

Contribución del Hospital de San José a la gastroenterología colombiana

Arecio Peñaloza

La centenaria Sociedad de Cirugía de Bogotá, fundada en julio 22 de 1902 por un grupo de visionarios esencialmente preocupados por el progreso de la medicina colombiana, con modernos conceptos académicos y asistenciales, adquiridos en su gran mayoría en las mejores escuelas de medicina europeas y norteamericanas, ideó e inició la construcción del Hospital de San José y lo dio al servicio de la comunidad con todas sus instalaciones el 8 de febrero de 1925 (1).

Son muchos los profesionales que desde ese entonces han pasado por los pabellones de este Hospital, que han sido protagonistas en las diferentes regiones del país y participantes activos en el desarrollo de la medicina colombiana.

Veamos cuál ha sido su aporte al desarrollo de la gastroenterología colombiana, contribución prestada a través de su Servicio de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva que cumplió 50 años de estar desarrollando sus labores a partir del 24 de marzo de 1952, como una escuela gastroenterológica que ha descollado en la medicina nacional.

Siendo un hospital esencialmente quirúrgico, ha sido no obstante baluarte importante para la evolución de la gastroenterología colombiana, disciplina que tuvo personalidad definida como tal a partir del 24 de julio de 1947, fecha de fundación de la "Asociación Nacional de Gastroenterología" por un pequeño grupo de cirujanos, despertándose un interés muy especial por esta especialidad que lleva a médicos y cirujanos a buscar orientaciones en profesionales de Norte América y de Europa, resaltando en esta formación la influencia de Henry Bockus, profesor de la Escuela de Graduados de Medicina de la Universidad de Pensilvania, donde organizó en 1923 el Departamento de Gastroenterología, fundador de la Bockus International Society of Gastroenterology y Profesor Honorario de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, distinción que le impuso en Medellín en 1964 el Dr. Ignacio Vélez Escobar (2), y que encontró una inyección muy tonificante en la ayuda del Dr. Charles Debray, eminente gastroenterólogo

de la Universidad de París, Miembro Honorario de la Organización Mundial de Gastroenterología y quien albergó en su cátedra en el Hospital Bichat a un buen número de médicos colombianos para su especialización.

El Dr. Jorge Suárez Hoyos, como Jefe del Servicio de Órganos de los Sentidos en el Hospital de San José había constituido una Sección de Broncoesofagología, dotándola de equipo endoscópico rígido de iluminación distal tipo Chevalier-Jackson.

El Dr. Carlos E. Camacho Rodríguez, después de un curso de especialización en Argentina, en el Instituto de Cirugía de Haedo, Provincia de Buenos Aires, en los Servicios de Cirugía General del Dr. Iván Gogni - Moreno y el Servicio de Gastroenterología del Dr. Aníbal J. Señorans complementado en el Instituto de Gastroenterología del Dr. Carlos Bonorino Udaondo, Buenos Aires, es aceptado en la Asociación Nacional de Gastroenterología el 1 de julio de 1948 con el trabajo "Estrecheces de esófago. Manejo con dilatación retrógrada" y siendo Adjunto en el Servicio de Cirugía del Hospital, y vinculado al Servicio de Broncoesofagología, además, de las esofagoscopias y rectoscopias con equipo rígido, inicia la práctica de gastroscopias con el gastroscopio semirrígido Schindler y el tipo Benedict de iluminación distal con mecanismo para toma de biopsia, complementadas luego con el gastroscopio semiblando tipo Cameron que ya contaba en su extremo distal con un pequeño espejo al que eléctricamente se le podía cambiar su orientación para hacer "retrovisión" (3). Además, se comenzaron a practicar dilataciones esofágicas bajo visión directa con bujías metálicas con punta de seda y goma, a ciegas con bujías de caucho con mercurio tipo Hurst (Figuras 1 y 2), retrógradas previa gastrotomía con bujías de caucho tipo Tucker (Figura 3) o dirigidas previa ingestión de un hilo de seda especial (Figura 4) a través del cual se pasaban olivas metálicas tipo Eder-Puestow (Figura 5).

El 20 de noviembre de 1948 siendo Presidente de la Sociedad de Cirugía de Bogotá el Dr. Hernando Anzola Cubides, pionero de la Gastroenterología quirúrgica en Colombia, se efectúa en el Hospital de San José la Primera Convención de la Asociación Nacional

Arecio Peñaloza Rosas, MD. Miembro Honorario de la Sociedad de Cirugía de Bogotá. Profesor Honorario en Gastroenterología de la Fundación Universitaria Ciencias de la Salud y del Colegio de Nuestra Señora del Rosario. Bogotá, D. C.
Rev Colomb Gastroenterol 2003;18:134-145.

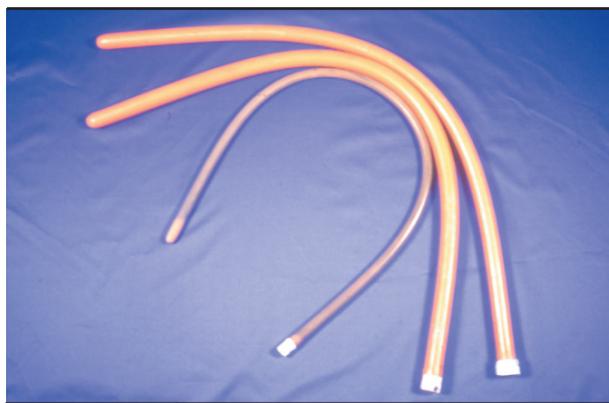


Figura 1. Bujías de caucho rellenas con mercurio tipo Hurst.



Figura 2. Dilatación esofágica con bujías de Hurst.

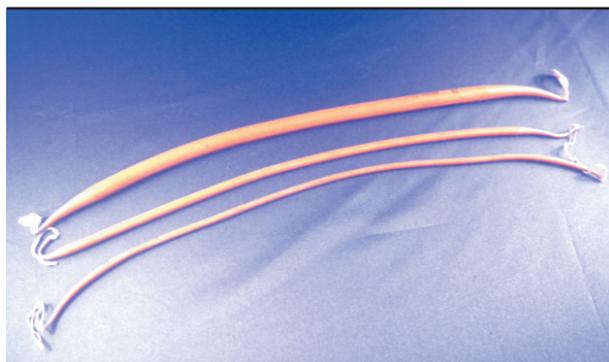


Figura 3. Bujías de caucho tipo Tucker para dilatación retrógrada de estenosis esofágicas



Figura 4. Dilatación conducida de estenosis esofágicas con olivas metálicas.

