de la población pediátrica con médicos de primer contacto, son las diarreas agudas, ya que continúan siendo un problema importante, dadas las condiciones de sanidad en nuestro país. Actualmente, se estima que al menos un niño sano, se enferma de diarrea aproximadamente de 3 a 4 ocasiones por año, por lo que, este padecimiento es un motivo de consulta frecuente, así como una causa de mortalidad muy común.

El Dr. José Antonio Chávez Barrera, gastroenterólogo pediatra, quien actualmente se desempeña dentro del Hospital Ángeles del Pedregal y pertenece a la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG) y a la Asociación Mexicana de Neurogastroenterología y Motilidad, en entrevista para **Voz de Líderes**, habló sobre el abordaje actual de la diarrea en niños, con el uso de POSTBIÓTICOS:

“A pesar de que la diarrea puede presentarse a cualquier edad, en población pediátrica su mayor incidencia es en niños menores de cinco años y en los casos donde aunado a ella, existe una desnutrición u otras comorbilidades, esta patología puede ocasionar el fallecimiento de los niños”.

## EFICACES PARA DISMINUIR EL NÚMERO DE EVACUACIONES

La deshidratación es la principal complicación ocasionada por la diarrea, por lo que es el primer tópico a tratar por el especialista, ya que ésta es la que inicialmente puede generar que el niño ingrese a los hospitales y eventualmente pudiera presentar consecuencias fatales. Sin embargo, la diarrea conlleva a otros aspectos, sobre todo cuando debido a su larga duración afecta el estado nutricional, incluso, en algunas ocasiones puede generar un problema no solo a nivel del aparato digestivo, sino también al de otros órganos y sistemas.

“De forma reciente, se han estudiado los beneficios de los probióticos que conocemos, que son estos microorganismos que, dados en cantidades adecuadas, generan salud al huésped. También sabemos que existen los prebióticos, los cuales son considerados el alimento de los probióticos, el sustrato que permite que estás bacterias o microorganismos intestinales, puedan crecer y generar beneficios al paciente”.

“Recientemente, se habla sobre los POSTBIÓTICOS, que se caracterizan por ser bacterias o microorganismos inanimados, que mantienen las funciones de estimulación del sistema



inmunológico y que permiten que el paciente tenga una mejor respuesta ante la diarrea. Los microorganismos inanimados o sus productos, también conocidos como metabolitos, confieren beneficios a la salud de los pacientes y al emplearlos en aquéllos con diarrea aguda, se han obtenido buenos resultados, observando que, también ha disminuido el número de evacuaciones y la duración en días de la diarrea”.

## CRITERIOS E INDICACIONES TERAPÉUTICAS

Actualmente la investigación sobre el uso de POSTBIÓTICOS, se ha centrado en la diarrea aguda, y a pesar de que en este rubro se tiene una mayor evidencia sobre su utilidad, también existe información sobre su empleo en otras entidades, las cuales abarcan desde procesos infecciosos hasta alérgicos. No obstante, actualmente los criterios que se aplican para su utilidad es en el paciente con diarrea aguda, ya sea pediátrico o adulto.

“En los últimos años se ha realizado mayor investigación sobre la aplicación de POSTBIÓTICOS en distintos rubros, incluso existen algunos protocolos enfocados a su empleo en el manejo del síndrome de intestino irritable, así como para la erradicación de la bacteria helicobacter pylori, causante

de gastritis crónica y úlceras. Asimismo, los han utilizado para el manejo de padecimientos alérgicos, como la dermatitis atópica y la rinitis alérgica, sin embargo, varios de estos trabajos todavía se encuentran en investigación”.

“Las ventajas que ofrecen son diversas, ya que los POSTBIÓTICOS pueden utilizarse junto con los antibióticos y a diferencia de algunos POSTBIÓTICOS, éstos no se modifican con el uso concomitante del antibiótico; otra ventaja

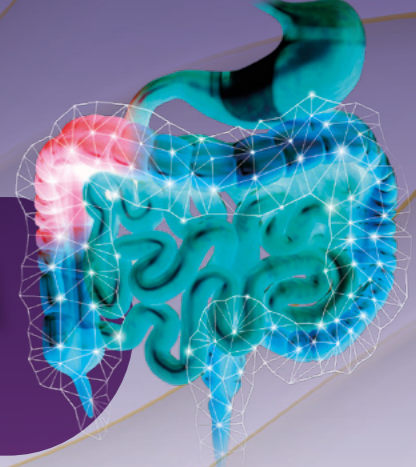
que tienen es el hecho de su almacenamiento, debido a que puede ser muy duradero y mantiene la viabilidad de su compuesto, dado que son microorganismos inanimados, por lo que no requieren una red fría para mantenerse funcionales. Es importante mencionar que, al ser microorganismos inanimados, los POSTBIÓTICOS no pueden generar complicaciones como infecciones en el paciente con depresión inmunológica o deficiencia de sus defensas”.



## Trastornos de la motilidad esofágica

# DR. LUIS RAÚL VALDOVINOS GARCÍA

TESORERO 2024



**E**l esófago es un órgano que tiene la finalidad de transportar la comida de la boca al estómago ayudado de la peristalsis, que se define como un movimiento coordinado del esófago en dirección cefalocaudal; cuando la peristalsis se altera hablamos de las enfermedades motoras del esófago. Existe una gran variedad de trastornos motores esofágicos, algunos son leves y otros graves, siendo uno de los más comunes, la motilidad esofágica inefectiva, que surge generalmente en pacientes con reflujo, esto altera el aclaramiento del esófago, aumentando el riesgo de lesiones o úlceras en el esófago, mientras que, la acalasia, el trastorno motor más grave se presenta en uno de cada 100,000 habitantes, en esta última el esfínter inferior no se relaja, provocando que la comida se quede atascada en el esófago y el paciente presente dificultad para alimentarse o disfagia.

### PRINCIPALES SÍNTOMAS EN ENFERMEDADES ESOFÁGICAS

En entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes**, el Dr. Luis Raúl Valdovinos García, actual Tesorero de la Mesa Directiva 2024 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), habló sobre los trastornos de la motilidad esofágica, así como de las funciones que desempeña dentro de este organismo líder en Gastroenterología en México:

“Existen diversos síntomas en las enfermedades esofágicas, en los trastornos motores del esófago la disfagia es uno de los más alarmantes, y los más comunes son los síntomas de reflujo pirosis y regurgitación (sensación de ardor detrás de pecho y retorno de la comida de la cámara gástrica al esófago, incluso boca respectivamente), cuando estos síntomas se presentan, es necesario acudir con un gastroenterólogo,

quien podrá realizar estudios, como una endoscopia en una primera instancia, con la finalidad de determinar si existe alguna lesión u obstrucción. Si los resultados en la endoscopia son negativos, deberán realizarse otros estudios avanzados como la manometría, para buscar la presencia de trastornos motores”.

“Otros trastornos que pueden manifestarse de manera diferente, son: dolor de tórax y el espasmo esofágico, que puede presentar este último síntoma, ya que en el espasmo el esófago se contrae de manera prematura, provocando dolor en el pecho, en esta enfermedad los síntomas pueden ser muy parecidos al infarto agudo de miocardio, cuando esto sucede es indispensable la evaluación por cardiología, con la finalidad de indagar enfermedades cardíacas en primera instancia, debido a la gravedad de estas”.



¿Que tan comunes son los trastornos motores mayores de motilidad en ERGE?

