

SENAGA

SEMANA NACIONAL DE
GASTROENTEROLOGÍA 2021

Guadalajara, Jalisco



**ASOCIACIÓN MEXICANA DE
GASTROENTEROLOGÍA**
MESA DIRECTIVA 2021





SENAGA

SEMANA NACIONAL DE
GASTROENTEROLOGÍA 2021

EXPO GUADALAJARA

12-16 DE NOVIEMBRE

Senosiain®

www.senosiain.mx

Ulsen® PCS

Unamol®

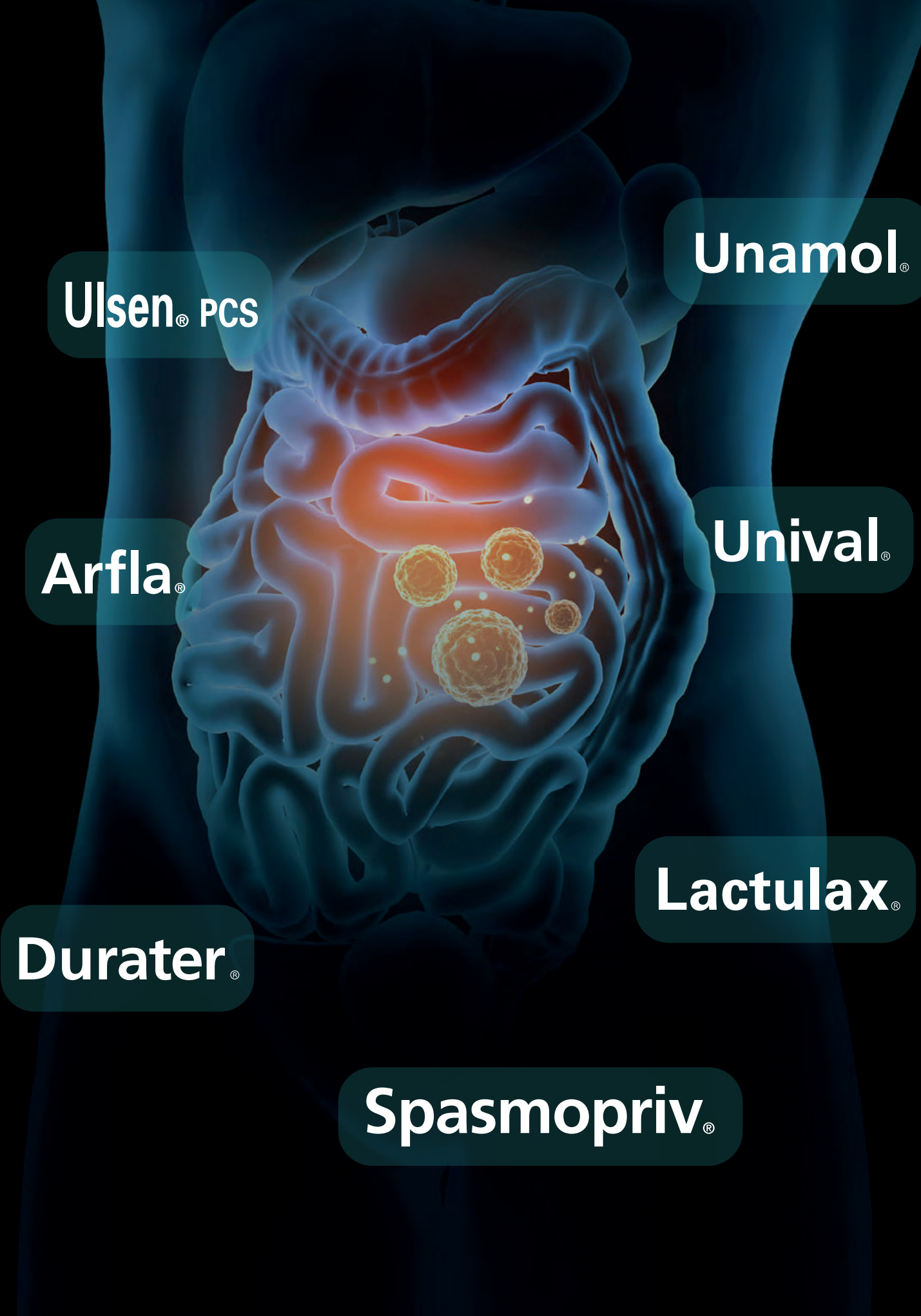
Arfla®

Unival®

Durater®

Lactulax®

Spasmopriv®



Ferrer LÍNEA GASTRO

Hidrasec®



Dislep®

Levosulpirida



Ligeris®



Registros sanitarios: Dislep: 131M2005 SSA IV Hidrasec cápsulas: 594M98 SSA IV Hidrasec granulado: 125M2000 SSA IV. Ferrer Therapeutics S.A. de C.V. Av. Insurgentes 664, piso 9. Col. del Valle, CP 03100, CDMX, México. Teléfono +52 55236165. Elaboración Noviembre 2020. Número TAG: ID 5541.



ÍNDICE

DIRECTORIO Noviembre - Diciembre 2021

Director General y Editor	RICARDO ALBERTO ISLAS CORTÉS ricardoislas@lideresmedicos.org
Publicidad y Ventas	Rosario Elmech publicidadyventas@lideresmedicos.org
Consejo Médico Editorial	Dra. Ana Elena Limón Rojas Dr. Carlos Rodríguez Treviño
Departamento Jurídico	Lic. Carlos Castrejón Rojas Lic. Julia Espinoza Marcovich Despacho Castrejón&Espinoza Abogados
Asistencia Editorial	Marlen Oteo Gómez
Redacción	Saúl Jiménez Orozco Aura Angélica Abrego Villafuente
Corrección de Estilo	Isaura Denisse Fuentes
Mesa Editorial	Gustavo Sáenz Martín
Diseño y Arte	Studio de Maquetación y Arte Médica
Fotografía	Martina Anamarija Brzovic Sotelo Cristof Ángeles Aristegui PhotoStudio Medical Center
Staff TV Líderes Médicos	Michel Iván Islas Cortés
Webmaster	Rodolfo Bautista Valdez Daniela Edurne Peregrina Gómez
Circulación y Logística	Aantika: aantika www.aantika.com Dpto. de Distribución, Circulación y Logística de Líderes Médicos

La REVISTA LÍDERES MÉDICOS es una publicación bimestral editada en NOVIEMBRE de 2021 por Grupo Editorial Líderes Médicos. Editor Responsable: Ricardo A. Islas Cortés contacto@lideresmedicos.org ☎ (55) 18206693

Reserva de Derechos al Uso Exclusivo del Título: 04-2022-032817370900-102 otorgado por el Instituto Nacional de Derechos de Autor (INDAUTOR), de la Secretaría de la Educación Pública (SEP). Certificado de Licitud de Título y Contenido: 16580 expedido por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación. Distribución Nacional en Eventos Académicos, Congresos Médicos y Hospitales (públicos y privados) a cargo del Dpto. de Distribución, Circulación y Logística de Líderes Médicos.