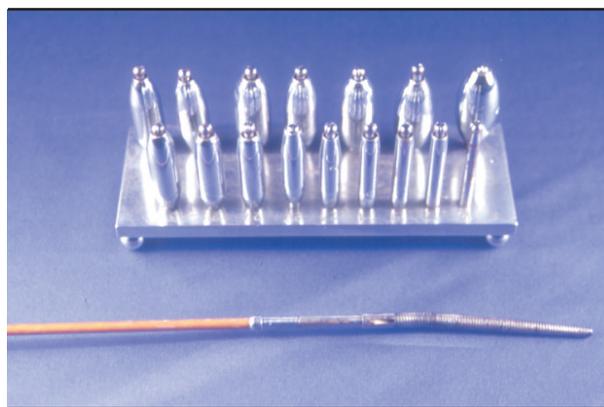


Figura 5. Olivas metálicas tipo Eder-Puestow.

de Gastroenterología (4) bajo la Presidencia del Dr. Hernando Velásquez Mejía, con conferencias sobre disentería amebiana, disentería bacilar, diarreas parasitarias, ileítis regional y colitis ulcerosa y demostraciones de cirugía gastroenterológica, interviniendo el Dr. Carlos Camacho Rodríguez con el Dr. Jorge Castro Duque en una exploración de un adenocarcinoma rectal, el Dr. Juan Di Domenico Di Ruggiero y el Dr. Antonio Ordóñez Plaja en una colecistectomía, el Dr. Hernando Anzola Cubides y el Dr. Mario Negret López en una exploración para cáncer cardial, actuando como jefe del departamento de anestesia el Dr. Juan Marín (5).

Como Adjunto del Servicio de Cirugía, en agosto de 1951 se vincula al Servicio de Broncoesofagología el Dr. Arcio Peñaloza Rosas, ampliando él en octubre de ese mismo año los procedimientos endoscópicos con la práctica de la peritoneoscopia de los norteamericanos o laparoscopia de los europeos, con equipo Ruddock de iluminación distal (Figura 6); el Dr. Peñaloza Rosas con la colaboración del Dr. Alberto Mejía Diazgranados como radiólogo y el Dr. Manuel Venegas Gallo, prestante neumólogo, que a falta de fotografías plasmaba en acuarelas las imágenes endoscópicas, inicia las laparocolangiografías el 24 de marzo de 1952, según la técnica del Profesor Marcelo Royer de Argentina con punción directa de la vesícula biliar en una paciente de 29 años (A.V.G.de V.) (Figuras 7 y 8), modificándola posteriormente con la punción vesicular transhepática (Figura 9 y 10), obteniéndose buenas opacificaciones de la vía biliar. Estas primeras experiencias se presentan a la Asociación Nacional de Gastroenterología de Colombia el 8 de abril de 1953, siendo publicadas posteriormente (6, 7).

Al estar los Drs. Camacho y Peñaloza explorando endoscópicamente el tracto digestivo por orificios naturales (boca y ano) y por un orificio artificial abdominal para la laparoscopia, se despierta la inquietud por la endoscopia digestiva completa separándola de la endoscopia bronco-pulmonar. Teniendo en cuenta la práctica de estos procedimientos gastroenterológicos, se constituye la Unidad de Endoscopia Oral en un principio y luego Digestiva bajo la dirección del Dr. Carlos Camacho Rodríguez.

Del 11 al 16 de agosto de 1952, siendo Jefe del Servicio de Broncoesofagología el Dr. Jorge García Gómez, se dicta el Primer Curso Panamericano sobre "Laringoscopia y Broncoesofagología" con la presencia del Dr. Paul Hollinger de la Universidad de Illinois, donde se trata dentro del temario de conferencias el Cáncer Esofágico y las Esofagitis con ayuda endoscópica.

Posteriormente se constituye el Departamento de Gastroenterología con la Unidad de Endoscopia



Figura 6. Laparoscopia Ruddock.

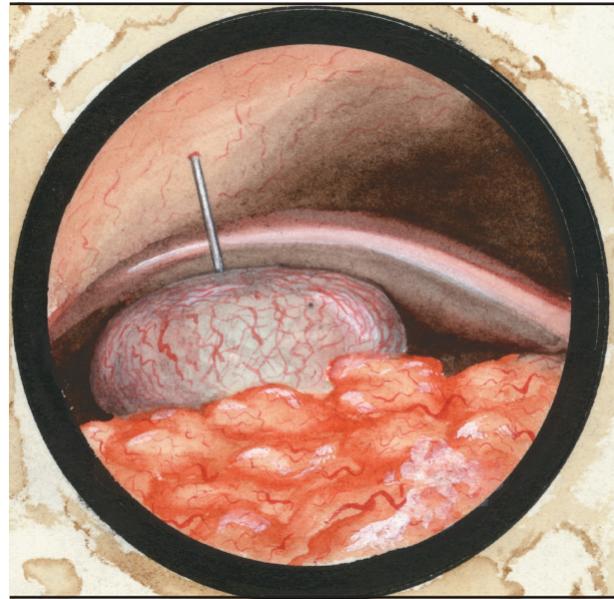


Figura 7. Laparocolangiografía; punción directa en ca. vesicular (acuarela).

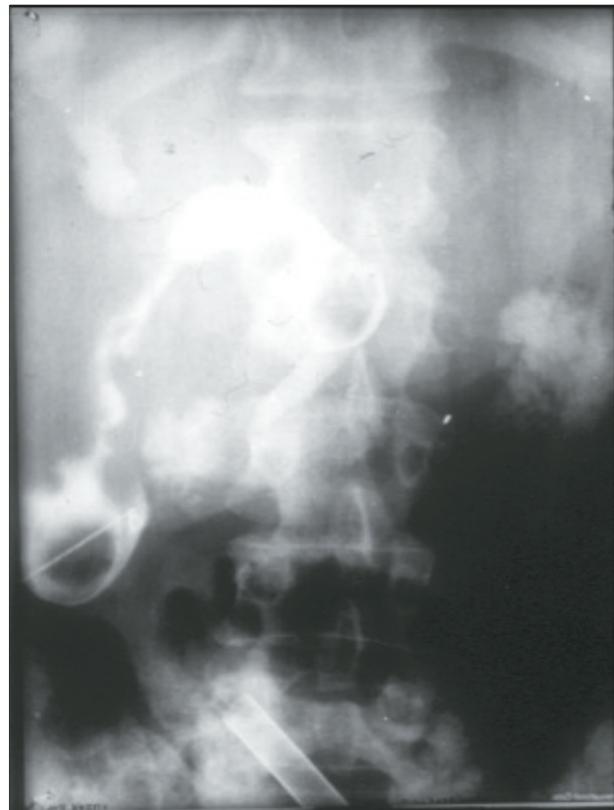


Figura 8. Radiología de ca. vesicular con colecisto-colédocolitias.

Digestiva bajo la jefatura del Dr. Carlos Camacho Rodríguez, siendo nombrado el Dr. Arcio Peñaloza Rosas el 2 de septiembre de 1953 como Adjunto en este Departamento en la Sección de Endoscopia Digestiva.



Figura 9. Laparocolangiografía; punción transhepática de vesícula en hidrocolecisto (acuarela).