- 30 a 50% de pacientes con reflujo "refractario" no tienen ERGE.
- Los trastornos de motilidad mayores no son infrecuentes en pacientes referidos a cirugía (5 al 15%).

HERBERGSON et al. Neurogastroenterol Motil (2015) 27, 1207-1215  
From Medscape.com 2015 Nov 13 7:00 AM



## Innovación, Ciencia y Convivencia



**E**l Dr. Luis Raúl Valdovinos García, comparte la labor que desempeña como Tesorero de la Mesa Directiva 2024 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología: “Mis funciones actualmente se encuentran centradas en verificar que nuestros socios aporten oportunamente su cuota de afiliación a la sociedad, así como de supervisar en qué se invierten los recursos recaudados por la sociedad. Se monitorizan ingresos, egresos, a fin de realizar una balanza al final del año e informar a todos los socios en la asamblea, que es el órgano regulador de nuestra sociedad, los resultados de todo el 2024”.

“Además de mis actividades como Tesorero, apoyo al Presidente en toda la logística de los eventos académicos, con la finalidad de llevarlos a cabo de la mejor manera posible. Aunado a ello, he participado como coordinador y ponente en distintas actividades, como en las Reuniones Regionales y en ECOS Internacionales, uno de nuestros eventos más importantes”.

“Para finalizar el año tenemos nuestro magno evento que es la Semana Nacional de Gastroenterología, la cual se celebra este 2024 en Mérida y debido al gran impacto que tiene la SENAGA en la gastroenterología mexicana, hemos trabajado arduamente para ofrecer a nuestros asociados un programa académico de alta calidad con la participación de expertos nacionales e internacionales”.

“Ha sido un gran honor pertenecer y servir a nuestra querida Asociación Mexicana de Gastroenterología, trabajar en todas sus gestiones y logísticas, sin duda es una experiencia enriquecedora para mi persona, me ha ayudado a entender cómo funciona esta noble asociación civil, en donde el principal objetivo es difundir el conocimiento de la Gastroenterología para mejorar esta maravillosa especialidad en todo nuestro país”.

### IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES SISTÉMICAS, PARASITARIAS Y METABÓLICAS EN EL ESÓFAGO

Existen enfermedades sistémicas como la esclerodermia, una enfermedad autoinmune que se pueden acompañar de trastornos motores esofágicos, en la esclerodermia existen anticuerpos que atacan al músculo liso del esófago, alterando sus contracciones. Los pacientes con esclerodermia presentan desde motilidad esofágica inefectiva, hasta aperistalsis acompañado de enfermedad por reflujo refractaria a tratamiento convencional.

“En México además tenemos patologías parasitarias, como por ejemplo: Chagas, que es una enfermedad transmitida por la mordedura de la chinche besucona, su mordida facilita la entrada de un parásito al cuerpo llamado *Trypanosoma cruzi*, este se puede alojar en el músculo del esófago destruyéndolo y ocasionando síntomas similares a la acalasia, sin embargo, lo grave de esta parasitosis es que puede llegar al corazón, dañando el músculo cardíaco y provocando insuficiencia cardíaca”.

“Hablando de las enfermedades metabólicas, los pacientes con obesidad tienen el riesgo incrementado de padecer enfermedad por reflujo, esto secundario a la ganancia de peso central, lo cual aumenta la presión intraabdominal venciendo las barreras antirreflujo, más que un trastorno secundario a obesidad, el reflujo en la obesidad obedece las leyes de la física, donde en contenido gástrico pasa de un sitio con mayor presión a uno con menor presión”.

### PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE ACUERDO CON LOS SÍNTOMAS

Las pruebas para la detección de un trastorno motor o de la motilidad, deberán elegirse de acuerdo a los síntomas que el paciente presente. En la actualidad, gracias a los avances tecnológicos y científicos, los gastroenterólogos cuentan con diferentes herramientas que les permiten acercarse a la medicina de precisión en este tipo de enfermedades, todas estas herramientas coadyuvarán a que el especialista pueda brindar el mejor tratamiento para cada paciente, de acuerdo a su enfermedad.

“El primer estudio que un gastroenterólogo suele realizar es una endoscopia, la cual nos permite revisar la mucosa, observar la anatomía y tomar biopsias; en segundo lugar, tenemos el esofagograma con bario o las radiografías con bario, que consisten en emplear un líquido radiopaco como medio de contraste para tomar una radiografía del esófago, ésta se visualizará en dos dimensiones y nos permitirá observar solo la anatomía del esófago”.

“Una vez revisados estos estudios de primera línea, se puede realizar si es necesario el estándar de referencia para diagnosticar problemas motores del esófago, la manometría esofágica de alta resolución, en donde se inserta una sonda a través de la nariz al esófago y ésta cuenta con 36 sensores de presión separados por un espacio de 1 centímetro, además de sensores de independencia, que nos ayudan a medir como se contrae y se aclara el esófago”.



**DR. JOSÉ ANTONIO VELARDE RUIZ VELASCO**  
PROTESORERO 2024

# Cirrosis hepática una de las principales causas de muerte en México

## DR. JOSÉ ANTONIO VELARDE RUIZ VELASCO

PROTESORERO 2024



La cirrosis es una enfermedad crónica que se caracteriza por la presencia de fibrosis, así como por la formación de nódulos de regeneración, los cuales generan una alteración de la arquitectura vascular y de la funcionalidad hepática, ya que esta patología transforma el hígado sano de textura blanda y capaz de realizar todas sus funciones, como purificar la sangre y transportar nutrientes, a una cicatriz, la cual, al volverse más dura, es denominada cirrosis hepática.

### CAUSANTE DE 100 MIL DEFUNCIONES ANUALMENTE

El Dr. José Antonio Velarde Ruiz Velasco, Protesorero de la Mesa Directiva 2024 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, en entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes** compartió el panorama actual de la cirrosis hepática en nuestro país y habló sobre la ardua labor que ha realizado la AMG durante la actual gestión para promover la educación médica continua de sus asociados:

“La cirrosis hepática es una enfermedad muy importante, ya que actualmente se ubica dentro de las 6 principales causas de muerte en nuestro país, debido a que es la responsable de las más de 100 mil defunciones que ocurren anualmente en mexicanos. Lo anterior, es resultado de las afectaciones que este padecimiento genera al nivel del hígado, porque al cambiar su estructura, genera la pérdida de sus funciones, como la purificación de sangre, la eliminación de toxinas y el transporte de nutrientes, lo cual limita las defensas y genera complicaciones”.

“Dentro de los principales factores de riesgo que influyen en el desarrollo de la cirrosis hepática, se encuentra el consumo



excesivo de alcohol, el cual en primera instancia puede generar grasa en el hígado, después fibrosis y posteriormente cirrosis. No obstante, también existen otras causas originadas por alteraciones metabólicas, como: diabetes, obesidad, sobrepeso y lípidos alterados, los cuales generan una acumulación de grasa, que con el paso del tiempo se convierte en fibrosis y esta cicatriz al volverse más dura, se transforma en cirrosis”.

### PRINCIPALES MANIFESTACIONES DE LA ENFERMEDAD

Además de los factores de riesgo mencionados previamente, dentro de este grupo también se consideran las hepatitis virales, como la B y C, debido a que en México una gran cantidad de pacientes presentan hepatitis C, como consecuencia de transfusiones de sangre realizadas antes de 1996, sin embargo, otra de sus causas, se debe a



## Innovación, Ciencia y Convivencia



El Dr. José Antonio Velarde Ruiz Velasco, para concluir la presente entrevista, mencionó la destacada participación que ha tenido como Protesorero de la Mesa Directiva 2024 de la AMG:

“Este 2024, hemos participado en los distintos eventos académicos de alta calidad científica que se han llevado a cabo, en los cuales hemos tenido una gran asistencia.