Los artículos son responsabilidad de cada autor. El contenido y las opiniones de los redactores no necesariamente reflejan la postura del editor y de la publicación. La publicidad y la información de los anuncios son responsabilidad exclusiva de cada compañía. Derechos Reservados: Queda estrictamente prohibida la reproducción parcial o total de las imágenes y contenidos publicados, sin previa autorización por Escrito del Comité Editorial.

IMPRESA ORGULLOSAMENTE EN MÉXICO
www.lideresmedicos.org
contacto@lideresmedicos.org

- 4 **Dr. Marco Antonio Lira Pedrin – Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología 2021:** *Una gestión de inclusión y experiencia en la Nueva Normalidad.*
- 8 **Dr. Ricardo Humberto Raña Garibay – Vicepresidente:** *“Pluralidad, Colaboración y Unión” principios esenciales de la AMG.*
- 12 **Dr. Louis Francois De Giau Triulzi – Secretario:** *Detección oportuna del cáncer de colon.*
- 16 **Dr. Eduardo Prado Orozco – Tesorero:** *Coledocolitiasis un problema de salud frecuente a nivel nacional.*
- 20 **Dr. Juan Miguel Abdo Francis:** *Comorbilidades gástricas en pacientes con diabetes mellitus.*
- 22 **Dr. Mario César Peláez Luna – Protesorero:** *Pancreatitis aguda principal causa de visita al Servicio de Urgencias.*
- 26 **Dra. Ana Teresa Abreu y Abreu:** *Nuevos probióticos para el tratamiento de las alteraciones en la microbiota.*
- 28 **Dra. Mercedes Amieva Balmori – Secretaria de Actas:** *Enfermedad por reflujo gastroesofágico.*
- 32 **Dr. Oscar Tatsuya Teramoto Matsubara – Secretario de Relaciones:** *Síndrome de intestino irritable.*
- 35 **Dr. Juan Miguel Abdo Francis – Tesorero de la Academia Nacional de Medicina de México:** *Una destacada trayectoria en el mundo de la Gastroenterología.*



» Dr. MARCO ANTONIO LIRA PEDRÍN

Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología 2021

Una gestión de inclusión y experiencia en la Nueva Normalidad

La Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), es uno de los organismos médicos más importantes de nuestro país y Latinoamérica, ya que agrupa a los diversos especialistas de esta rama que se encargan de diagnosticar y tratar las enfermedades que se presentan en el esófago, estómago, páncreas, hígado, intestino delgado, intestino grueso, colon y recto.

Por lo anterior, la AMG tiene como misión, promover la educación médica continua, fomentar la investigación y actualización de sus asociados en los distintos campos de la Gastroenterología, lo que coadyuva a mejorar la atención de los pacientes mexicanos dentro de una especialidad que es de vital importancia para la población de nuestro país.

Adaptándose a una época de COVID-19

Este organismo al igual que sus asociados, se distingue por los altos estándares de calidad, profesionalismo, ética y gran compromiso social, ya que a través de las actividades académicas que realiza, busca mejorar el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las principales patologías que aquejan a los mexicanos, tales como: diarrea aguda y crónica, constipación intestinal (estreñimiento), síndrome de intestino irritable, reflujo gastroesofágico, pancreatitis y diverticulitis, entre otras.

El doctor Marco Antonio Lira Pedrín, Presidente 2021 de la AMG, médico adscrito al Servicio de Gastroenterología del Centro Médico Hospital del Prado, y quien por más de 25 años se ha desempeñado como Profesor en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Baja California (UABC) y quien se encuentra certifi-



cado por el Consejo Mexicano de Gastroenterología, así como en Endoscopia, en exclusiva para la *Revista Líderes Médicos*, habla de los aspectos a los que se le ha dado mayor énfasis durante su gestión:

“La inclusión y experiencia, han sido los ejes centrales de esta administración, ya que incrementamos la colaboración de especialistas más jóvenes y se fortaleció la unión de los mismos con gastroenterólogos de mayor experiencia. Asimismo, en esta ‘Nueva Normalidad’ continuamos promoviendo la educación médica de todos los asociados a través de actividades académicas virtuales, como las Sesiones Regionales y ECOS Internacionales, las cuales tuvieron que llevarse a cabo vía streaming, debido a la actual pandemia por COVID-19”.

Eventos virtuales con gran éxito académico

El primer evento realizado por la Mesa Directiva 2021 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, fue la Reunión Regional Sur, la cual se tituló “La obesidad, la otra pandemia” y se llevó a cabo el 16 y 17 de abril del presente año. Ésta tuvo reconocimiento por parte del Consejo Mexicano de Gastroenterología, así como por el Comité Normativo de Medicina General y estuvo dirigida a gastroenterólogos, endoscopistas, hepatólogos, internistas, cirujanos, médicos generales, residentes, estudiantes de Medicina, licenciados en Nutrición y personal de Enfermería.



aparato digestivo; Síndrome metabólico y neoplasias digestivas; Obesidad, cáncer y cirugía bariátrica; entre otros tópicos de gran relevancia”.

“Desde hace más de 25 años la AMG ha organizado ECOS Internacionales, el cual es uno de nuestros eventos más importantes y aunque tradicionalmente se llevaba a cabo en el Hospital Español de la Ciudad de México, la edición XXVI de este año también tuvo que efectuarse de forma virtual, del 19 al 21 de agosto. Asimismo, en este nuevo formato tuvimos la Reunión Regional Norte, el 3 y 4 de septiembre, titulada ‘Controversias en el diagnóstico y tratamiento de padecimientos gastrointestinales’. Cabe mencionar que, cada una de estas actividades tuvo gran asistencia y programas académicos de alta calidad, por lo que esperamos que nuestra Semana Nacional de Gastroenterología (SENAGA) 2021, la cual se realiza de manera híbrida: presencialmente y vía streaming, del 12 al 16 de noviembre en Guadalajara, Jalisco, resulte todo un éxito”.