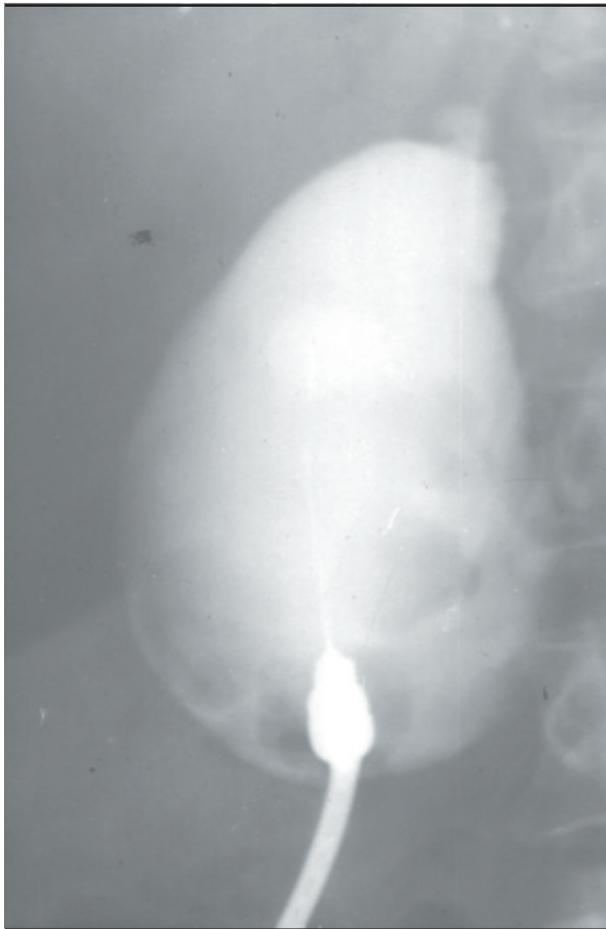


Figura 10. Radiología de hidrocolecisto por colelitiasis.

En la VII Convención Nacional de la Sociedad Colombiana de Gastroenterología efectuada en Bogotá de Julio 18 al 21 de 1956, a nombre de la Unidad de Endoscopia, se presentan experiencias sobre “Diagnóstico endoscópico del carcinoma esofágico” (8) sobre 335 esofagoscopias con equipo rígido y “Accidentes en endoscopia peroral” (9) sobre 908 pacientes a los cuales se les había practicado 1020 endoscopias incluyendo laringoscopias, broncoscopias, esofagoscopias y gastroscopias.

Bajo el patrocinio de la Sociedad Colombiana de Gastroenterología se dicta del 21 al 31 de julio de 1956 el Primer Curso de Post-Graduados de Gastroenterología, con las siguientes conferencias por los Drs. John H. Garlock: “Cirugía Esofágica”; Seymour J. Gray: “Carcinoma Gástrico”, “Relación de la glándula suprarrenal y la úlcera péptica”, “Stress, hormonas y úlcera péptica”, “Diagnóstico y tratamiento de las hemorragias gastrointestinales altas”, sosteniendo que “para hallar la causa de la hemorragia se verificarán estudios radiológicos y si el problema no se puede precisar, se practicará la gastroscopia”, aunque a continuación decía que algunos casos “plantean serios problemas de diagnóstico, de manera que la gastroscopia debe ser precoz si se quiere establecer la certidumbre diagnóstica en forma rápida”; Franz J. Ingelfinger: “Disquinesia biliar”, “Divertículos del tubo digestivo”, “Motilidad esofágica normal”, “Síndrome de malabsorción”; J. Frederick Monaghan quien practicó gastroscopias en el Servicio: “Colitis ulcerosa”, “Síndrome post-colecistectomía”, “Trastornos digestivos neurogénicos”, “Úlcera péptica benigna y maligna”; Hans Popper: “Cirrosis post-necrótica” y Bernardo Sepúlveda: “Bases fisiopatológicas de los síntomas de los padecimientos del hígado”, “Factores etiológicos en la cirrosis del hígado”, “Diagnóstico del síndrome de hipertensión portal” y “Diagnóstico y tratamiento de la amibiasis hepática”.

En la X Convención de la Sociedad Colombiana de Gastroenterología en Popayán de Junio 30 a Julio 2 de 1960, se hace presente la Unidad de Endoscopia con experiencias sobre “Esofagitis por reflujo” sobre 450 pacientes explorados por esofagoscopia (10) y el Servicio de Gastroenterología con “Biopsia hepática en el Hospital de San José de Bogotá” (11), con la colaboración de los Departamentos de Cirugía y de Patología donde se analizan 209 biopsias hepáticas en 198 pacientes tomadas por laparotomía, a ciegas con aguja de Vin-Silverman y Menghini o dirigidas por laparoscopia.

El 9 de agosto de 1961 muere el Dr. Carlos Camacho Rodríguez y el 23 de agosto de ese año es nombrado en su reemplazo ya como Jefe del Servicio de Gastroenterología y de la Unidad de Endoscopia Digestiva para adaptarse al Organigrama del hospital, el Dr. Arcio Peñaloza Rosas.

En 1963 se analiza el diagnóstico y manejo del “Cáncer esofágico”, sobre 219 pacientes en quienes se practicaron 264 esofagoscopias, anotándose ya que en uno de esos pacientes se aplicó en febrero de 1962 un Tubo de Soutar como prótesis intra-esofágica con satisfactorio resultado post-operatorio inmediato y sobrevida de seis meses (12); se inicia la dilatación neumática de estenosis esofágicas bajo control fluoroscópico con el Balón dilatador de Brown-Mc Hardy (Figura 11), presentando en colaboración con el Dr. Alberto Torres Focke, las experiencias sobre “Dilatación neumática de acalasia” en la XIII Convención Nacional de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología efectuada en Mérida, Venezuela (13).

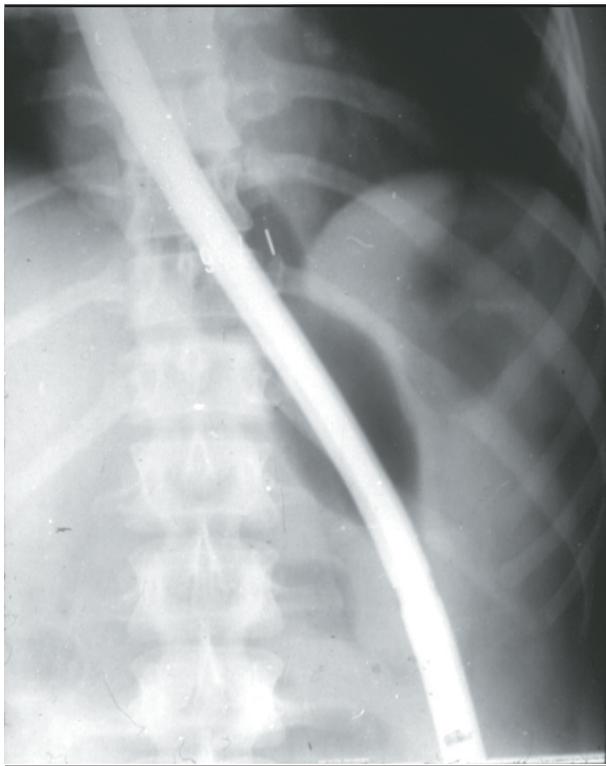


Figura 11. Dilatación neumática de acalasia bajo control fluoroscópico.

El 15 de junio de 1965 se firma un convenio de asociación entre la Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y la Sociedad de Cirugía de Bogotá y su Hospital de San José para el funcionamiento de la Facultad de Medicina, entrando el Hospital a formar parte del estamento académico universitario de esa Universidad (14).