Asimismo, hemos colaborado en la elaboración del programa de la Semana Nacional de Gastroenterología, la cual este año se lleva a cabo en Mérida, Yucatán”.

“Es un gran honor y orgullo, pertenecer a la Asociación Mexicana de Gastroenterología y trabajar de la mano con los otros miembros de la Mesa Directiva, en beneficio de la AMG y de los asociados”.

la realización de tatuajes o perforaciones en condiciones poco higiénicas o de no esterilización.

“Respecto a la sintomatología de la cirrosis hepática, ésta se manifiesta con acumulación de líquido dentro del abdomen, también conocido como ascitis, posteriormente el líquido puede avanzar y generar un edema en piernas y brazos. Asimismo, los pacientes pueden presentar una

coloración amarilla en los ojos y algunas venas dentro del abdomen, lo cual se conoce como circulación colateral”.

“Es importante mencionar que, estos pacientes también pueden desarrollar varices esofágicas, por lo que tienen riesgo de presentar una hemorragia por varices, esto es una condición grave que puede poner en riesgo la vida y generar complicaciones con un deterioro neurológico

que puede ser reversible en la mayoría de los casos; y esto es llamado encefalopatía hepática”.

“Los pacientes que desarrollan encefalopatía hepática tienen un mayor riesgo de sufrir accidentes, porque sus reflejos están disminuidos con alteraciones del ciclo del sueño, por lo que duermen en el día, no de noche y esto hace que tengan la calidad de vida muy alterada. Otra de las complicaciones de la cirrosis hepática, es la desnutrición, lo que denominamos como sarcopenia, donde la masa muscular también está alterada y esto puede influir en que los pacientes tengan un mayor riesgo de contraer infecciones o que se descompensen con más encefalopatía, más sangrados y con mayor riesgo de muerte”.

### TRATAMIENTOS DE ACUERDO AL ORIGEN DE LA CIRROSIS

Posterior a obtener el diagnóstico certero de la enfermedad, el cual puede realizarse por medio de la historia clínica, estudios analíticos, ecografía abdominal, y la elastografía hepática o la biopsia hepática, siendo estos dos últimos las principales herramientas para su detección, pueden emplearse distintos tratamientos, los cuales deben prescribirse de acuerdo al origen de la cirrosis.

“Para el abordaje de estos pacientes, debemos emplear un tratamiento considerando el origen de la enfermedad, por ejemplo: actualmente contamos con opciones terapéuticas innovadoras dirigidas a hepatitis virales, las cuales tienen una tasa de curación del 95 al 99 por ciento, cuando anteriormente era del 50 por ciento”.

“Estos tratamientos innovadores, son medicamentos antivirales de acción directa, que coadyuvan a disminuir la progresión de la cirrosis, no obstante, también existen otras terapéuticas vanguardistas enfocadas al bloqueo de la fibrosis y algunas de ellas han funcionado para revertir o frenar esta patología. Aunado a ello, deben emplearse otras herramientas para el control metabólico y del peso, así como mejorar la alimentación y evitar el consumo excesivo de alcohol, lo cual permitirá disminuir la progresión de la cirrosis hepática”.

# ABORDANDO EL *Síndrome de Intestino Irritable* CON DEBROMU Y AFLOREX

**E**l Síndrome de Intestino Irritable (SII) es un trastorno que se considera un malestar recurrente y crónico asociado con la sensibilidad y la motilidad del colon, así como del aparato digestivo. Esta patología se manifiesta a través de síntomas como: dolor, estreñimiento, diarrea y distensión abdominal, lo cual impacta desfavorablemente en la calidad de vida de los pacientes.

En entrevista para Voz de Líderes, el Dr. Óscar Teramoto Matsubara, especialista en Gastroenterología y Endoscopia, habló de los factores que influyen en el desarrollo de este padecimiento, así como de Aflorex y Debromu, dos medicamentos que pueden emplearse como tratamiento del Síndrome de Intestino Irritable:

“Esta patología se considera como un trastorno crónico de la interacción cerebro-intestino, que se caracteriza por dolor abdominal y cambios en el hábito intestinal, generalmente este padecimiento inicia por lo menos 6 meses previo a la consulta inicial, sin embargo, los pacientes manifiestan síntomas al menos una vez a la semana durante los últimos tres meses antes de asistir a consulta”.

## FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DEL SII

Existen distintos factores que influyen en el desarrollo del Síndrome de Intestino Irritable, siendo uno de los principales, la dieta alta en grasa

y en azúcares refinados, así como la ingesta de los FODMAP, que son oligosacáridos, disacáridos, monosacáridos y polioles fermentables, los cuales se encuentran en diversos alimentos y producen distensión abdominal debido a que no pueden digerirse de manera adecuada.



**Dr. Óscar Teramoto Matsubara**

Especialista en Gastroenterología y Endoscopia

Aunado a lo anterior, es importante considerar las alteraciones desde el punto de vista psicológico del paciente, como los estados de estrés, ansiedad, tensión premenstrual y ataques de pánico, así como la presencia de alteraciones en la microbiota por el uso de antibióticos e inhibidores de bomba de protones de forma recurrente o permanente, así como los cambios en la dieta, ya que dichos factores pueden condicionar la aparición del Síndrome de Intestino Irritable.

“Lamentablemente, la prevalencia de esta patología no se conoce con exactitud, sin embargo, de acuerdo a algunos estudios nacionales, se calcula que es del 4.4-35%, lo cual fue reportado en el consenso mexicano.

Asimismo, es importante mencionar que, la causa es desconocida y se considera una enfermedad multifactorial, por lo que dentro del grupo de factores que influyen en su desarrollo es importante considerar: infecciones (que se conoce como síndrome de intestino irritable post infeccioso), sobre crecimiento bacteriano del intestino delgado, cambios en la motilidad intestinal, mecanismos de hipersensibilidad periférica y/o central, disbiosis y presencia de factores familiares, así como genéticos, entre otros”.

## CRITERIOS CLÍNICOS Y SINTOMÁTICOS PARA EL DIAGNÓSTICO

El diagnóstico del Síndrome de Intestino Irritable, se basa en criterios clínicos y sintomáticos, en donde la presencia de dolor abdominal y cambios en la frecuencia y consistencia del hábito intestinal que inicia seis meses antes, son signos y síntomas de alarma suficientes para sospechar de la presencia de este padecimiento.

“Siendo el SII un trastorno multifactorial de la interacción cerebro-intestino el abordaje terapéutico depende

de los síntomas que presenta el paciente y los factores fisiopatológicos que se identifiquen”.

“Por ejemplo: el dolor y distensión abdominal son los síntomas predominantes por lo que en la mayoría de los casos se utiliza algún fármaco como son los antiespasmódicos. Muchos de ellos pueden tener diferentes mecanismos de acción y siempre se busca alguno que pueda actuar en forma local en los receptores de calcio o de tipo muscarínico”.

## INDICACIONES PARA EL ABORDAJE TERAPÉUTICO

Dentro del arsenal terapéutico que puede emplearse para el tratamiento del SII, actualmente se cuenta con Debromu (bromuro de Otilonio), un espasmolítico de acción musculotropía, que actúa directamente sobre la contracción muscular, evitando el espasmo y contribuyendo a la desaparición del dolor, lo cual coadyuva a restablecer el funcionamiento del órgano implicado.

