

Impacto de la enteroscopia

Fabio L. Gil

En el contexto de la gastroenterología como disciplina en constante expansión e innovación, el estudio y tratamiento del sangrado gastrointestinal oscuro constituyen un gran reto, y no contamos con un protocolo unánime en su enfoque; por esto el aporte de la doctora María Teresa Galiano de Sánchez y colaboradores ha merecido el reconocimiento nacional por su dedicación, esfuerzo y contribución con tecnología de punta como alternativa de sustancial impacto para el estudio de nuestros pacientes, con un claro ejemplo como el publicado en la presente edición de la Revista Colombiana de Gastroenterología.

De especial interés, el problema del sangrado gastrointestinal ha sido clasificado como oscuro, entre 3-5% de los casos, y de estos 70-80% son malformaciones vasculares (1). La vía de investigación puede ser construida después de una cuidadosa historia clínica con énfasis en la edad y síntomas del paciente, asegurándose de que la endoscopia digestiva alta y la colonoscopia (en lo posible con ileoscopia) (2) sean completas y confiables, y si no demostraron la causa del sangrado puede ser apropiado repetirlos antes de iniciar el estudio del intestino delgado, que constituye 90% de la superficie del tracto gastrointestinal, con un abordaje difícil.

Los recientes avances en la enteroscopia han cambiado el manejo de los pacientes con enfermedad intestinal. La cápsula endoscópica que se usa en humanos desde 1999, recibió aprobación de la FDA en el año 2002, para el estudio complementario de los pacientes con sospecha de enfermedad del intestino delgado, especialmente en el contexto del sangrado gastrointestinal de origen oscuro (3). Transmite dos fotogramas por segundo que permiten recoger aproximadamente en ocho horas de video continuo, más de 50000 imágenes para ser analizadas en un período variable entre 45 minutos y dos horas. Tiene reconocidas ventajas por ser un estudio ambulatorio, indoloro, sin insuflación ni sedación con un

rendimiento de 55-70% en el hallazgo de la causa de sangrado oscuro, significativamente superior a los estudios radiológicos. Es útil en la detección de todo tipo de anomalías vasculares, enteropatía por antiinflamatorios no esteroideos, erosiones, divertículos, ulceraciones, intususcepción, diferentes tipos de tumores, lesiones isquémicas, infecciones, parasitosis y en el diagnóstico y seguimiento de la enfermedad de Crohn. Se realiza con las debidas precauciones en pacientes con trastornos del vaciamiento gástrico, obesidad mórbida y trastornos de la deglución. Es un procedimiento costoso con limitaciones en la imagen, no permite la toma de biopsias, ni ofrece terapéutica. La principal complicación, informada en 1% de los casos, es que se puede impactar en estenosis o divertículos.

La video-cápsula endoscópica constituye en la actualidad una alternativa segura, no dolorosa y bien tolerada para el estudio intestinal. Actualmente está en desarrollo tecnológico, con la esperanza de facilitar la lectura del estudio, opciones terapéuticas y su aplicación en el colon, como elemento de chequeo para el diagnóstico precoz de neoplasias. Finalmente, es importante resaltar el avance complementario de la enteroscopia per-oral, con un rendimiento diagnóstico de 30-50%, y en 25% de los casos con la lesión al alcance del endoscopio tradicional y no diagnosticada (también reportado con la video-cápsula). Quedamos a la expectativa con el desarrollo del enteroscopia per-oral con doble balón (4), que permite el avance por todo el intestino, con mejor imagen, toma de biopsias, polipsectomía y escleroterapia.

Referencias

1. Keroack M. Video capsule endoscopy. *Curr Opin Gastroenterol* 2004; 20(5):474-481.
2. Lewis B. Ileoscopy should be part of standard colonoscopy. *J Clin Gastroenterol* 2000;31:103-104.
3. Swain P and Fritscher A. Role of video endoscopy in managing small bowel disease. *Gut* 2004;53:1866-1875.
4. Yamamoto H, Sekine Y, Sato Y, et al. Total enteroscopy with a nonsurgical steerable double balloon method. *Gastrointest Endosc* 2001;53:216-220.