En marzo de 1966, con la colaboración del Jefe del Departamento Quirúrgico, Dr. Mario Negret López, se colocan prótesis intraesofágicas tipo Gogni-Moreno construidas artesanalmente con tubos de manguera plástica (Figura 12), previa laparotomía y guiados por esofagoscopia, procedimiento que se



Figura 12. Control radiológico de prótesis intraesofágica tipo Gogni-Moreno.

continuó por varios años para los carcinomas estenosantes de esófago distal y de región cardial (3,5).

Del 4 al 9 de septiembre de 1967, bajo el patrocinio de la Sociedad Colombiana de Gastroenterología y la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, se dicta el Primer Curso sobre Endoscopia Digestiva, primer curso que se hacía sobre el tema en Colombia (3) y se inaugura la Sala de Endoscopia Digestiva “Carlos E. Camacho R.” con su nuevo equipo endoscópico Storz de fibra de cuarzo e iluminación proximal, comenzando en el país el cambio de la iluminación distal a la iluminación proximal, “luz fría”, gracias a un auxilio económico concedido por el Concejo Distrital de Bogotá por intervención de Dr. Santiago Valderrama Castillo. Este equipo consistió en un esofagoscopio con mandril conductor de caucho tipo Henning, un gastroscopio semiflexible de visión lateral, un rectosigmoidoscopio y un laparoscopio con óptica Hopkins.

Con la colaboración de la Dirección Técnica de Cooperación del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República Francesa a través de su Embajada y del señor Embajador de Alemania en Bogotá, se obtuvo la presencia del Dr. Pierre Housset de la Unidad de Endoscopia de los Hospitales Bichat y Bicêtre de París y del Dr. Norbert Henning de la Universidad de Erlangen en Alemania, Miembro Honorario de la Organización Mundial de Gastroenterología y de la Organización Mundial de Endoscopia Digestiva;

además asistieron los Doctores Álvaro Badell Urdaneta del Departamento de Gastroenterología de la Universidad del Zulia en Maracaibo y José Humberto Ocaríz, Profesor de Patología Digestiva de la Universidad de los Andes en Mérida, Venezuela (Figura 13).



Figura 13. Drs. Alvaro Badell, Pierre Houssett, José H. Ocaríz, Norbert Henning, Arcelio Peñaloza.

El temario del curso fue el siguiente: Dr. Houssett: "Gastroscoopia y Gastrofotografía en lesiones gástricas", "Laparoscopia, su utilidad y manejo", "Biopsia y Citología gástricas: cito-râpe"; Dr. Ocaríz: "Laparoscopia en oncología" y Dr. Badell: "Rectosigmoidoscopia y Recto-fotografía".

Participaron así mismo los colegas colombianos Vivian Arcila: "Esofagoscopia en el diagnóstico diferencial de las lesiones esofágicas y cardio-esofágicas" y Jaime Moreno Velásquez: "Estudio comparativo entre Gastroscoopia, Rayos X, Citología y Fluorescencia". Además se efectuaron demostraciones endoscópicas y varias Mesas Redondas sobre lo discutido.

Se incluye ya en el organigrama hospitalario dentro del Departamento Médico el Servicio de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva.

Del 1 al 9 de agosto de 1969 se dictó el Segundo Curso sobre Endoscopia Digestiva bajo los auspicios de la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y de la Sociedad Colombiana de Gastroenterología así mismo con la colaboración de la Embajada de Francia a través de su Servicio Cultural, con la asistencia de los Drs. Charles Debray, Miembro Honorario de la Organización Mundial de Endoscopia Digestiva, OMED, fundada en Munich en 1962 como Sociedad Interna-

cional de Endoscopia, gran impulsor de la Endoscopia Digestiva en Europa y quien tomaba fotografías endo-gástricas colocando un flash electrónico en el extremo distal del gastroscopio y Pierre Houssett, ambos de la Cátedra de Gastroenterología del

Hospital Bichat de París, el Dr. John F. Morrissey de la Universidad de Wisconsin y el Dr. José Humberto Ocaríz de la Universidad de Mérida, Venezuela, con conferencias así: Dr. Morrissey: "Esófago-gastroscoopia de urgencia en hemorragias digestivas altas"; Dr. Debray: "Tumores benignos gástricos", "Cáncer del muñón después de gastrectomía por úlcera", "Gastroscoopias en gastritis agudas y crónicas", "Diagnóstico del cáncer gástrico por biopsia dirigida por gastroscoopia"; Dr. Houssett: "Esófago-gastroscoopia en esofagitis", "Tumores y pseudo-tumores de la región cardial", "Endoscopia en úlcera péptica" y "Colonoscopia"; Dr. Ocaríz:

"Importancia de la laparoscopia en provincia", "Laparoscopia de urgencia", "Laparoscopia en ictericia y enfermedades agudas del hígado" y "Farmacorradiología digestiva".

En el segundo semestre de 1969 se inicia la era de las fibroscopias digestivas con la adquisición de equipos Machida, el fibroesofagoscopio de visión axial o terminal FE-BL y el fibrogastroscopio de visión lateral FGS-BL (Figura 14), seguidos luego del panendoscopio ACMI F-8 de visión frontal que permitió examen integral del esófago, estómago y duodeno en la misma sesión (Figura 15), Fibrogastroduodenoscopios Fujinon, Olympus GIF-D2, D3, etc, hasta llegar a los actuales, observando ya, cómo a medida que la tecnología endoscópica avanzaba, la observación y estudio del canal pilórico, del píloro y la toma de



Figura 14. Fibroscopios Machida FE-BL y FGS-BL.

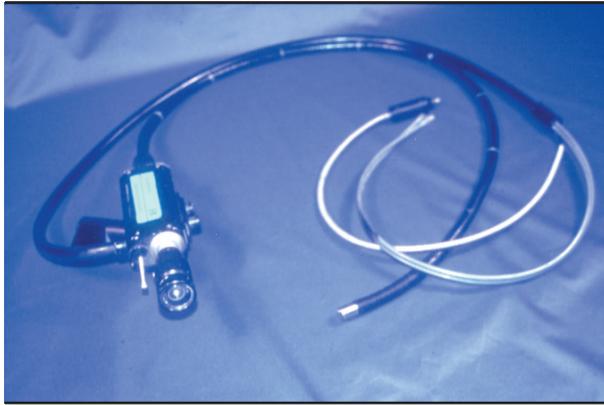


Figura 15. Panendoscopia ACMI F-8.

biopsias tenían más éxitos y por tanto los diagnósticos mejoraban, presentando estas experiencias en la XX Convención Nacional de Gastroenterología efectuada en Bucaramanga en 1971 (15,16).

El 27 de julio de 1971 colabora en la “Semana Médica Colombo-Francesa” dictándose en su recinto las siguientes conferencias, Dr. Pierre Housset: “Laparoscopia en abdomen agudo” y “Duodenoscopia”; Dr. Charles Debray: “Las odditis crónicas”; Dr. Lucien Leger: “Paradojas e hipótesis en pancreatitis agudas” y Dr. René Fauvert: “Estudio clínico y fisiopatológico de las hepatitis agudas graves” (5).