Al ser un miorrelajante y antiespasmódico selectivo, carece de los efectos colaterales propios de los fármacos anticolinérgicos y de los efectos sistémicos de los agonistas del calcio, caracterizándose por actuar sobre el espasmo y la hipertonia del músculo liso intestinal sin alterar el peristaltismo.

“El mecanismo de acción de este medicamento consiste en el bloqueo de los canales de calcio presentes en el músculo liso. Ello supone el bloqueo, tanto de la entrada de Ca<sup>++</sup> en las células, como de la liberación de Ca<sup>++</sup> de los depósitos intracelulares. Por lo que, al ser un derivado de aminos cuaternarias, el bromuro de Otilonio, tiene la ventaja de tener una acción local y su pobre absorción previene efectos secundarios”.

Asimismo, dentro del abordaje de los pacientes con SII, también puede emplearse Aflorex, que contiene como ingrediente activo bifidobacterium infantis 35624, lo cual permite a este suplemento fungir como un coadyuvante en el control de los síntomas del Síndrome de Intestino Irritable, como hinchazón, flatulencia, dolor abdominal, diarrea y estreñimiento.



## Enfermedad celíaca en la población infantil

# DRA. ROSALÍA FIGUEROA SALAZAR

SECRETARIA DE ACTAS 2024



**L**a enfermedad celíaca es una patología derivada de una alergia al gluten, además del trigo, también puede estar relacionada con otro tipo de alimentos, como la cebada, el centeno y la avena. Este padecimiento cada vez es más frecuente en la población pediátrica, por lo que es importante tener mayores precauciones con productos que contengan este tipo de ingredientes o que hayan estado en contacto con ellos.

### FACTORES DE RIESGO

En entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes**, la Dra. Rosalía Figueroa Salazar, actual Secretaria de Actas de la Mesa Directiva 2024 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, habló sobre el panorama actual de la enfermedad celíaca en la población pediátrica, así como de sus funciones dentro de la AMG, uno de los organismos médicos más importantes de nuestro país:

“Los hábitos alimentarios se han vuelto un factor muy importante para el desarrollo de esta enfermedad, actualmente tenemos una incidencia menor al 2 por ciento de la población pediátrica que la padece y se estima que estas cifras están en aumento, no sólo en enfermedad celíaca sino en algunos otros trastornos relacionados con la ingesta de gluten, debido a que en la actualidad los productos son ultra procesados”.

“Otro de los factores que influye en el desarrollo de esta enfermedad, es la genética, debido a que un importante porcentaje de los pacientes tienen genes específicos que los vuelven más susceptibles a presentarla, aunque debe mencionarse que no necesariamente debe tener estos genes para poder manifestarla”.



### PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

La enfermedad celíaca en población pediátrica, es una de las patologías que puede detectarse a nivel de anticuerpos, sin necesidad previa de realizar otro tipo de estudios, ya que, aunado a ello, los síntomas que se presentan suelen ser muy específicos para su detección.

“Los síntomas que presentan los niños con esta enfermedad, son diversos y uno de los principales datos que deben considerarse para su detección, es el crecimiento, sobre todo en niños con tallas bajas o por debajo del promedio, además de síntomas gastrointestinales, como: estreñimiento, diarrea, absorción intestinal, distensión o dolor, los cuales nos ayudan a realizar



## Innovación, Ciencia y Convivencia



La Dra. Rosalía Figueroa Salazar, comparte la destacada labor que desempeña como Secretaria de Actas dentro de la Mesa Directiva 2024 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología:

“Las funciones que realiza la Secretaria de Actas son muy específicas, se registran, documentan e incluso se notarían asambleas, siendo una labor muy importante, ya que se tiene que documentar los cambios, dejando esclarecido todo y así los socios pueden tener el conocimiento de las actividades que se están realizando dentro de la Mesa Directiva”.

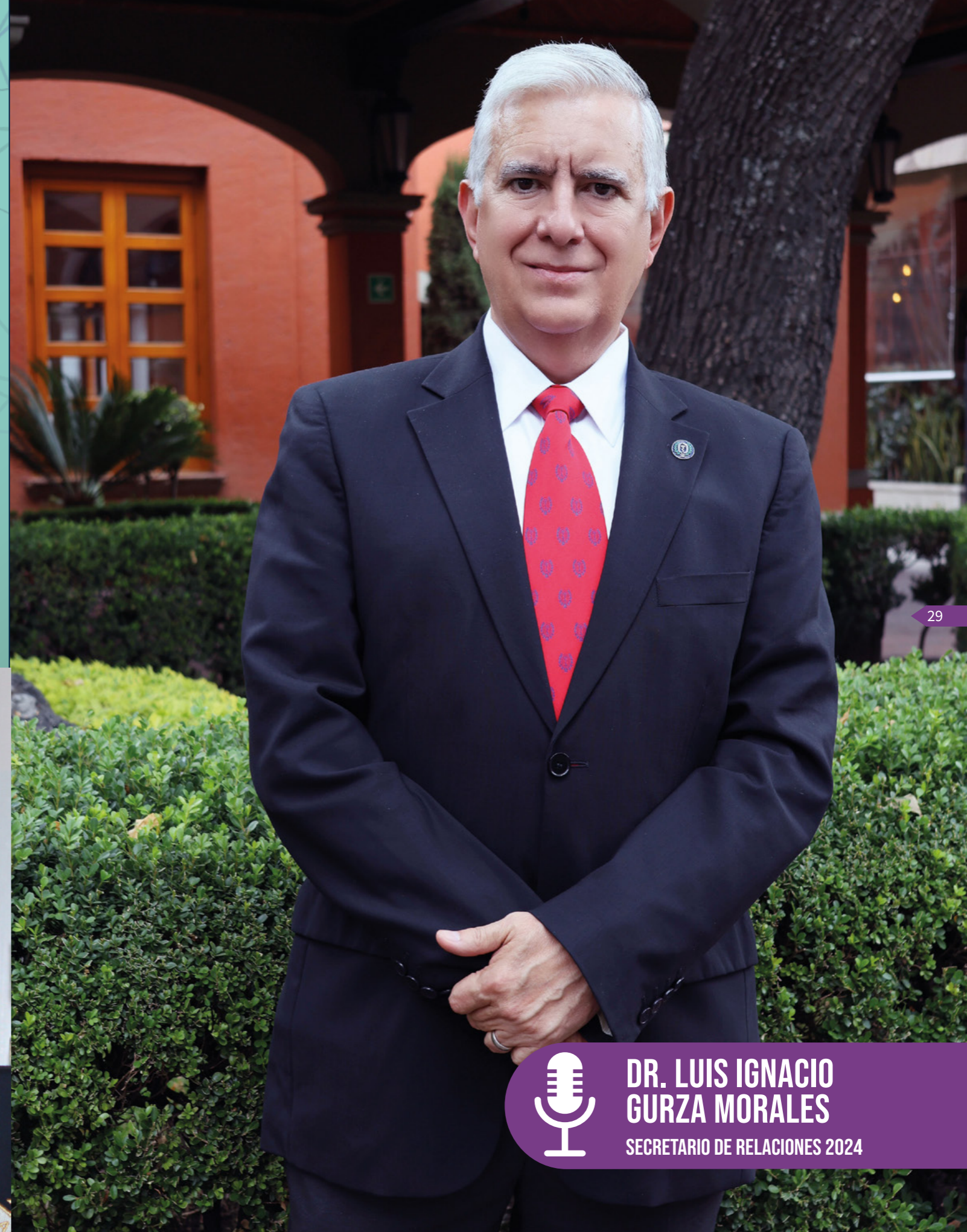
“Este año, la participación de la Mesa Directiva en eventos académicos es muy activa y ECOS Internacionales, fue el primer evento importante de esta administración, no obstante, también hemos realizado distintas reuniones regionales, las cuales han sido muy exitosas”.


