

Carta al editor

“Patrones de mucosa en el antro gástrico identificados con magnificación endoscópica y ácido acético”

Comenta

**Dra. Carla M Dias. Gastroenterólogo-Endoscopista.
Videocápsula-Enteroscopia asistida por balones.
Clínica Santiago de León**

Es importante resaltar la sensibilización cada vez mayor de los gastroenterólogos venezolanos en el uso de tecnología espectral con magnificación para caracterizar la mucosa tracto gastrointestinal y estandarizar patrones.

Debo reconocerle a los autores del trabajo por haber hecho el esfuerzo y el intento de resolver preguntas aún no dilucidadas en la literatura en la búsqueda de técnicas combinadas (ácido acético – magnificación) que permitan identificar diferentes patrones en el antro gástrico y en el deseo de comprender la necesidad sentida en nuestra población de la identificación temprana de estados preneoplásicos (atrofia – metaplasia), porque de ahí nace la prevención, de la que siempre hablamos pero no siempre aplicamos.^{1,2}

En general, el artículo **“Patrones de mucosa en el antro gástrico identificados con magnificación endoscópica y ácido acético”** en pacientes referidos para endoscopia digestiva alta en la Unidad de Endoscopia del Instituto Diagnóstico de San Bernardino en Caracas Venezuela, se enfoca en la búsqueda de patrones en el antro gástrico con magnificación endoscópica y ácido acético, mencionando de antemano que existen muy pocos estudios publicados con este objetivo y sobre el cual me permito comentar

En primer lugar, la endoscopia de luz blanca convencional no puede definir los patrones de mucosa gástrica, esto es posible con magnificación con o sin cromosondoscopia, como bien lo mencionan los autores en su trabajo.

Es interesante mencionar que el Dr. Guelrud y cols, como bien lo referencian los autores en su trabajo, describieron el uso del ácido acético en esófago y su efecto de desnaturalización intracelular reversible de las proteínas citoplasmáticas.³ En el 2010, los autores Dr. Piñero y colaboradores publicaron igualmente su experiencia en GEN;⁴ tomando la iniciativa en esta publicación de estandarizar patrones en el antro gástrico con el uso de ácido acético y magnificación.

Por otra parte, hubiese sido interesante el análisis histológico, profundizando los valores de concordancia, para evaluar el verdadero significado de los diferentes patrones descritos y su impacto, lo que queda muy en claro para los autores y lo proponen como objetivos y/o interrogantes a dilucidar en futuras publicaciones.

Por último, en mi opinión los que disponemos de esta técnica sabemos que requiere de experiencia y formación previa, prolonga el tiempo de estudio, adiciona carga de trabajo, uso de tecnología especializada, por lo que en la actualidad debería recomendarse sistemáticamente en aquellos pacientes con indicaciones específicas en un contexto socio económico donde el reembolso debe ser evaluado.

Bibliografía

1. Raúl A. Cañadas Garrido. Metaplasia intestinal gástrica: ¿cómo la estamos abordando? Rev Col Gastroenterol 2012;27(4):259-262.
2. Stathopoulos G, Goldberg RD, Blackstone MO. Endoscopic diagnosis of intestinal metaplasia. Gastrointest Endosc 1990;36: 544-545.
3. Rey J, Inoue H, Guelrud M. Magnification endoscopy with Acetic Acid for Barrett's Esophagus. Endoscopy 2005;37:583-86.
4. Piñero R, Piñero R, Brunni F. Gen 2010;64(4):339-341. Utilidad del ácido acético en la endoscopia del esófago.