HOSPITAL DE SAN JOSE - DEPARTAMENTO DE ENDOSCOPIA - HISTORIA N.º 444	
Nombre: _____	Edad: 49
Procedencia: CD # 2615 Edis	Fecha de Consulta: 4-12-74
Profesión: _____	
HISTORIA CLÍNICA - Antecedentes: Ictericia progresiva que luego ha comenzado a disminuir. Dolor tipo cólico en hipocóndrio derecho en su iniciación.	
Diagnóstico Clínico: _____	
Diagnóstico Radiológico: _____	
Motivo de consulta: _____	
PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO Fecha: 4-12-74	
LARINGOSCOPIA <input type="checkbox"/> - BRONCOSCOPIA <input type="checkbox"/> - ESOFAGOSCOPIA <input type="checkbox"/> - GASTROSCOPIA <input type="checkbox"/> - PERITONEOSCOPIA <input type="checkbox"/>	
Premedicación Valium y atropina IV Anestesia local tetracaina explorado	
con endoscopia Olympus JF-5 - PRIMERA CATETERISMO DE VÍA PANCREÁTICA EN EL SERVICIO.	
Antro y pílor normales. Duodeno hasta segunda porción normal. Papita mameonada colocada hacia la parte anterosuperior del campo endoscópico. Vertice aparentemente edematoso. Se toman fotos en cámara SC-16 Index 4 Filtro A. Fuente CLS. Se cateteriza y se toman placas radiográficas observando el Wirsung aunque no completo por defecto de inyección de medio opaco. Por trastorno y falta de entrenamiento de ayudante radiológico no fue posible hacer exploración radiológica completa y sólo se obtuvo una placa que muestra ese Wirsung. En luz duodenal se aprecia bilis.	
Premediaci6n Valium 10, atropina I.M. Durante el examen Valium IV. Dextrosa al 5 % en A.D. con Droperidol Pribantine IV, despues de penetrar a duodeno. Duraci6n un hora	
Endoscopista: A. Peñaloza	
S. Passler	
M. Castañeda	
J. Vergara	
Posible obstrucci6n de coledoco terminal por calculo?	

Figura 16. Primera CPRE.

El 5 de marzo de 1973 visita el Servicio el Jefe del Departamento de Cirugía de la Facultad de Medicina de la Tokyo Medical and Dental University Dr. Tadashige Murakami en compañía del Dr. Haruya Okabe, gastroenterólogo endoscopista y el Dr. K. Kumakura, radiólogo endoscopista, dictándose conferencias sobre cáncer gástrico: aspecto endoscópico, radiológico e histopatológico y se inicia la colaboración del Gobierno Japonés con su Embajada en Bogotá a través de la Japan International Cooperation Agency, JICA, para la visita y cursos de otros médicos japoneses.

El 15 de noviembre de 1974 se hizo la primera duodenoscopia para cateterismo de vía biliar sin éxito, por tratarse de un adenocarcinoma de vesícula comprobado por laparotomía posterior y el 4 de diciembre del mismo año se practicó el primer cateterismo en una ictericia obstructiva por colecisto-colédocolitiasis (Figura 16) primera que se hacía en Colombia, presentando estas experiencias iniciales el 21 de noviembre en la XXIV Convención Nacional de Gastroenterología y V de Endoscopia Digestiva llevadas a cabo del 19 al 22 de noviembre de 1975 en Montería (Figura 17) bajo el título de “Cateterismo de vía biliar y pancreática por duodenoscopia” (17) (Figura 18) y posteriormente ampliadas en Quito y Cuenca, Ecuador del 20 al 22 de julio de 1977 (18).

Continuando con el apoyo del Gobierno Francés por medio de su Embajada y del Servicio Cultural, del 26 al 29 de Mayo de 1975, con el patrocinio de la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y de las Sociedades Colombianas de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva, se dicta un Curso teórico-práctico sobre Duodenoscopia, Pancreatocolangiografía endoscópica y Angiorradiología duodenopancreática con la presencia de los Drs. Claude Hernández de París, Angiorradiólogo Digestivo: “Técnica y accidentes de la angiografía digestiva”, “Angiografía de la ictericia por retención”, “Confrontación de la angiografía y del cateterismo retrógrado hepato-pancreático-transpapilar”; Jean Laurent y Fernand Vicari de Nancy: “Duodenoscopia: técnica, estudio de papila y posibilidades”, “Duodenoscopia y patología duodenal”, “Wirsungografía, semiología, indicaciones”, “Colangiografía,

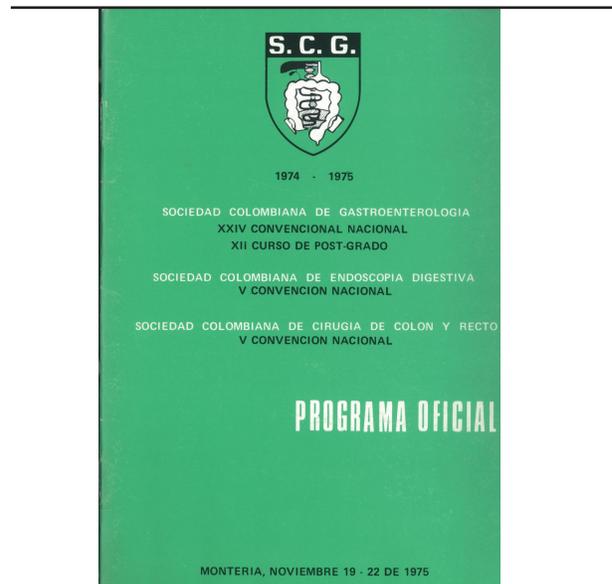


Figura 17. Programa XXIV Convención Nacional de Gastroenterología y V Convención Nacional de Endoscopia Digestiva, Montería, Nov. 19-22, 1975.

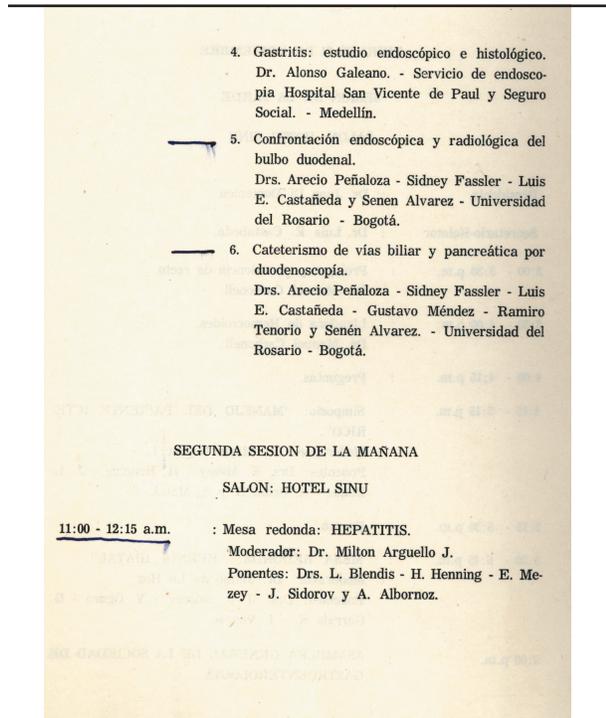


Figura 18. Presentación experiencias de cateterismo vía biliopancreática (CPRE).

fía retrógrada, semiología, indicaciones” y “Accidentes de la Duodenoscopia”.