“Dentro de dichas actividades, participamos dando pláticas como profesores, coordinadores, organizadores y directores de eventos, tratando de introducir la gastroenterología pediátrica en conjunto con la de adultos, puesto que se comparten patologías, ya que algunos niños crecen con estas patologías y se convierten en adultos con enfermedad crónica, por lo que es importante acompañar al paciente en esta transición”.

“Formar parte de la mesa directiva es un honor y conlleva una gran responsabilidad, no solo con los socios sino también con colegas, ya que nuestro deber como gastroenterólogos pediatras dentro de la Mesa Directiva es invitar y convocar a médicos pediatras a promover y difundir los temas de gastroenterología para los médicos de primer contacto, a fin de poder atender de manera adecuada a los niños que presenten síntomas de alguna enfermedad gastrointestinal”.

el diagnóstico cuando no se ha detectado otra patología”.

“Para obtener un diagnóstico más claro, se realizan anticuerpos en sangre y debe acudirse con un médico gastroenterólogo pediátrico para dar orientación e indicar qué tipo de anticuerpos deben solicitarse, si en este estudio los niveles de anticuerpos en la anti-transglutaminasa tisular son arriba de los valores normales, puede confirmarse el diagnóstico sin necesidad de realizar una endoscopia o toma de biopsia para corroborar el daño intestinal”.



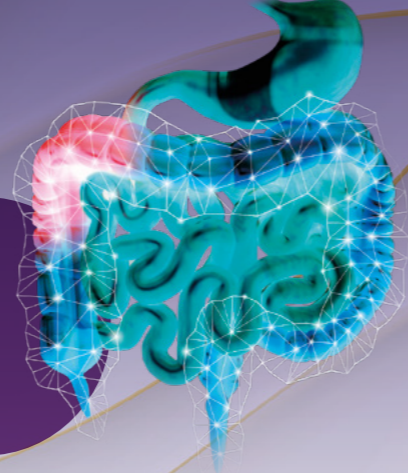
 **DR. LUIS IGNACIO GURZA MORALES**  
SECRETARIO DE RELACIONES 2024



# La Nutrición en la Gastroenterología

## DR. LUIS IGNACIO GURZA MORALES

SECRETARIO DE RELACIONES 2024



La alimentación juega un papel sumamente importante en la vida del ser humano, ya que por medio de ella se puede proveer al cuerpo de nutrimentos esenciales para el funcionamiento vital de sus distintos órganos, que pueden verse afectados ante alguna enfermedad, de la cual pueden derivarse distintas alteraciones anatómicas, fisiológicas y metabólicas, mismas que impactan de manera desfavorable el estado de nutrición de los pacientes.

### ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES DE MAYOR INCIDENCIA

En entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes**, el Dr. Luis Ignacio Gurza Morales, actual Secretario de Relaciones de la Mesa Directiva 2024 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), habló sobre la importancia de una adecuada nutrición, para evitar o disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades gastrointestinales, así como de su labor dentro de la actual administración de dicho organismo médico:

“La nutrición es parte esencial para gozar de una vida saludable, ya que muchas de las enfermedades pueden prevenirse teniendo una buena alimentación, debido a que hoy en día, el consumo excesivo de alimentos procesados, así como de dietas altas en azúcares y grasas, ha contribuido al aumento de distintas patologías gastrointestinales, como el trastorno de hígado graso, síndrome metabólico, colon irritable, distensión abdominal y diarrea, entre otras, en donde una adecuada nutrición es parte fundamental de los tratamientos”.

“Por lo anterior, resulta fundamental que los médicos conozcan la fisiopatología de las distintas enfermedades, para que, en conjunto con los especialistas en Nutrición, puedan brindar a los pacientes una terapia



nutricional adecuada que coadyuve a mejorar las alteraciones ocasionadas por dichos padecimientos”.

### IMPACTO DE LOS ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS

Respecto al impacto de la nutrición en el desarrollo o progresión de las enfermedades gastrointestinales, es sumamente importante que la población adopte estilos de vida más saludables, a pesar de no contar con alguna patología gastrointestinal, ya que el contar con una alimentación saludable, baja en alimentos ultraprocesados, coadyuvará a mejorar su calidad de vida.

“Actualmente, uno de los riesgos que corre la población es el consumo de alimentos ultraprocesados, siendo las principales fuentes de padecimientos gastrointestinales, llevando a los pacientes a desarrollar enfermedades metabólicas y la exacerbación de muchas de las patologías funcionales. Por lo anterior, se recomienda no exceder el consumo de alimentos ultra procesados, grasos y carbohidratos, que sólo deterioran la sintomatología de los pacientes”.

“En estas enfermedades es muy importante que los médicos gastroenterólogos trabajen de la mano con especialistas en Nutrición, ya que es indispensable realizar un interrogatorio al paciente, a fin de conocer los síntomas y reconocer que alimentos pueden estar incrementándolos, para poder restringirlos selectivamente mediante una prueba de acierto y error, que muchas veces es la base del tratamiento, por lo que es importante que el paciente lo entienda y pueda llevar a cabo todas las recomendaciones respecto a su alimentación”.

## Innovación, Ciencia y Convivencia



El Dr. Luis Ignacio Gurza Morales, concluyó la presente entrevista compartiendo la labor que desempeña como Secretario de Relaciones dentro de la Mesa Directiva 2024 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología:

“Primeramente me gustaría agradecer al Dr. Octavio Gómez Escudero, nuestro actual Presidente, por haberme invitado a participar en su Mesa Directiva como Secretario de Relaciones, donde mis funciones se encuentran basadas en tener contacto con todas las sociedades filiadas a la AMG en todos los estados, así como coordinar sus sesiones y cursos, principalmente las sesiones virtuales que se realizan cada mes, extendiendo una invitación a algunas asociaciones internacionales para tener mayor difusión en estos temas”.

“También ha sido para mí un orgullo el poder apoyar con la logística

de tres reuniones regionales (centro, norte y sur), así como con dos eventos, uno que ya es tradición para nosotros que se ha realizado desde 1995, en ese entonces llamado ECOS de la AG y actualmente conocido como ECOS Internacionales, porque hace eco a todas las publicaciones y avances de la Gastroenterología de las sociedades internacionales, tanto americanas como europeas, y la joya de la corona que también se realiza de manera anual, nuestra Semana Nacional de Gastroenterología.”

“Es un honor el participar y colaborar con personas altamente entusiastas y de alto nivel académico como el Dr. Octavio Gómez Escudero y el Dr. José María Remes Troche, actual Vicepresidente de la Asociación, ya que estoy seguro de que ellos están contribuyendo enormemente para que la AMG continúe siendo un organismo líder en educación médica continua en México”.



Las infecciones gastrointestinales son causa frecuente de enfermedad en la población mexicana, con más de tres millones de casos anualmente. Dichos padecimientos, tienen dos grandes grupos de afectación, los virus, que se presentan generalmente en niños, y las infecciones gastrointestinales bacterianas, que se manifiestan en grupos de edad entre los 25 y 44 años.