Perteneciendo a la AMG por más de tres décadas

Después de ser parte de la comunidad médica de la Asociación Mexicana de Gastroenterología por 30 años, periodo en el cual participó en distintos cargos dentro de la misma, en noviembre del 2019 durante la Semana Nacional de Gastroenterología, celebrada en Cancún, Quintana Roo, el doctor Marco Antonio Lira, fue electo como Vicepresidente, por lo que posterior a desempeñar este cargo durante un año, finalmente en noviembre del 2020 tomó protesta (de forma virtual) en la clausura de la SENAGA, para fungir como el nuevo Presidente 2021 de la AMG.

“Para mí, es un honor presidir la AMG, ya que soy el primer médico proveniente de la ciudad de Tijuana en liderar este organismo, el cual por 86 años además de impulsar y promover la educación médica continua de los gastroenterólogos, también ha fortalecido los lazos de cooperación y amistad entre los mismos. Considero que todos mis antecesores han realizado una gran labor y es por ello que, durante esta gestión trabajamos arduamente para adaptarnos a la nueva normalidad, como consecuencia del SARS-CoV-2 y continuar organizando actividades académicas de alta calidad”.

“En este contexto, durante mi administración, también llevamos a cabo convenios de colaboración con distintas sociedades internacionales, provenientes de Estados Unidos y España.

“De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, México ocupa el segundo lugar a nivel mundial de obesidad en adultos y el primero en obesidad infantil, por lo que el objetivo de esta Reunión, fue coadyuvar a la modificación de conductas que los expertos de diferentes áreas médicas están recomendando, para mejorar este panorama a nivel nacional, ya que esta patología propicia el desarrollo de otras enfermedades y complicaciones, las cuales convierten a la obesidad en un grave problema de salud pública”.

“También llevamos a cabo la Reunión Regional Centro, la cual tuvo como tema central ‘Neoplasias digestivas en tiempo de pandemia’, misma que se realizó el 9 y 10 de julio en formato virtual. En ella contamos con ponentes nacionales y extranjeros de las áreas de Gastroenterología, Oncología, Endoscopia, entre otras especialidades, donde se abordaron diversas temáticas, tales como: Estudios genéticos para detección de cáncer gastrointestinal; Utilidad de los MicroARNs en Hepatología; Microbiota y cáncer del



Asimismo, forjamos lazos de cooperación con la Asociación Española de Gastroenterología (AEG), Asociación Americana de Gastroenterología (AGA), y American College of Gastroenterology (ACG), las cuales participan en nuestra SENAGA 2021”.

Síntomas gastrointestinales derivados del SARS-CoV-2

A finales de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud, emitió una emergencia de salud pública internacional, debido a la aparición de una nueva cepa de coronavirus, identificada como (COVID-19), considerada altamente infecciosa y de fácil transmisión. Esta patología además de afectar las vías respiratorias, también se ha caracterizado por provocar diversos síntomas gastrointestinales, tema por el cual los gastroenterólogos de todo el mundo se focalizaron en su estudio.

“Las investigaciones realizadas en Wuhan, China, donde se detectaron los primeros casos de SARS-CoV-2, indicaban que en algunos pacientes esta infección había provocado síntomas gastrointestinales, como: diarrea, dolor abdominal, alteraciones hepáticas, náuseas y vómito. Con el paso de los meses distintos países han confirmado la presencia de esta sintomatología de forma inicial, por lo que actualmente los individuos con estos padecimientos pueden considerarse casos sospechosos de COVID-19”.

“Sin embargo, para el diagnóstico certero de la infección es necesario que los casos sospechosos sean sometidos a una Prueba de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR), para confirmar la presencia del virus. Asimismo, es importante mencionar que, los pacientes con enfermedades como cirrosis o falla hepática, tienen mayor probabilidad de presentar un cuadro severo de esta nueva patología”.

Un sobreviviente del COVID-19

Al igual que diversos médicos y trabajadores de la salud en todo el planeta que se contagiaron de SARS-CoV-2 tras permanecer en el primer frente de batalla contra esta enfermedad letal, el doctor Marco Antonio Lira Pedrín, es un sobreviviente del COVID-19 y hoy puede contar su experiencia en primera persona, tras haberle ganado la batalla a esta infección, a la cual miles de personas no pudieron sobreponerse en nuestro país.

Con las marcas aún de la ventilación mecánica asistida en su rostro, el actual Presidente de la AMG, habla sobre cómo se enfrentó a esta patología: “Todavía tengo las marcas de la batalla contra el SARS-CoV-2. Es una situación difícil porque todo era incierto, ya que los médicos trabajamos sobre la historia natural de la enfermedad, pero en este caso no existía un antecedente o referente. Todo esto crea angustia de familiares, amigos y compañeros; realmente es una situación muy delicada, donde varios cole-

gas han fallecido en la trincheras, haciendo su trabajo contra este virus, lo que es muy triste”.

“Tenemos que empujar a la población para que todos nos vacunemos, ya que ésta es la única solución. Otro problema del COVID-19 son las secuelas que deja en los pacientes, por lo que se debe trabajar en rehabilitación pulmonar, lo cual es vital para que los pulmones se expandan adecuadamente. Además, la rehabilitación física también ayuda para recuperarse de las secuelas de esta enfermedad”.

“No bajemos la guardia”

Para finalizar la entrevista exclusiva que amablemente concedió a la *Revista Líderes Médicos*, el doctor Marco Antonio Lira Pedrín, desde su natal Tijuana, Baja California, concluye: “Hasta el momento, no existe un tratamiento enfocado para erradicar esta nueva infección, por lo que es importante no bajar la guardia y continuar acatando las medidas de seguridad sanitaria que se establecieron a nivel mundial para disminuir el riesgo de contagio”.

“También cabe mencionar que, la mortalidad en pacientes con trasplantes de hígado no ha aumentado a causa de esta infección, sin embargo corren el riesgo de evolucionar a un cuadro más severo de no atenderse oportunamente, al igual que el resto de la población, por lo que es muy importante no automedicarse y asistir al médico ante el primer síntoma de COVID-19”.



» Dr. RICARDO HUMBERTO RAÑA GARIBAY

VICEPRESIDENTE 2021 AMG

“Pluralidad, Colaboración y Unión” principios esenciales de la AMG

Dentro de los organismos médicos nacionales con mayor tradición, historia y compromiso con sus agremiados, la Asociación Mexicana de Gastroenterología, se ha posicionado en nuestro país y en toda Latinoamérica como la agrupación líder dentro de esta especialidad. Muestra de ello, han sido sus más de 85 años de existencia, durante los cuales ha albergado a los grandes maestros de la Gastroenterología nacional.

