

Cartas al Editor

Leí con sumo interés el artículo de el Dr. Ramón Piñero y colaboradores titulado "Metaplasia intestinal en esófago: diagnóstico con magnificación endoscópica y "Flexible spectral imaging color enhancement" (FICE) corroborado por histología " publicado en el número 2 de la revista de este año; ya que como sabemos existe poca literatura validada disponible de la tecnología FICE, y el hecho de leer trabajos nacionales al respecto nos sirve de estímulo para familiarizar a los residentes y especialistas con las aplicaciones de esta técnica y para dar a conocer nuestra experiencia en el caso de quienes la manejamos.

En los resultados publicados, como señala el autor, hay un porcentaje de pacientes clasificados endoscópicamente como T3 cuya histología no se corresponde con metaplasia intestinal, y sería interesante saber cuáles fueron los diagnósticos anatómopatológicos de los mismos; ya que aunque como se menciona hay que tomar en cuenta la posibilidad del error de muestreo y la curva de aprendizaje, también es útil conocer qué otros diagnósticos podrían ser compatibles con dicho patrón pit.

Así mismo, sería relevante conocer si se identificó algún hallazgo endoscópico adicional; bien sea por endoscopia estándar o con el uso de magnificación, FICE o combinación de ambos, que retrospectivamente permitiera diferenciar entre los dos subgrupos identificados como T3 y que pudiese emplearse para aumentar la precisión diagnóstica a la hora de la toma de biopsias.

Dra. Vanessa dos Reis Albuja
Especialista del Servicio y Cátedra de Clínica
Gastroenterológica del Hospital Universitario de Caracas

Gracias por el interés en nuestra publicación. En cuanto a su inquietud relacionada con los diagnósticos encontrados por anatomía patológica que no correspondieron con el hallazgo de metaplasia intestinal, es importante resaltar que los diferentes patrones observados con magnificación, eran focales y de menor tamaño que la pinza de biopsia abierta empleada. En su mayoría la histología que se les encontró era de tipo inflamatorio y/o asociada al reflujo gastroesofágico. Esto nos llenó de frustración porque evidentemente demostró que fallamos en tomar la muestra del sitio apropiado, además esos pacientes fueron casi todos incluidos al comienzo de la serie. En los reportes de otros autores el patrón T3 se corresponde con el hallazgo de metaplasia intestinal.

En cuanto a la existencia de hallazgo endoscópico adicional, no es posible identificar los patrones de mucosa por endoscopia estándar, es indispensable recurrir a magnificación que con el uso de FICE se resaltan y evidencian mejor. Para facilitar la identificación de los diferentes patrones de mucosa se requiere de un proceso de aprendizaje corto que previamente amerita familiarizarse con las imágenes endoscópicas magnificadas revisando la literatura relacionada con el tema, fotos, videos ajenos o propios y comenzar a desarrollar la experiencia personal.

Dr. Ramón Piñero B
Jefe de Cátedra de Gastroenterología
Escuela de Medicina José María Vargas
Universidad Central de Venezuela