En entrevista para **Voz de Líderes**, el Dr. Juan Miguel Abdo Francis, destacado gastroenterólogo y endoscopista, quien se ha desempeñado en importantes cargos durante su trayectoria profesional, como: Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC); Director General Adjunto Médico del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”; Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), entre algunos otros; habló sobre **Zinolox**, un medicamento que puede emplearse para combatir las infecciones gastrointestinales de origen bacteriano:

“Al hablar de las infecciones gastrointestinales, es importante considerar la estación del año en que ocurren, ya que, en épocas de verano, generalmente se manifiestan las bacterianas, mientras que, en invierno suelen ser de tipo viral.

Las gastroenteritis asociadas a salmonela, E. Coli y yersinia enterocolitica, son infecciones frecuentes con un espectro clínico amplio importantes, sin embargo, existen otros escenarios que pueden desencadenar infecciones más graves, como los cuadros de sepsis abdominal, que son secundarias a infecciones intraabdominales por apendicitis complicada o por colecistitis entre otras”.

“Finalmente en este gran grupo de enfermedades, podemos ubicar a la peritonitis bacteriana, la cual puede ser primaria, es decir, la que se presenta en el paciente cirrótico que de manera espontánea contamina el líquido y la peritonitis bacteriana secundaria a un cuadro inflamatorio agudo o a alguna herida penetrante o procedimiento médico invasivo que contamine la cavidad”.

#### FACTORES HUÉSPED Y DE AMBIENTE QUE CONTRIBUYEN A SU DESARROLLO

En toda enfermedad infecciosa existen diversos factores que condicionan o facilitan su desarrollo. Entre los factores del huésped se encuentran los estados



## TRATANDO LAS INFECCIONES GASTROINTESTINALES CON **zinolox**<sup>4G</sup> Moxifloxacino

de inmunocompromiso por VIH, cirrosis, diabetes o cáncer, ya que estas comorbilidades facilitan la presencia de una infección gastrointestinal. Dentro de este grupo, también es importante considerar la ingesta crónica de medicamentos relacionados con inmunosupresión, así como de fármacos bloqueadores del ácido e inhibidores de bombas de protones, que pierden esa barrera protectora de ácido del estómago, y originan disbiosis, además de que favorecen una infección gastrointestinal.

“Dentro de los factores del ambiente, es importante considerar los problemas

de higiene, falta del lavado adecuado de manos, alimentos contaminados que podamos consumir con exposición al polvo o a bacterias en la calle, situación que es muy común que suceda en nuestras ciudades. Asimismo, debemos considerar los alimentos que están contaminados con aguas negras, ya que también facilitan las infecciones”.

“El cuadro clínico de un paciente con infección gastrointestinal es muy amplio, puede ir desde la presentación de un episodio de diarrea, un poco de distensión o malestar abdominal, hasta un cuadro muy grave con sepsis

abdominal que puede llevar a la muerte. Los pacientes con gastroenteritis infecciosa, presentan diarrea, dolor abdominal, distensión, febrícula o incluso fiebre si pasa los 38 grados, la cual también puede ocasionar dolor de cabeza. En el caso de la infección por salmonela, se presentan dolores articulares, mialgias y artralgias, así como datos de deshidratación asociados a vómito, diarrea o a fiebre intensa, de tal manera que en este amplio espectro clínico tenemos que usar la historia clínica para el diagnóstico”.

“Además de la historia clínica, también podemos emplear otros métodos diagnósticos, como el cultivo, siempre y cuando hayan pasado más de tres

días. Actualmente contamos con una nueva alternativa de la biología molecular que es el filmarray, un estudio que en pocos minutos nos permite saber si estamos ante una bacteria, virus u hongo, así como las características de los mismos”.

#### MEDICAMENTO EFICAZ EN LA INHIBICIÓN DE LA SÍNTESIS DEL DNA BACTERIANO

Actualmente, uno de los medicamentos que puede emplearse como tratamiento de las infecciones gastrointestinales es **Zinolox (Moxifloxaxino) 4 I.V.**, el cual pertenece a la familia de las quinolonas, por lo cual es un agente totalmente sintético y bactericida,

que actúa inhibiendo la síntesis del DNA bacteriano, entrando a la célula a través de los canales de agua de las membranas porinas, interfiriendo en la acción de la máquina molecular llamada ADN girasa bacteriana, lo cual se conoce como topoisomerasa.

“El mecanismo de acción de **Zinolox**, contribuye a la formación de complejos enzimáticos para gérmenes gramnegativos que es donde más funciona, pero también para gérmenes grampositivos. Se concentra la acción en los complejos llamados topoisomerasa tipo 4. La mayor parte de las quinolonas tienen una gran ventaja, se eliminan a través de los riñones y las dosis no requieren un ajuste renal, pero en el caso de Moxifloxacino, una de sus grandes ventajas es que también se pueden emplear en pacientes con hepatopatías, ya que son muy útiles y seguras”.

“Moxifloxacino, la quinolona que hoy hemos llamado de cuarta generación, es la más avanzada que tenemos en el mercado, ya que actúa tanto in vitro como in vivo frente a organismos grampositivos y gramnegativos, que, gracias a su acción bactericida, puede inhibir los dos tipos más conocidos de las topoisomerasas, logrando que las bacterias no puedan replicarse, transcribir o reparar su ADN bacteriano”.

“Aunado a lo anterior, este medicamento disminuye la estancia hospitalaria de pacientes sépticos graves y puede cambiarse muy fácilmente de su versión intravenosa a la vía oral cuando el paciente ya no cuenta con accesos vasculares, dándonos la ventaja de no ajustar dosis. Este fármaco nos ofrece una eficacia y una potencia antibiótica de mayor rapidez de acción, la dosis es única, ya sea intravenosa u oral de 400 gr, logrando altos volúmenes de distribución, por lo que es un producto útil y seguro para el manejo de pacientes con infecciones que no han respondido al antibiótico habitual, así como en aquéllos que presentan sepsis abdominal”.

“Es importante señalar que, moxifloxacino se encuentra indicado para infecciones gastrointestinales complicadas en mayores de 18 años, por lo que no debe emplearse como primera opción de tratamiento, ya que es un arma eficaz que nos ayuda en el manejo de pacientes que no han respondido a otros tratamientos o que requieren terapéuticas específicas de acuerdo a la gravedad de su condición”.

### Dr. Juan Miguel Abdo Francis

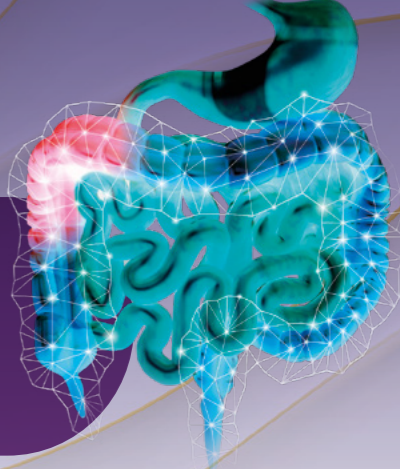
Especialista en Gastroenterología y Endoscopia





## Impacto del hepatocarcinoma en el hígado

### DRA. FÁTIMA HIGUERA DE LA TIJERA COORDINADORA DE LA SENAGA 2024



**E**l hepatocarcinoma es el cáncer primario más frecuente que afecta al hígado y generalmente se desarrolla en personas con cirrosis, por lo que es importante reconocer el riesgo de carcinomatosis celular, cáncer hepático o hepatocarcinoma, en pacientes cirróticos, ya que durante el transcurso de su enfermedad, podrían desarrollar estos padecimientos. Por lo anterior, resulta fundamental que los pacientes con cirrosis, se realicen un estudio de escrutinio, como el ultrasonido, a fin de observar el estado de su enfermedad y obtener diagnósticos oportunos en el caso de que lleguen a desarrollar alguna de las neoplasias previamente mencionadas.