En 1976 con un equipo Narco Biosystems y Fisiógrafo Marco Six-B el Doctor Fernando Gómez Cabal, inició el estudio de la motilidad esofágica.

En enero de 1977 se comenzó a utilizar en el estudio de malabsorción la cápsula para biopsia intestinal de Quinton que permitía tomar varias muestras de la mucosa de intestino delgado alto en una misma sesión y a diferentes alturas. Además se utilizó un equipo Rhodiascit que permitía hacer la punción, concentración y reinyección de líquido ascítico al torrente venoso, extrayéndolo por punción de la cavidad abdominal, pasándolo luego a un proceso de filtración que separaba las proteínas de su vehículo acuoso, procedimiento que se empleó varios años con gran alivio para los pacientes cirróticos y se amplió la laparoscopia con la adquisición de un Laparoscopio Wolf con óptica Lúmina.

Del 7 al 10 del marzo de 1978 se dicta un Curso teórico-práctico sobre enfermedades hepato-biliopancreáticas como ampliación del anterior, auspiciado por la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y la Sociedad Colombiana de Endoscopia Digestiva con la presencia de los Drs. Claude Hernández, Marc Hivet, Jean Laurent y Fernand Vicari de Francia (Figura 19), donde se discuten los

diferentes métodos diagnósticos y el tratamiento médico o quirúrgico de estas afecciones, incluyendo cirugías practicadas por el Dr. Hivet.

A partir del 8 de marzo de 1978 y durante tres semanas, con la colaboración de la Embajada del Japón a través de la Japan International Cooperation Agency, Jica, permanecieron en el Servicio los Drs. Yoshiki Hiki, cirujano endoscopista y Katsunori Saigenji, gastroenterólogo endoscopista de la Universidad de Kitasato, Sagamiara, dando instrucción teórico-práctica a gastroenterólogos, radiólogos y cirujanos sobre diagnóstico clínico-endoscópico, radiología por doble contraste y manejo quirúrgico del carcinoma gástrico, diagnóstico endoscópico y manejo quirúrgico de lesiones colónicas y cirugía endoscópica gastrointestinal, iniciándose esta aplicación quirúrgica.

La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME, elabora y aprueba en 1978 un Programa de Post-grado en Gastroenterología como Especialidad Médica, programa que desde 1980 está bajo la supervisión del Instituto para el Fomento de la Educación Superior, ICFES, siendo la Universidad de Caldas en Manizales la primera en ponerlo en práctica, siguiendo luego el Hospital de San José bajo su convenio con la Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.

En febrero de 1980 se recibe el primer estudiante de post-grado para especialización en Gastroenterología, programa que fue aprobado por la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME, el 5 de julio de 1982 y luego ratificada su aprobación y su funcionamiento por Acuerdo 198 del 12 de septiembre de 1985 por el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES (3, 5, 19).

Del 8 al 15 de noviembre de 1981, el Dr. Mitsumasa Nishi, cirujano gastroenterólogo, Jefe del Departamento de Cirugía de la Universidad de Kagoshima y luego Director Honorario del Cancer Institute Hos-



Figura 19. Arecio Peñaloza, Claude Hernandez, Marc Hivet, Fernand Vicari, Jean Laurent.

pital de Tokyo “vistiendo la bata blanca hospitalaria como miembro del Servicio de docencia practicando intervenciones quirúrgicas en carcinomas gástricos, dictó conferencias y participó en varios seminarios sobre el mismo tema, respondiendo inquietudes sobre bondad y seguridad en suturas de paredes gastrointestinales, discusión de casos clínicos y marcaje de lesiones tumorales digestivas para seguimiento radiológico” (20).

En enero de 1983 se inicia un protocolo para manejo del Cáncer Gástrico con la colaboración de los Departamentos de Radiología, Cirugía y Patología siguiendo las orientaciones de la Escuela Japonesa (21) con sus pautas clínicas, radiológicas, endoscópicas, quirúrgicas e histopatológicas, adicionado en un principio de estudio inmunológico (22), supervisadas las primeras experiencias por el Dr. Teruyuki HIROTA, Jefe de la Division Pathology, National Cancer Research Institute de Tokio, en Julio de 1983, cuyo primer análisis se presentó como Simposio en la XXX Convención de Gastroenterología efectuada en la ciudad de Cali en Febrero de 1985 y ha sido motivo de varias publicaciones (23,24); este protocolo ha permitido ir mejorando el diagnóstico del cáncer gástrico “temprano” y utilizar la laparoscopia como ayuda que en no pocos casos ha evitado cirugías inútiles, especialmente con la magnificación (25).

En agosto de 1983 siguiendo la enseñanza japonesa, se comienza a practicar colangiografía percutánea, drenajes biliares percutáneos externos e internos con la colocación de prótesis en “cola de cerdo” (“pig tails”) como complemento de las colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas, cuando el caso lo requería para obtener una mejor localización de la lesión en la vía biliar; así mismo se utilizó la electrocirugía para seccionar adherencias y obtener mejores observaciones laparoscópicas de la cavidad abdominal.

A partir del 28 de septiembre de 1983 con la colaboración de la Embajada Alemana, se inició la instrucción de la Endoscopia Digestiva Alta, incluyendo el cateterismo de la papila con un Mannequin Ogi (Figura 20) ideado por los Drs. M. Classen y H. Ruppín de la Universidad de Erlangen - Nuremberg, siguiendo las sugerencias establecidas en las Normas dadas por la Sociedad Interamericana de Endoscopia Digestiva.

El 24 de noviembre de ese año se practica la primera papilotomía endoscópica en un paciente con una estenosis fibrosa de papila.

Con la colaboración de la Embajada de España por medio del Instituto Iberoamericano de Madrid se dictó un Curso de “Actualización en Endoscopia Digestiva”,



Figura 20. Embajador Joachim Schlaich de la República Federal Alemana entrega el maniqui para la enseñanza de la endoscopia digestiva.

con el patrocinio de la Sociedad Interamericana de Endoscopia Digestiva y de la Sociedad Colombiana de Endoscopia Digestiva, el 29 y 30 de Marzo de 1984 con la presencia de los Drs. José Ramón Armengol Miró de Barcelona: “Terapéutica endoscópica en hemorragias”, “Endoscopia e informática” y “Papilotomía endoscópica”; Juan María Pou Fernández de Barcelona: “Cáncer precoz de esófago y estómago”, “Polipectomía endoscópica” y “Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica”; Juan Andrés Ramírez Armengol de Madrid: “Informática en un Servicio Central de Endoscopia para mejorar funcionamiento de un hospital”, “Urgencias endoscópicas digestivas” y “Laparoscopia en enfermedades abdominales”; Giorgio Dagnini, hepatólogo laparoscopista de la Universidad de Padua, Italia: “Laparoscopia en hepatopatías crónicas” y “Laparoscopia en el diagnóstico diferencial de las ictericias” y Arcio Peñaloza Rosas de Bogotá: “Colonoscopia” (Figura 21); además de un coloquio sobre Imaginología en Gastroenterología como resumen del Curso con intervención de todos los ponentes y de la Dra. Pilar de Didomé como radióloga. Por primera vez se llamó la atención sobre la importancia del personal auxiliar en endoscopia digestiva desarrollando el tema “Intervención de Enfermería en Endoscopia alta y baja y en Laparoscopia, con manejo de instrumentos y labor de enfermería en el pre, trans y post-examen”, tratado por las Licenciadas Leticia Díaz Suárez y Ana Lucía Gómez de Jaramillo de la Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Enfermería, Hospital de San José (3, 5,19).