Asimismo, con la organización de múltiples eventos académicos por más de ocho décadas, la AMG ha demostrado su alto compromiso con los gastroenterólogos mexicanos, transmitiendo educación médica continua de alta calidad, con los más destacados ponentes nacionales e internacionales en los distintos campos de esta especialidad.

Como un organismo líder, la Asociación Mexicana de Gastroenterología, logró sobreponerse a la reciente pandemia derivada del COVID-19 (SARS-CoV-2) que tuvo repercusiones a nivel mundial. Desde el inicio de la emergencia sanitaria, los eventos de AMG se realizaron de manera virtual, con la finalidad de no interrumpir la difusión de la Gastroenterología, que es parte fundamental de la misión de esta Asociación. Ahora, la Semana Nacional de Gastroenterología (SENAGA) 2021, se realiza en formato híbrido, dando así comienzo al regreso a la normalidad, sin olvidar la seguridad de los asistentes, guardando y haciendo cumplir estrictamente las medidas sanitarias.

Más de 23 años de experiencia dentro de la Asociación

Entre los diversos cargos de la Mesa Directiva de la AMG, uno de los más esperados para de-

velarse en cada gestión es el del Vicepresidente, ya que de acuerdo con los estatutos de la Asociación, quien desempeña este puesto podrá ser ratificado para el cargo de Presidente, en la Asamblea General para el siguiente período.

Ante este escenario, el doctor Ricardo Humberto Raña Garibay, gastroenterólogo adscrito al Hospital Español de México, quien además es miembro del Consejo Mexicano de Gastroenterología, fellow de la American Gastroenterology Association e integrante de la Sociedad Española de Patología Digestiva, explica su llegada a la Vicepresidencia de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, misma a la que pertenece desde 1997.

“En mi designación como Vicepresidente de la AMG, fui electo mediante votación de los socios en la Asamblea General del 2019. Llegar a este cargo no es improvisación, tengo más de 23 años en la AMG y desde el 2008 he participado en comités y he ocupado puestos en diferentes mesas directivas. Todo esto me permite saber, verdaderamente, lo que requiere de mí la Asociación, tanto como Vicepresidente y posteriormente durante mi Presidencia”.

“En mi perspectiva, cada puesto que se ocupa en la vida es un reto por cumplir, donde se tienen metas por alcanzar. Éstas pueden ir modificándose constantemente por las situaciones que se vayan presentando, pero se debe tener la capacidad de adaptarse a las circunstancias, y responder de manera precisa y rápida ante cualquier adversidad que se ponga enfrente”.

Planeación de la Presidencia 2022

Aspectos como la logística, planeación, organización y en general, la antelación con la que

se trabajan los próximos planes de la AMG, han sido esenciales para que este organismo actualmente se posicione como uno de los mejores en su tipo en América Latina.

Por ello, el doctor Ricardo Humberto Raña Garibay, ofrece un panorama general sobre los proyectos en los que se basará su próxima gestión como Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología: “Se le dará mayor énfasis a la participación de la mujer, así como a miembros de diferentes instituciones y a los jóvenes, tanto en eventos académicos y en aspectos de investigación y organización”.

“En cuanto a convenios de colaboración, tenemos contemplado buscar la participación de las diferentes asociaciones afines a la Gastroenterología, como es el caso de la Universidad Johns Hopkins y la Asociación Latinoamericana de Estudio del Hígado (ALEH). Mejoraremos la relación con otros organismos, como las Asociaciones de Endoscopia, Hepatología, Cirugía del Aparato Digestivo, Cirugía Hepatopancreatobiliar, Neurogastroenterología y Motilidad, Gastropediatria, entre otras, todas ellas asociaciones mexicanas con las que ya se tienen convenios actualmente”.

Pasión y Entrega para desempeñarse en la AMG

Por todo lo expresado anteriormente, el lema que distinguirá a la próxima gestión, encabezada por el doctor Ricardo Raña Garibay, al frente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología en 2022, será: “Pluralidad, Colaboración y Unión”. Se trata de englobar en tres conceptos, los pilares sobre los que se basará su presidencia, tal como él mismo explica:



"Esta frase tiene que ver con todo lo mencionado, la Asociación Mexicana de Gastroenterología es de todos, de cada socio, sin importar su edad o género, todos somos AMG y es por eso que debe abrirse a la pluralidad. Tenemos que buscar la participación de todos los socios, no importa si militan también en otras asociaciones afines, o si pertenecen a una sociedad de Gastroenterología de los estados, todos somos

AMG y colaborando, seremos mejores. Dice el refrán, 'la unión hace la fuerza', y es lo que buscamos en las diferentes mesas directivas: unir a todos en una sola entidad, pero siempre respetando la individualidad".

"Alcanzar el puesto de Presidente, es tener la oportunidad de enfrentar los retos que siempre soñaste, lo demás es el trabajo conjunto de

aquellas personas que siempre están ahí para auxiliarte: el personal administrativo de la AMG y los colaboradores que tú eliges para que te ayuden a cumplir tus metas, haciéndolas como propias; es decir, tu mesa directiva y los diferentes coordinadores de los eventos académicos. Sólo así, trabajando codo a codo y sumando ideas, se consigue el éxito".

"Para mí, la Asociación Mexicana de Gastroenterología es 'entrega'. Y usé esta palabra porque eso es lo que precisamente se debe hacer en estos puestos: se tiene que entregar uno con pasión a lo que va a realizar. Te cuesta mucho poder obtener un cargo como éste y no puedes suponer que con solamente llegar las cosas se van a ir dando, tienes que luchar por ellas; si pretendes darle sólo el tiempo que te sobre de tus demás ocupaciones, mejor sería que renunciaras al sueño, y esto no es únicamente para el Presidente, es para cada uno de los que acepta voluntariamente participar en las actividades de la Asociación".