#### PRINCIPALES DETONANTES DE LA ENFERMEDAD

En entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes**, la Dra. Fátima Higuera de la Tijera,

Coordinadora de la Semana Nacional de Gastroenterología 2024, realizada por la Asociación Mexicana de Gastroenterología, habló sobre el riesgo de los pacientes con cirrosis o hepatitis a desarrollar hepatocarcinoma, así como de su participación en la SENAGA 2024, el magno evento anual que realiza la AMG:

“Existen numerosos factores de riesgo, uno de los más importantes para desarrollar esta enfermedad es padecer cirrosis, aunado al consumo de alcohol, también pueden influir en su desarrollo la obesidad o el hígado graso de origen metabólico. No obstante, también puede manifestarse en pacientes con hepatitis B crónica o hepatitis C, así como en aquéllos que presentan una variante que es algo rara en nuestro país, llamada carcinoma hepatocelular fibrolamelar, que afecta principalmente a hombres jóvenes”.

“Asimismo, es importante mencionar que,

en el sureste de nuestro país, también se ha relacionado el desarrollo de carcinoma hepatocelular con productos que contienen maíz, nuez y cacahuete, así como de algunos otros que estén contaminados con aflatoxinas”.

#### CUADRO CLÍNICO Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN

El desarrollo de hepatocarcinoma al igual que los signos y síntomas dependerá de las fases en la que se encuentre la cirrosis y el tipo de cuidados que el paciente este llevando a cabo, ya que, el tener una buena compensación o control, así como llevar un tratamiento adecuado influirá en el desarrollo de esta enfermedad o aminorará los síntomas que se pudieran presentar.

“Uno de los mensajes clave más importante es la detección oportuna, se recomienda que los pacientes que presenten cirrosis o





hepatitis B crónica, se realicen ultrasonidos hepáticos cada seis meses, a fin de detectar complicaciones en etapas tempranas y poder tener una estrategia curativa o de control. En este tipo de tamizajes se podrían detectar pequeñas lesiones o tumores de menos de 3 centímetros, está sería la única forma de detectarlas, ya que no presentan signos visibles o síntomas y pueden ser susceptibles a tratarse y curarse por medio de programas de trasplante hepático o programas de ablación por radioterapia que son estrategias curativas”.

“Desafortunadamente si el paciente con cirrosis no tiene esta vigilancia periódica, después de cierto tiempo pudiesen detectarse tumores muy grandes de 10 o 15 centímetros, inclusive metastásicos, lo que puede dar compresión a la vía biliar, provocando sintomatología propia del órgano que se esté afectando, como en huesos o pulmón”.

“Lo ideal, es que los pacientes no presenten síntomas, si los hay, habla de que existe un tumor extremadamente avanzado y podría estar comprometiendo otros órganos, en donde lamentablemente el paciente sólo puede llevar un tratamiento paliativo, donde el objetivo es mejorar

## Innovación, Ciencia y Convivencia

**R**especto a su participación como Coordinadora de la Semana Nacional de Gastroenterología 2024, la Dra. Fátima Higuera de la Tijera, expresó: “Agradezco la confianza de nuestro presidente el Dr. Octavio Gómez Escudero y de su Mesa Directiva para este proyecto, estoy participando en el grupo de coordinadores que está a cargo de la organización del curso pre congreso de Gastroenterología que se llevará en el marco de la SENAGA este 2024”.



“Sin duda, este evento cuenta con un programa muy completo en donde los asistentes podrán llevarse conocimientos innovadores y de vanguardia en cuanto a todas las patologías principales que afectan al aparato digestivo, desde patología esofagogástrica, intestinal colónica rectal y los trastornos hepáticos más frecuentes. Prácticamente abarca todo sobre el aparato digestivo”.

su calidad de vida para que no sufra, pero eventualmente fallecerá por esa tumoración”.

“El diagnóstico oportuno es la medida de prevención más efectiva contra esta enfermedad, sin embargo, es necesario implementar otras acciones para disminuir el riesgo de padecerla, como: control del

hígado graso y abstinencia en el consumo de alcohol, sobre todo en pacientes que ingieren cantidades riesgosas, no compartir punzocortantes, evitar el uso de drogas inyectadas o inhaladas, y en los casos donde se recibió una transfusión de sangre antes de 1992, es importante realizarse un estudio para descartar la presencia de alguna enfermedad hepática”. 🗣️

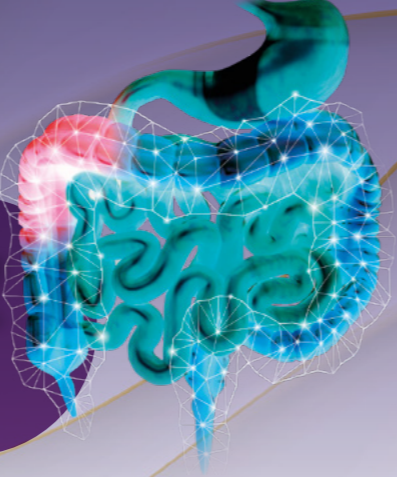


**DR. RAMÓN ISAÍAS  
CARMONA SÁNCHEZ**  
EXPRESIDENTE DE LA AMG 2018

## Enfermedad diverticular del colon

# DR. RAMÓN ISAÍAS CARMONA SÁNCHEZ

EXPRESIDENTE DE LA AMG 2018



La enfermedad diverticular, se define como la presencia de saculaciones en prácticamente cualquier segmento del aparato digestivo, principalmente en el intestino grueso. En México, en las últimas décadas, ha cambiado el concepto de esta patología, anteriormente se creía que era una enfermedad que sólo afectaba a la población de adultos mayores. Hoy en día, se sabe que es una enfermedad que puede presentarse en pacientes jóvenes y el consumo de fibra no está relacionado en su totalidad con el desarrollo de este padecimiento, pero juega un papel muy importante para su tratamiento.



### PRINCIPALES INDICIOS

En entrevista para nuestro medio **Voz de Líderes**, el Dr. Ramón I. Carmona Sánchez, Expresidente 2018 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, quien actualmente se desempeña como Coordinador de la Semana Nacional de Gastroenterología 2024, habló sobre el diagnóstico, abordaje y medidas de prevención de la enfermedad diverticular del colon, así como de su participación en el magno evento de la AMG:

“La fisiopatogenia ha cambiado mucho, existen ciertos factores de riesgo como el estreñimiento o la edad, que pueden llegar a afectar, aunque lo vemos en gente más joven, este trastorno es más visible conforme avanza la edad, aunado a ciertos factores genéticos en donde si hay una persona que padezca enfermedad diverticular del colon, es muy probable que otro familiar la tenga presente sin necesariamente tener síntomas”.

“Es una enfermedad fascinante donde quizá el 80 por ciento de las personas que tienen divertículos no lo saben, porque no



presentan síntomas, lo cual es denominado como diverticulosis. Algunos desarrollan síntomas muy parecidos al síndrome del intestino irritable y esto se conoce como enfermedad diverticular sintomática, teniendo cuadros de dolor o malestar, distensión abdominal, evacuaciones alteradas, estreñimiento o diarrea”.

“Un pequeño grupo de pacientes presenta inflamación de los divertículos, en donde las bolsitas del colon retienen materia fecal, las bacterias que ésta contiene proliferan y causan inflamación. Esto se conoce como diverticulitis, que puede o no complicarse con abscesos, perforación o hemorragia”.