En diciembre 22 de 1995, ingresa el Servicio a los centros beneficiados con la Endoscopia Electrónica al adquirir el sistema de video para Esófago-gastro-duodenoscopia y colonoscopia, complementándolo en agosto de 1999 con el video-duodenoscopio que ha permitido una mejor docencia, mejores estudios endoscópicos y la práctica de procedimientos



Figura 21. Guillermo Rueda M., Giorgio Dagnini, Juan María Pou Fernández, José Ramón Armengol Miró, Arcio Peñaloza Rosas, Juan Andrés Ramírez Armengol, Antonio Becerra L., Alberto Villaneda S., Roberto Jaramillo U.

intervencionistas avanzados en hemorragia digestiva, resecciones tumorales, papilotomía endoscópica y manipulación intracoledociana.

A partir de 1998 se inicia la rotación extrahospitalaria de postgrado en la “Clínica Reina Sofía” por Endosonografía digestiva bajo la dirección del Dr. Luis Carlos Sabbagh y a partir de julio del 2000 en el Hospital de San José, la Clínica de Hígado dirigida por el Dr. Fernando Sierra.

El 15 de noviembre del 2001 el Dr. Jean-Luc Marill en un curso que dictó practica dos Ultrasonografías Endoscópicas, una en un paciente con síndrome icterico y un cálculo intracoledociano y otra en un paciente con un carcinoma de papila.

Son numerosos los especialistas extranjeros que han visitado el Servicio para dictar cursos y hacer demostraciones prácticas de acuerdo con su experiencia, entre los cuales se pueden citar a Peter Lesch, hepatogastroenterólogo endoscopista de la Universidad de Hannover (Noviembre 1972, noviembre 1974); Kejiro Suruga, especialista en cirugía hepato-biliar infantil de la Universidad de Juntendo en Tokio (Julio 1973); Hirumi Shinya, colonoscopista del Beth Israel Hospital de New York (Julio 1973); Harald Henning, hepatólogo laparoscopista de la Kurtklinik Fohrenkamp de Molln y profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Hamburgo (Septiembre 1973, octubre 1974, noviembre 1975); Haruya Okabe, gastroenterólogo endoscopista, Director del East Hospital y Jefe del Departamento de Medicina de la Universidad de Kitasato en Sagamihara (Marzo 1973, febrero 1977); Rikiya Fujita, Jefe del Departamento de Gastroenterología, Hospital Fujigaoka de la Universidad de Showa (Diciembre 1976, agosto 1977); Masatsugu Nakajima, gastroenterólogo endoscopista de la Kyoto Prefectural University (Marzo 1978); Yanao Oguro, gastroenterólogo endoscopista del National Cancer Center de Tokyo (Diciembre 1979); Pedro Llorens Sabate, Director del Centro

Diagnóstico para el Cáncer Gástrico en el Hospital Paula Jaraquemada de Santiago de Chile (Marzo 1980); Federico Aliaga Antezana, Profesor de Gastroenterología en la Universidad Mayor de San Andrés de La Paz, Bolivia (Marzo 1980); José Ramírez-Degollado, Jefe del Departamento de Gastroenterología, Hospital Central del Seguro Social en Ciudad de México (Marzo 1980, mayo 1981); Tsuyoshi Tajima, colonoscopista del Tokyo Metropolitan Komagome Hospital (Marzo 1978, abril 1985); Minoru Kurihara, gastroenterólogo endoscopista del Toyosu Hospital de la Universidad de Showa (Marzo 1981, abril 1985); Christopher B. Williams, Jefe

de la Unidad de Endoscopia del Hospital Saint-Marks en Londres (Mayo 1981); Peter Lord, cirujano coloproctólogo del Hospital Saint-Marks (Mayo 1981); Hernán Espejo Romero Jefe del Departamento de Gastroenterología del Hospital Central del Seguro Social Peruano y Profesor en la Universidad Mayor de San Marcos de Lima, Perú (Mayo 1981); Robert Jeanpierre, gastroenterólogo endoscopista y angiorradiólogo digestivo de la Universidad de Nancy, Francia (Mayo 1983); Raimundo Llanio, Jefe del Instituto de Gastroenterología de La Habana (Junio 1985); Jorge Valenzuela de la División de Gastroenterología de la Universidad del Sur de California en Los Angeles, U.S.A (Febrero 1987) y Jean-Luc Marill, gastroenterólogo endosonografista digestivo de Nantes, Francia (Noviembre 2001).

Inicialmente, el Servicio realizó cursos de entrenamiento en Endoscopia Digestiva y posteriormente con aprobación de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME, y del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES, ha desarrollado los programas de Especialización en Gastroenterología y Endoscopia Digestiva.

Dentro de estos programas han recibido instrucción y entrenamiento Luciano Aponte, Luis E. Castañeda, Ricardo España, Sidney Fassler, Lucía Gamba, Manuel B. González, William J. Lever, Gastón Meyer, Marco Emilio Ocampo, Pedro Antonio Páez, Rubén Pinto, Jaime Rodríguez Grandas, Luis A. Rodríguez, Gerardo Rugeles, Fernando Sánchez y Germán Vargas.

Por convenio especial entre la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y el Hospital Militar Central: Guillermo Plata; con la Facultad de Medicina de la Universidad de Caldas: Edilberto Gómez y Fabio Salazar; con la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena: Senén Álvarez, Gustavo Méndez y Ramiro Tenorio.

Dentro de los programas integrados de Especia-

lización en Gastroenterología y Endoscopia Digestiva aprobados por el ICFES, han pasado por el Servicio en el convenio con la Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario: Raúl Piña Téllez (Febrero 1980), Oscar López Tovar (Febrero 1981), Edgar Tulena Tulena (Agosto 1983), Antonio Vallejo García (Agosto 1986), Carlos Moreno Jiménez (Febrero 1987), Felipe Franco (Agosto 1987), Nicolás Zuluaga Aguilar (Febrero 1988), Andrés Montoya Durana (Agosto 1991), Hassan Abello Rodríguez (Febrero 1992), Fernando Peñaloza Cruz (Agosto 1992), Alejandro Orozco Linares (Febrero 1994) y Carlos Saieh Liévano (Febrero 1995). En el Programa con la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud: Orlando Rojas Losada (Agosto 1996), Carlos Sánchez Luque (Febrero 1997), Gustavo Reyes Medina (Agosto 1997), Mario Moscote Granadillo (Febrero 1999), Arcio Peñaloza Ramírez y Fabián Valle Carrión (Agosto 1999) y Pedro Nel Aponte Ordóñez (Agosto 2002).

Actualmente el equipo docente-asistencial del Servicio está conformado por los Profesores Asistentes Luis Carlos Sabbagh Sanvicente y Fernando Sierra Arango, Instructor Asistente Arcio Peñaloza Ramírez, Gastroenterólogo hospitalario Raúl Piña Téllez y Médico hospitalario Yadira Ávila Ramírez con la Jefatura del Profesor Honorario Arcio Peñaloza Rosas.