Próximos eventos académicos en 2022

Debido a la logística que distingue a este organismo, ya se tienen definidas las fechas y sedes de los próximos eventos que organizará la Mesa Directiva 2022 de la AMG, los cuales quedan de la siguiente manera:

- Curso "Viva la Vida" en colaboración con la Universidad Johns Hopkins y AMEG: Cancún, Quintana Roo: del 8 al 11 de marzo.
- Reunión Regional Norte: Mazatlán, Sinaloa: 1 y 2 de abril.
- Reunión Regional Centro: Puerto Vallarta, Jalisco: 1 y 2 de julio.
- Reunión Regional Sur: Acapulco, Guerrero: 23 y 24 de Septiembre.
- ECOS Internacionales: Auditorio Cinia González Díez, Sociedad de Beneficencia Española CDMX: 18 al 20 de agosto.
- Semana Nacional de Gastroenterología: Mérida, Yucatán: 18 al 22 de noviembre.

Para concluir la presente entrevista con la **Revista Líderes Médicos**, el doctor Raña Garibay, expresa cuál es su sentir ante el escenario de estar a unos pasos de presidir uno de los organismos más importantes a nivel internacional en Gastroenterología: "Encabezar un organismo como la Asociación Mexicana de Gastroenterología, es un conjunto de emociones: responsabilidad, orgullo y vocación por servir a los demás".

SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE

Como un experto y líder nacional en el estudio, detección y abordaje del Síndrome de Intestino Irritable (SII), el doctor Ricardo Raña Garibay, explica los siguientes puntos: Factores de riesgo: estrés, alteraciones en la microbiota intestinal, conductas aprendidas en la infancia, inflamación de bajo grado a nivel de la mucosa intestinal y la interacción de todos ellos. Resumiendo, es un Trastorno de la Relación Cerebro/Intestino.

Se diagnóstica clínicamente a través de los Criterios de Roma IV en la actualidad: dolor abdominal, distensión abdominal por más de 6

meses y agudizaciones en los últimos tres meses. Puede existir diarrea o estreñimiento y/o combinación de ambos en el mismo paciente.

Se trata de acuerdo al síntoma predominante: antiespasmódicos para el dolor, reguladores de la motilidad y secreción intestinal en caso de diarrea o estreñimiento; terapia psicológica o yoga para el manejo del estrés y una dieta balanceada para favorecer el equilibrio de la microbiota intestinal. En casos especiales, se pueden usar antibióticos no absorbibles para disminuir la fermentación bacteriana, así como los probióticos cepa-específicos.

Ulsen® PCS

El IBP preciso 40 mg

En las diferentes caras de la ERGE:

Esofagitis erosiva y Esofagitis no erosiva, los 40 mg de Ulsen pcs proporcionan rápido alivio de la sintomatología y altos porcentajes de cicatrización.

Ulsen 20 mg El tratamiento de elección

- › Úlcera gástrica o duodenal
- › Erradicación de *H. pylori*
- › Gastropatía por AINES
- › Terapia de mantenimiento



Senosian®

ULSE-01A-19 | NO. DE ENTRADA: 143300202C4975



» Dr. LOUIS FRANCOIS DE GIAU TRIULZI

SECRETARIO 2021 AMG

DetECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER DE COLON

Hace un lustro, el cáncer de colon se situaba entre el sexto y octavo lugar de incidencia en nuestro país, en hombres y mujeres respectivamente, sin embargo actualmente se presenta con mayor frecuencia en la población. Debido a su diagnóstico tardío, ocupa el tercer lugar como causa de defunciones derivadas de las neoplasias malignas a nivel nacional.

Esta enfermedad se considera multifactorial, ya que en ella existen componentes ambientales, genéticos, dietéticos, pero cada uno de ellos influye en el desarrollo del cáncer de colon, el cual desafortunadamente en etapas tempranas no presenta síntomas y se manifiesta cuando se encuentra en estadios avanzados.

Factores de riesgo y desarrollo de la neoplasia

El doctor Louis Francois De Giau Triulzi, Jefe del Servicio de Endoscopia del Hospital Español de la Ciudad de México, quien pertenece a la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal (AMEG), Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), Asociación Americana de Gastroenterología (AGA), Sociedad Americana de Endoscopia Gastrointestinal (ASGE) y quien actualmente es Secretario de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), explica:

"Actualmente se conoce que desde la industrialización de los alimentos, el cáncer de colon se ha incrementado de manera significativa en la población mexicana y uno de los principales factores es el cambio de la dieta, por ejemplo, hoy en día los mexicanos hemos cambiado la comida tradicional por la congelada y procesada, la cual impacta de manera desfavorable en nuestro microbioma (flora intestinal), provocan-

do una inflamación crónica y esto puede condicionar el desarrollo de lesiones precursoras de cáncer, también conocidas como pólipos".

"Es importante mencionar que, otro de los factores de riesgo para el desarrollo de esta patología es el hereditario, ya que tener antecedentes en la familia de cáncer de colon y otras neoplasias, como: mama, cervicouterino, gástrico, de próstata o páncreas, se asocia a un mayor riesgo de presentar cáncer colorrectal, una de las causas es que existen alteraciones en los genes que modifican la replicación celular y generan cáncer de colon".

Rol de los gastroenterólogos y endoscopistas en el diagnóstico

Cuando se diagnostica en etapas tempranas, el cáncer es 100 por ciento curable, por lo que es fundamental que se promuevan programas de detección oportuna, los cuales ejercen acciones que permitan a los especialistas (gastroenterólogos y endoscopistas) diagnosticar las lesiones precursoras que pueden ser potenciales para desarrollar esta enfermedad y aunado a ello, abordarlas de manera inmediata, a fin de mejorar el panorama actual de esta neoplasia en el país.

"El cáncer de colon, no tiene síntomas específicos y se puede confundir en los pacientes como colitis y/o gastritis, o muchos de los pacientes son asintomáticos; sin embargo, cualquier persona asintomática puede tener pólipos, el cual es un crecimiento en la pared del intestino y si éste es inferior a 1.5 centímetros, el riesgo de que se desarrolle el cáncer es muy bajo, pero si su tamaño es mayor a lo mencionado, la probabilidad de que este padecimiento se encuentre presente es alrededor de un 30 por ciento en pólipos mayores de 25 mm".

"Se estima que, el desarrollo del cáncer a partir de la teoría de formación de adenoma-displasia-cáncer, que llega a tener un pólipo mayor de 1 centímetro, lleva un período aproximadamente de 8 a 10 años, por lo que, de acuerdo a los programas internacionales de tamizaje, se recomienda que a partir de los 45 años, tanto hombres como mujeres, deben someterse a estudios para la detección del cáncer de colon, aún sin tener antecedentes familiares de la enfermedad".