### CRITERIOS A CONSIDERAR PARA SU DIAGNÓSTICO

En la actualidad la enfermedad diverticular del colon, no es una patología que deba buscarse en forma intencionada, salvo en los casos que presenten molestias o síntomas recurrentes, ya que es una enfermedad benigna, la cual no progresa a cáncer.

Si el paciente presenta síntomas, es necesario que el especialista realice una valoración con base en los síntomas, la edad y otros factores de riesgo.

“Los divertículos se diagnostican mediante diferentes métodos diagnósticos, que se seleccionan de acuerdo al cuadro clínico que el enfermo presente. En casos de diverticulitis, la tomografía da una visión clara del estado en que se encuentran. La forma más directa de observarlos es a través de una colonoscopia y son el hallazgo más frecuente cuando realizamos este estudio”.

“Dentro de las recomendaciones que pueden emplearse para evitar las complicaciones de la enfermedad diverticular del colon, es tener un consumo alto de fibra y evitar fumar, ya que altera la circulación entérica, aunado a ello, es fundamental llevar buenos hábitos alimenticios y no auto medicarse. Es importante recordar que, existen algunos medicamentos que pueden propiciar complicaciones de la enfermedad, como los antiinflamatorios para uso o manejo del dolor”.

## Innovación, Ciencia y Convivencia



El Dr. Ramón I. Carmona Sánchez, Expresidente 2018 de la AMG, compartió la destacada labor que desempeña como Coordinador de la Semana Nacional de Gastroenterología, realizada este 2024 en Mérida, Yucatán:

“Para mí, es un gusto el haber recibido la invitación del Dr. Octavio Gómez Escudero, nuestro actual Presidente, para realizar esta importante tarea de apoyar en la coordinación de eventos académicos, como los cursos pre congreso, así como los diferentes módulos y talleres que se estarán realizando en el marco de la SENAGA 2024”.

“En estos cursos y congresos se tocan temas de mucho interés para todos los gastroenterólogos, por ejemplo, se abordan tópicos sobre nutrición, hígado, endoscopia, cirugía, oncología, microbiota, motilidad, entre algunos otros, los cuales nos permiten mantenernos a la vanguardia, ya que son programas muy completos, inclusive también se tiene contemplado un programa muy interesante sobre gastroenterología pediátrica”.

“Estoy muy orgulloso de pertenecer, así como de haber presidido la Asociación Mexicana de Gastroenterología, y actualmente de seguir participando en los magnos eventos que realizan nuestros colegas. He estado en esta hermosa asociación por muchos años y lo realmente gratificante, es ver que todos los recursos que se han generado en otras gestiones, son aprovechados, potencializando a la AMG, convirtiéndola cada vez más en un organismo sólido y fuerte, asegurando un futuro extraordinario en educación médica continua para las nuevas generaciones de gastroenterólogos”.

VOZ de  
**LÍDERES**  
SOMOS LA VOZ DE LOS LÍDERES DE OPINIÓN



Síguenos en nuestras redes sociales



Voz de Líderes



@vozelideres



vozelideres



Voz de Líderes

Escucha nuestros podcasts en VOZ de LÍDERES



Ingresa a nuestro sitio web para descargar  
la revista y leer artículos de interés:  
[vozelideres.com](http://vozelideres.com)



# DEBROMU<sup>®</sup>

Bromuro de Otilonio

▶ 40 mg  
15 y 30 tabletas

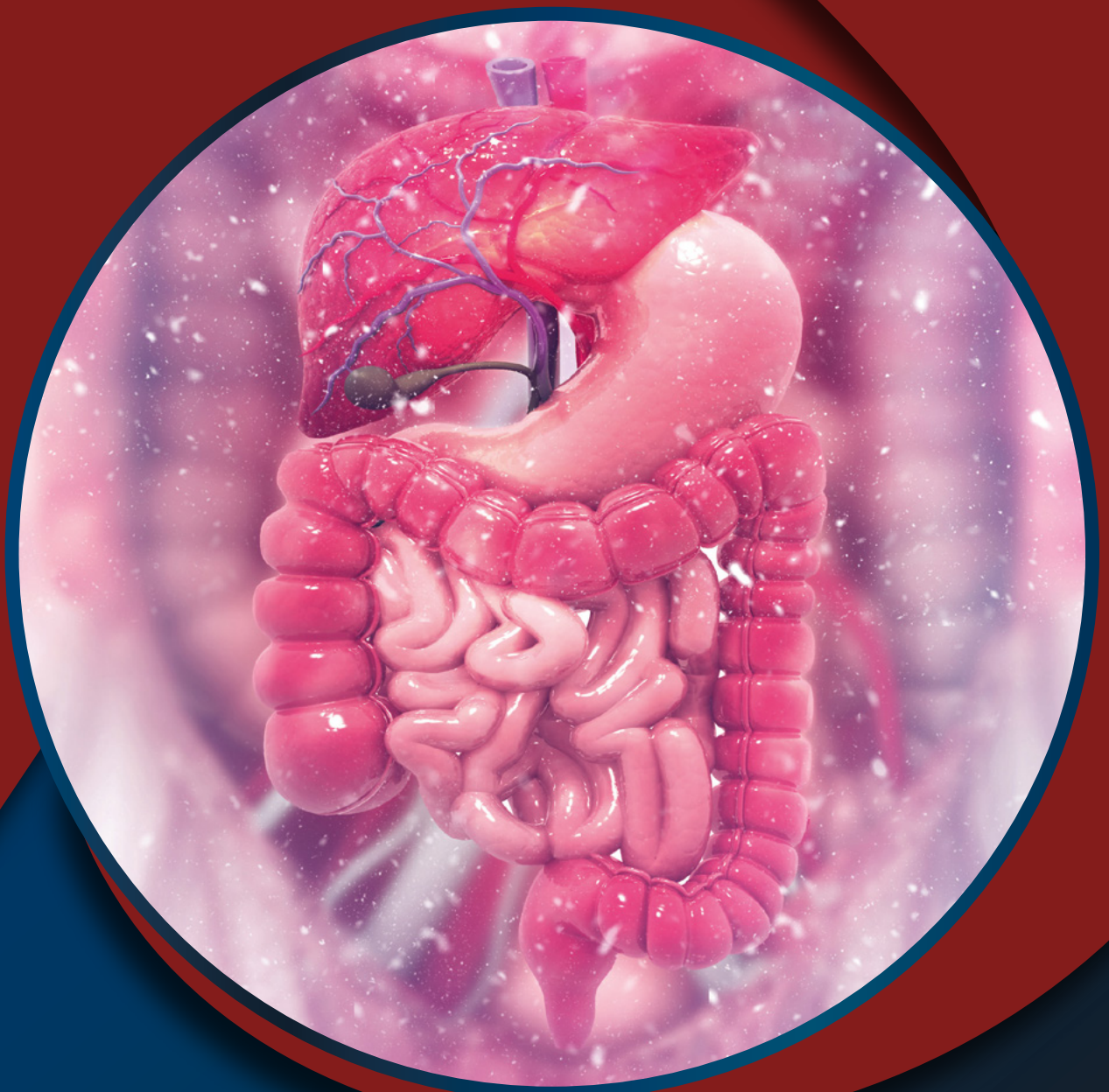


 **MENARINI**  
MÉXICO

® Marca Registrada  
183300C0360273



**LIOMONT**  
ETICA FARMACEUTICA DESDE 1938



**zinolox** 4G  
Moxifloxacino