Durante los días 12 y 13 de julio del año 2002 se llevó a cabo el Curso Conmemorativo “Bodas de Oro” del Servicio con la presencia de los Drs. Nib Soehendra, Profesor y Jefe del Departamento de Endoscopia Interdisciplinaria en el Hospital Universitario Eppendorf, Universidad de Hamburgo; Eduardo Gabriel Segal, Profesor de Medicina en la Universidad Nacional de Buenos Aires y Jefe del Departamento de Gastroenterología del Hospital Durand de la misma ciudad y Guido Villa-Gómez, Profesor de Medicina en la Universidad Mayor de San Andrés y Director del Instituto de Gastroenterología Boliviano-Japonés de La Paz (Figura 22). Se hicieron demostraciones en vivo y se dictaron las siguientes conferencias: Dr. Soehendra: “Resecciones endoscópicas en el tracto gastrointestinal”, “Técnica endoscópica de precorte en vía biliopancreática: cuándo? cómo?”, “Nuevas técnicas en endoscopia biliar” y “Endoscopia Digestiva en el año 2017”; Dr. Segal: “Diagnóstico y tratamiento de la hemorragia digestiva alta no varicosa”, “Daño digestivo por AINES y novedades terapéuticas” y “Diagnóstico diferencial endoscópico y novedades en tratamiento de las enfermedades inflamatorias intestinales”; Dr. Villa-Gómez: “Manejo endos-



Figura 22. Alfonso Tribín Ferro, Guido Villa-Gómez, Arcio Peñaloza Rosas, Nib Soehendra, Arcio Peñaloza Ramírez, Eduardo Segal, Jorge Gómez Cusnir.

cópico de las complicaciones de la cirugía de la vía biliar”, “Pancreatitis aguda; diagnóstico y tratamiento” y “Prótesis y drenajes en el manejo de la enfermedad biliopancreática”.

Los proyectos de las Directivas de la Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José y su Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud son ambiciosos y esperan que cada día se logren mayores beneficios académicos y asistenciales.

Bogotá, septiembre 30 de 2002

Referencias

1. Muñoz L. Historia del Hospital de San José 1902-1956. Imprenta Banco de la República, 1958:311.
2. Lega SJ, Daunas JA, Figueiredo MT. Bockus, his life, his work. Fundación Carlos Sarmiento y Fundación María Cristina Palau de Sarmiento, Carvajal y Cía, Cali Colombia Editores, 1974.
3. Peñaloza-Rosas A. Servicio de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva del Hospital de San José de Bogotá, *Rev Colomb Gastroenterol* 1992;VII (4): 227-232.
4. Acta de la Primera Convención de la Asociación Nacional de Gastroenterología, *Temas Escogidos de Gastroenterología* 1972; XV: 15-21.
5. Peñaloza-Rosas A. Historia de Departamentos y Servicios del Hospital de San José, Centenario Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José 1902- 2002. *Repertorio de Medicina y Cirugía* (Edición especial - 2002), 2002: 87- 96.
6. Peñaloza-Rosas A. Láparo-colangiografía en vesículas funcionalmente excluidas, *Repertorio de Medicina y Cirugía*, Hospital de San José, 1954;VII: 153-180.
7. Peñaloza-Rosas A. Láparo-colangiografía en ictericos. *La Prensa Médica - Argentina* 1956; XLIII(37): 2802-2805.
8. Camacho CE, García J, Peñaloza-Rosas A, Daes J, Valderrama H. Diagnóstico del Carcinoma de esófago. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, Hospital de San José, 1956;VIII: 69-79.
9. Peñaloza-Rosas A. Accidentes en endoscopia per-oral. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, Hospital de San José, 1956;VIII: 103.
10. Camacho CE. Esofagitis por reflujo. *Temas Escogidos de Gastroenterología* 1960;V: 13-18.
11. Camacho CE, Peñaloza-Rosas A, Jaramillo A. Biopsia hepática en el Hospital de San José de Bogotá. *Universitas Médica* (Universidad Javeriana) 1962: 85-95.
12. Peñaloza-Rosas A. Cáncer esofágico. *Temas Escogidos de Gastroenterología*

- 1963;VII: 57-68.
13. **Peñaloza-Rosas A, Torres Focke A.** Dilatación neumática de Acalasia. *Temas Escogidos de Gastroenterología* 1966; X: 29-38.
 14. **Cadena RD.** Sociedad de Cirugía de Bogotá, Itinerario histórico desde el 22 de Julio de 1902. Humberto Cáceres Investigación histórica y Asesoría editorial. Multiletras Editores Ltda., 1998: 153.
 15. **Peñaloza-Rosas A.** Endoscopia y Endobiopsia gástricas, comunicación preliminar. *Tribuna Médica (Col.)*, 1972; XLV (3): B-11- B-20.
 16. **Peñaloza-Rosas A.** Endoscopia y Endobiopsia gástricas. *Temas Escogidos de Gastroenterología* 1972; XV: 55-60.
 17. **Peñaloza -Rosas A, Fassler S, Castañeda LE, Méndez G, Tenorio R, Álvarez S.** Cateterismo de vías biliar y pancreática por duodenoscopia. XXIV Convención Nacional de Gastroenterología y V Convención Nacional de Endoscopia Digestiva, Noviembre 19-22, Montería, 1975.
 18. **Peñaloza-Rosas A, Fassler S, Castañeda LE.** Colangiopancreatografía retrógrada. *Tribuna Médica (Col.)* 1977; 657: 29-33.
 19. **Peñaloza-Rosas A.** Cincuentenario de una escuela de gastroenterología. *Medicina (Academia Nacional de Medicina de Colombia)* 2002; 24(2): 124-131.
 20. **Nishi Mitsumasa.** Gastric Cancer Surgery based on clinico-pathological features, Komei Nakayama Prize. Nakayama Institute of Cancer Research Publish. Kenkyusha, Japan, 1995.
 21. Reglas Generales para el Estudio del Cáncer Gástrico en Cirugía y Patología. Sociedad Japonesa del Investigación del Cáncer Gástrico, *JICA*, 1981.
 22. **León JA, Peñaloza-Rosas A, Gutiérrez C, López O, Escallón A.** Estudios inmunológicos en el cáncer gástrico, Hospital de San José, VIII Congreso Colombiano de Medicina Interna, Octubre 31-Noviembre 4, Barranquilla, 1984.
 23. **Peñaloza-Rosas A, Piña R, Tulena E, Garavito J.** Carcinoma Gástrico, XXe Congrès International de la SMIER, ENDO-84, Septiembre 13-15, Barcelona, España, 1984.
 24. **Peñaloza-Rosas A, Piña, R, Garavito J, Fonseca F, Amaya L, Gutiérrez de León C.** Carcinoma gástrico, *Temas Escogidos de Gastroenterología* 1987; XXIV:61-71.
 25. **Peñaloza-Rosas A, Piña R.** Laparoscopia Magnificadora, Hospital de San José, XXIX Convención Nacional de Gastroenterología y X Convención Nacional de Endoscopia Digestiva, Febrero 16-19, Neiva, 1983.