Importancia de la colonoscopia

La detección oportuna del cáncer colorrectal debe iniciar con programas de tamizaje, los cuales en nuestro país únicamente se encuentran en el Instituto Nacional de Cancerología (INCan). Existen pruebas invasivas y no invasivas, sin embargo, la primera que debe realizarse es la detección de sangre oculta en heces y la más específica es el FIT (*fecal immunochemical test*), la cual puede ser cuantitativa y su objetivo es buscar hemoglobina humana en las evacuaciones. De resultar positiva esta prueba, es indispensable que al paciente se le practique una colonoscopia a la brevedad posible.

"La colonoscopia nos permite explorar el colon, observarlo y lograr detectar pólipos, los cuales debemos retirar por medio de una técnica adecuada para disminuir el riesgo de que se genere un cáncer de colon durante los próximos 10 años. Con el advenimiento de la tecnología, actualmente se tiene la posibilidad de realizar colonoscopia virtual por tomografía computada, a esta técnica se le conoce como colonografía, mediante la cual es posible hacer reconstrucciones y navegar por el colon, con lo que podemos detectar lesiones mayores de un centímetro".



“Esta enfermedad neoplásica actualmente se presenta con mayor frecuencia en personas jóvenes, por lo que es recomendable que se realicen estudios preventivos frecuentemente, por ejemplo, en los casos donde al efectuar la colonoscopia no se detecta ningún pólipo, deberán someterse a este estudio cada cinco a diez años; no obstante, en aquéllos donde se encuentren pólipos, dependiendo del tipo, se debe realizar de manera semestral, anual o trianual”.

Coordinación de los eventos académicos de la AMG

El doctor Louis Francois De Giau Triulzi, Secretario de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, habla para la **Revista Líderes Médicos**, sobre las funciones principales que ha desempeñado en este cargo durante la gestión presidida por el doctor Marco Antonio Lira Pedrín:

“Como Secretario, me involucré en todo lo relacionado al funcionamiento de la Asociación; este año fue bastante complejo, ya que debido a la pandemia por COVID-19 debimos migrar hacia las nuevas tecnologías, para llevar a cabo todas nuestras actividades de manera virtual, las cuales tuvieron un gran éxito. Sin embargo, uno de los mayores retos ha sido la organización de la Semana Nacional de Gastroenterología, la cual por primera vez en la historia de la AMG se realiza de manera híbrida: en Guadalajara y vía streaming, donde se exponen diversos tópicos que involucran a la especialidad, como son los cursos de Nutrición, Cirugía y Endoscopia; sin embargo, lo más importante del Congreso es la presentación de los trabajos de investigación de todos los rincones del país, que al final es el objetivo de la AMG, difundir el conocimiento de la Gastroenterología”.

“He participado en mesas directivas previas, como Secretario de Actas, Protesorero, Tesorero y ahora como Secretario. Pese a que pudiera considerarse que debido a la pandemia esta última gestión sería de las más complicadas, definitivamente no fue así, existió una gran comunicación, lo que favoreció a efectuar eventos de gran calidad académica. Cabe mencionar que, todo el trabajo que se realizó en esta administración, siempre fue con el objetivo de brindar lo mejor para nuestros asociados”.



Tiene las siguientes ventajas:

- ✓ **No absorbible (<1%)**
- ✓ **Amplio espectro bacteriano frente Gram positivos y negativos**
- ✓ **Altas concentraciones en la luz intestinal**
- ✓ **No provoca alteraciones importantes en la microbiota intestinal**

Las recomendaciones para el uso de antibióticos se basan en la relación propuesta entre **el sobrecrecimiento bacteriano del intestino delgado y la malabsorción o la producción excesiva de gas.**



Revisar IPP:





» **Dr. EDUARDO PRADO OROZCO**

TESORERO 2021 AMG

Coledocolitiasis un problema de salud frecuente a nivel nacional

La coledocolitiasis se define como la presencia de litos (coloquialmente conocidos como piedras) dentro de la vía biliar, la cual es el conducto que conecta al hígado con el intestino en su primera porción (duodeno). Esta patología es frecuentemente secundaria a colelitiasis (piedras en la vesícula) que tiene una prevalencia del 20 por ciento en hombres y del 40 al 50 por ciento en mujeres mexicanas, por lo que es considerada como uno de los principales problemas de salud en el país. Uno de cada 10 pacientes con colelitiasis puede tener además coledocolitiasis.

La porción distal de la vía biliar recibe el nombre de colédoco y la coledocolitiasis es la presencia de cálculos en la vía biliar distal, la cual generalmente se presenta con mayor frecuencia en individuos con sobrepeso, obesidad y diabetes mellitus o en mujeres con antecedentes de múltiples embarazos y mayores de 40 años.

Coledocolitiasis primaria y secundaria

El doctor Eduardo Prado Orozco, cirujano y especialista en Endoscopia Gastrointestinal, labora en el Hospital Puebla, y además fue Jefe del Servicio de Endoscopia del Hospital General Dr. Eduardo Vázquez de la ciudad de Puebla y fue recientemente Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía del Aparato Digestivo (AMCAD). Actualmente es Secretario del Consejo Mexicano de Cirugía General, donde además es Director del Capítulo de Endoscopia Gastrointestinal, y en la actualidad funge como Tesorero de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), quien explica:

“Cuando los litos se forman en la vía biliar, se denomina coledocolitiasis primaria, sin embargo, cuando éstos se presentan inicialmente en la vesícula, la cual está conectada mediante el conducto cístico a la vía biliar, se le conoce como coledocolitiasis secundaria. No obstante, esta enfermedad comienza con mayor frecuencia en la vesícula, con la presencia de piedras”.

“En algunos pacientes, uno o más de estos litos, pueden migrar del interior de la vesícula a través del conducto cístico a la vía biliar. Por lo anterior, los factores de riesgo para la coledocolitiasis son los mismos que para la litiasis

vesicular (piedras en la vesícula) y son: sexo femenino, edad por arriba de los 40 años, antecedentes de varios embarazos, así como sobrepeso y obesidad”.

Dolor e ictericia síntomas característicos

Esta patología se diagnostica antes, durante o después de la cirugía de vesícula y su tratamiento dependerá de en cuál de los tres escenarios se detecte la enfermedad en el paciente.





"La coledocolitiasis con frecuencia es asintomática y sólo se manifiesta cuando uno o varios de los litos se atascan en la parte final de la vía biliar y la obstruyen, lo que puede provocar dolor, similar al que se presenta en la vesícula. Asimismo, algunos pacientes adquieren una coloración amarilla en la piel y tegumentos, lo cual se denomina como ictericia".

