

Carta al Editor

Letter to the Editor

Adán José Lúquez Mindiola.¹

¹ Internista, gastroenterólogo, Universidad Nacional de Colombia, Centro de Enfermedades Digestivas, GutMédica. Bogotá D. C., Colombia.

Fecha recibido: 30-04-18
Fecha aceptado: 01-05-18

Bogotá D. C., abril 30 de 2018

Señor Editor
Revista Colombiana de Gastroenterología

He leído con interés el artículo publicado en el último volumen de la revista con título “Hemangioma cavernoso como causa de hemorragia digestiva oculta manifiesta: reporte de caso” (1). Es importante divulgar la terminología publicada recientemente en la cual se ha propuesto modificar la definición de sangrado gastrointestinal oscuro por *sangrado probable de intestino delgado* (2, 3); esto se ha considerado debido a los grandes avances en los estudios de imágenes del intestino delgado, principalmente la videocápsula endoscópica (4), que ha tenido mayor disponibilidad en nuestro medio en los últimos años.

El reporte de caso correspondería en la terminología previa a una hemorragia digestiva oscura manifiesta en lugar de una hemorragia digestiva oculta manifiesta, que es un concepto contradictorio. Clásicamente, el sangrado gastrointestinal de origen oscuro se ha definido como el desconocimiento de la fuente del mismo luego de la realización de la endoscopia de vías digestivas altas (EVDA) y colonoscopia, y este a su vez se ha dividido en sangrado digestivo oculto o manifiesto (3). El sangrado digestivo manifiesto se refiere al sangrado visible (melena o hematoquecia) y el sangrado digestivo oculto (no presente en este paciente) se refiere a la anemia por deficiencia de hierro no explicada o examen positivo de sangre oculta en heces (2). Es por esto que, en la actualidad, el sangrado digestivo de origen oscuro debería reservarse para los pacientes a quienes no se les encuentra el origen del sangrado luego de la realización de estudios del tracto gastrointestinal, incluido el intestino delgado (5).

Con sentimientos de admiración y respeto,

Adán José Lúquez Mindiola, MD.

REFERENCIAS

1. Gómez DM, Abello JR, Cienfuegos A, et al. Hemangioma cavernoso como causa de hemorragia digestiva oculta manifiesta: reporte de caso. Rev Colomb Gastroenterol. 2018;33(1):68-73. doi: 10.22516/25007440.234.

2. Gerson LB, Fidler JL, Cave DR, et al. ACG Clinical guideline: diagnosis and management of small bowel bleeding. *Am J Gastroenterol.* 2015;110(9):1265-87. doi: 10.1038/ajg.2015.246.
3. Sandoval C, Lúquez A, Marulanda H, et al. Sangrado del intestino delgado: enfoque y tratamiento. *Rev Colomb Gastroenterol.* 2017;32(3):245-57. doi: 10.22516/25007440.156.
4. Enns RA, Hookey L, Armstrong D, et al. Clinical practice guidelines for the use of video capsule endoscopy. *Gastroenterology.* 2017;152(3):497-514. doi: 10.1053/j.gastro.2016.12.032.
5. ASGE Standards of Practice Committee, Gurudu SR, Bruining DH, et al. The role of endoscopy in the management of suspected small-bowel bleeding. *Gastrointest Endosc.* 2017;85(1):22-31. doi: 10.1016/j.gie.2016.06.013.

Respuesta a la carta al Editor

Response to the letter to the Editor

Juan Ramón Abello Reyes,¹ Diego Mauricio Gómez Ramírez.²

¹ Especialista en patología, Clínica Farallones. Cali, Colombia.

² Especialista en gastroenterología y endoscopia digestiva, Clínica Farallones. Cali, Colombia.

Fecha recibido: 31-05-18
Fecha aceptado: 01-06-18

Bogotá D. C., mayo 31 de 2018

Señor Editor
Revista Colombiana de Gastroenterología

En cuanto a la carta al Editor recibida por ustedes acerca de nuestro artículo respondemos lo siguiente:

Señor
Adán José Lúquez Mindiola, MD

El término adecuado es *hemorragia oscura manifiesta* a la luz de nuestros días.

Debemos reconocer que el concepto semántico mencionado por usted es el más acertado. Agradecemos el aporte dado al artículo y su interés por la lectura concienzuda de este.

Cordialmente,

Dr. Juan Ramón Abello Reyes
Dr. Diego Mauricio Gómez Ramírez
y colaboradores.