"Otros de los síntomas son la orina muy oscura (coluria) y las heces fecales descoloridas (acolia). Cuando el médico encuentra estos datos, generalmente solicita estudios de laboratorio que corroboran que la bilirrubina (en especial la que conocemos como directa) se encuentra elevada, así como otras alteraciones que sugieren obstrucción de la vía biliar. Además, un ultrasonido demostrará la presencia de litiasis vesicular o si existe dilatación de la vía biliar".

Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica

Anteriormente el tratamiento de la coledocolitiasis era quirúrgico, el cual consistía en que el cirujano abriera la vía biliar para remover los litos y posteriormente reparara ésta. Sin embargo, este abordaje es muy invasivo, ya que existe la necesidad de que el paciente lleve una sonda de drenaje o sonda en T durante varias semanas, y además conlleva costos más elevados. Continuar empleando este manejo

como primera opción implicaría que, en la gran mayoría de los hospitales en México, la cirugía no fuera por abordaje laparoscópico, perdiendo beneficios como: menor dolor, rápida recuperación, menor incapacidad para laborar y mejor efecto estético.

"Afortunadamente en la actualidad, la coledocolitiasis es tratada mediante endoscopia con un procedimiento llamado colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), en donde por medio de un endoscopio especial que 've de lado', se ingresa hasta el duodeno, se canaliza la vía biliar y se corta el músculo en donde ésta termina (Esfínter de Oddi), mediante el procedimiento llamado esfínteroplastia. Con esto se consigue aumentar el diámetro de salida de dicho conducto y posteriormente con diferentes aditamentos (balones, canastillas) se consigue extraer los litos de la vía biliar y limpiarla, para que después, el cirujano pueda llevar cabo una colecistectomía por abordaje laparoscópico".

"La CPRE es un procedimiento endoscópico altamente especializado, que requiere de un entrenamiento complejo y dedicado para llevarla a cabo con seguridad. Cuando es realizada por un cirujano o gastroenterólogo con la experiencia necesaria, es un procedimiento altamente eficaz, con porcentajes de éxito por arriba del 95 por ciento; y es una técnica generalmente muy segura, con un porcentaje menor al 5 por ciento de complicaciones

serias, siendo la inflamación del páncreas (pancreatitis aguda post-CPRE) la más frecuente".

Velando por las finanzas sanas y correctas de la AMG

El doctor Eduardo Prado Orozco, Profesor Titular del Curso de Endoscopia para el Cirujano de la Asociación Mexicana de Cirugía General y miembro de la Asociación Americana de Endoscopia Gastrointestinal (ASGE), así como Tesorero de la Mesa Directiva 2021 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, expone las funciones que desempeñó durante este periodo en la AMG:

"Como Tesorero mi función principal es cuidar que la Asociación conserve unas finanzas sanas y legalmente correctas, por lo que se debe verificar que todas sus actividades sean financieramente viables, que su patrimonio, así como el de sus socios se preserve y de ser posible, se incrementen. Además, se deben cumplir todos los compromisos económicos, como pago de impuestos, derechos, obligaciones con sus trabajadores, licencias, becas, gastos de la Revista de Gastroenterología de México, programas de fomento, entre otros".

"Por todo lo anterior, desde que inició nuestra gestión y por indicaciones del doctor Marco Antonio Lira Pedrín, así como del Consejo Consultivo y de la Asamblea, se seleccionó a la empresa de logística que nos acompañaría durante la administración y por primera vez en nuestra historia, se convocó a por lo menos cinco casas comerciales líderes para presentar sus propuestas de servicio y presupuestos. También se solicitó una auditoría externa adicional a la que cada año se realiza a nuestra AMG y como resultado de la misma, se detectó que por el cambio de la ley del ISR, y la no renovación por el SAT de la categoría de la Asociación como donataria, se tendrían que realizar adecuaciones notables a nuestra situación fiscal".

"Para tal efecto, se contrataron los servicios especializados de diferentes bufetes de contadores y fiscalistas especializados, con lo que se consiguió encontrar una estrategia fiscal que actualizara la situación de la AMG ante el SAT, preservando su patrimonio y asegurando su función dentro de la ley. Además, se convocó y realizó una Asamblea Extraordinaria, para informar y obtener la aprobación de todos los socios, quienes son el alma y corazón de la Asociación Mexicana de Gastroenterología".



Hasta el INVIERNO puede ser

DiVERTiDO

si estás listo.





Que el mundo
SÓLO DE VUELTAS
por las razones adecuadas

PRESENTACIONES:

SERC® DUOPACK 24 MG C/60 TABS.	SERC® DUOPACK 16 MG C/40 TABS.
SERC® 24 MG C/30 TABS.	SERC® 16 MG C/20 TABS.

Reg. No. 75796 SSA IV

FP:05055021-F

Patrocinado por Laboratorios LIOMONT

COMORBILIDADES GÁSTRICAS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS



Dr. JUAN MIGUEL ABDO FRANCIS

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica muy frecuente en la población mundial, caracterizada por la deficiente producción de insulina o la incapacidad del organismo para aprovechar adecuadamente esta sustancia. Los individuos que padecen esta patología desarrollan estados de hiperglicemia, es decir, la elevación persistente del azúcar en la sangre secundaria a esta deficiencia del metabolismo.

Dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles, la diabetes mellitus ocupa un lugar preponderante en la población mexicana. De acuerdo con las últimas estadísticas reportadas en 2020, se estableció que su prevalencia nacional es de 10.7 por cada 100,000 habitantes en el grupo de edad de 20 a 70 años.

Prevalencia de la enfermedad a nivel nacional

El doctor Juan Miguel Abdo Francis es uno de los gastroenterólogos y endoscopistas más reconocidos de nuestro país y actualmente funge como Tesorero de la Academia Nacional de Medicina de México. A su vez, labora en el Hospital Ángeles Acoxta y es Profesor en la Universidad Anáhuac México Norte y en el Tecnológico de Monterrey, Campus Ciudad de México. En entrevista para la *Revista Líderes Médicos*, el doctor Abdo Francis, explica:

“En nuestro país, la diabetes mellitus afecta de 6 a 10 millones de habitantes, lo cual causa un gran costo para la atención de la salud; debemos recordar que alrededor de 2 millones de personas la padecen y ni siquiera han sido diagnosticadas. De acuerdo con las estadísticas recientes, esta enfermedad crónica se presenta con mayor frecuencia en mujeres, principalmente en los estados de Campeche, Tamaulipas, Hidalgo, CDMX y Nuevo León.

Sin embargo, suele desarrollarse de manera importante en ambos géneros y su prevalencia es de 7.4 a 14 a nivel nacional”.

“La sintomatología de este padecimiento se encuentra asociada a poliuria, polidipsia, polifagia y a la pérdida de peso, entre otras. No obstante, esta última es la característica más importante en los pacientes, ya que pese a manifestar gran apetito y alimentarse de manera frecuente, no pueden aprovechar los nutrientes porque no tienen capacidad de asimilarlos en la dieta, debido a su deficiente producción de insulina, lo que les impide aumentar de peso”.

Manifestaciones gastrointestinales de la diabetes

Existen diversas complicaciones propias de la diabetes mellitus, las cuales se encuentran relacionadas con la microangiopatía, fenómenos de visceropatía diabética, neuropatía diabética y problemas renales. Los pacientes con estas características tienen mayor riesgo de presentar daño renal, afectaciones cardíacas y dérmicas neurosensoriales, por lo que se trata de una patología sumamente compleja que afecta prácticamente todo el organismo.

“Las comorbilidades gástricas están relacionadas con la microangiopatía y con los problemas de la inervación, siendo las más importantes a considerar aquéllas asociadas a la visceropatía, la cual afecta el estómago, desarrollando gastroparesia diabética. Esta patología se manifiesta con dificultad para mover y vaciar el contenido gástrico, provocando pérdida de peso y llevando al paciente a tener hiperglucemia mayor, porque al permanecer más tiempo el alimento en el estómago, produce una alteración de la osmolaridad”.

“Asimismo, hemos encontrado alteraciones en el esófago secundarias a los problemas de la depuración esofágica con pirosis secundaria. A nivel del intestino pueden presentarse estreñimiento, diarrea o alternancia de ambos. Se ha relacionado también con afectación de la vesícula por disminución del movimiento de la misma. A nivel del hígado hemos identificado 3 comorbilidades asociadas a la diabetes mellitus y éstas son: desarrollo de hígado graso secundario a la resistencia a la insulina y al síndrome metabólico; en pacientes con hepatitis C se ha observado un riesgo de 2 a 10 veces mayor de desarrollar diabetes; y finalmente, se ha documentado también una estrecha relación entre diabetes mellitus y el riesgo de desarrollar cirrosis”.



“La prevalencia de los síntomas gastrointestinales es muy alta, se estima en diferentes series entre 45 y 76 por ciento, siendo más frecuentes en diabéticos que en individuos sanos. Hasta un 76 por ciento de los pacientes que acuden a consulta por diabetes mellitus han reportado la presentación de uno o más síntomas gastrointestinales”.

Tratamientos para el control de las alteraciones gastrointestinales

Las comorbilidades gástricas se presentan con mayor frecuencia en el tubo digestivo alto. Se estima que más de la mitad se relacionan con el tubo digestivo superior, fundamentalmente con gastroparesis y con problemas de movimiento del esófago, lo que potencia la enfermedad por reflujo gastroesofágico, al no existir una adecuada depuración.

“El impacto de las comorbilidades gástricas en la calidad de vida de los pacientes diabéticos es muy importante, ya que pueden manifestarse de manera secundaria a las medidas de manejo, las dietas y los medicamentos utilizados en el tratamiento clínico, así como derivadas de complicaciones tardías de la enfermedad, como falla renal, falla hepática y problemas cardíacos”.

“La piedra angular del tratamiento es el control de la glucemia. El abordaje desde la Gastroenterología se centra en las complicaciones asociadas, es decir la dismotilidad y problemas de vaciamiento, donde podemos utilizar procinéticos. Además, se tratan las complicaciones

derivadas de la hipersecreción ácida y del reflujo gastroesofágico, para lo cual empleamos inhibidores de la bomba de protones con protocolos existentes muy claros sobre el uso de omeprazol, esomeprazol y pantoprazol para mejorar la calidad de vida del paciente”.

“También podemos usar probióticos para corregir la disbiosis asociada con la hipomotilidad intestinal. Existen distintas alternativas de manejo, pero lo más importante será mantener el control de la glicemia para evitar en nuestro paciente el riesgo de que presente un daño mucho mayor. Es importante recordar que la diabetes mellitus y sus comorbilidades actualmente se ubican dentro de las principales causas de muerte en nuestro país y como profesionales de la salud debemos seguir trabajando para detectar y tratar esta enfermedad, así como sus complicaciones, por lo que es importante realizar un diagnóstico y seguimiento adecuado a través de la clínica, estudios de laboratorio e iniciar medidas terapéuticas de manera oportuna”.



YouTube

Escanea y Reproduce el VIDEO de este Reportaje



**Dr. MARIO CÉSAR
PELÁEZ LUNA**

PROFESORERO 2021 AMG

Pancreatitis aguda principal causa de visita al Servicio de Urgencias

La producción de hormonas y enzimas que facilitan la digestión de los alimentos es tarea del páncreas, un órgano que mide alrededor de 15 centímetros y que se encuentra situado detrás del estómago. En él, pueden ocurrir diferentes afectaciones, las cuales tendrán un impacto importante en la calidad de vida, como es el caso de la pancreatitis aguda, una enfermedad que se caracteriza por provocar inflamación y diversos grados de daño dentro, así como fuera del páncreas.

Esta patología puede desarrollarse como consecuencia de diversos factores, entre los que destacan: consumo frecuente y en cantidades excesivas de alcohol, cálculos biliares, que al viajar fuera de la vesícula biliar pueden bloquear el orificio a través del que drena la bilis y las enzimas pancreáticas, provocando la activación dentro del páncreas de estas últimas, lo que conlleva a la autodigestión y consecuente inflamación. Otras de las causas que pueden provocar pancreatitis aguda, es el daño al páncreas durante una endoscopia o por consumo de medicamentos, así como altos niveles de triglicéridos, generalmente con niveles séricos mayores de 1,000 mg/dL.

Sintomatología y detección de la enfermedad

El doctor Mario César Peláez Luna, Profesor de la División de Investigación de la Facultad de Medicina de la UNAM y médico adscrito a la Clínica del Páncreas del Departamento de Gastroenterología en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), quien funge como Profesorero de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG) expone:

“Actualmente, la pancreatitis aguda es la principal causa de visita a los servicios de urgencias por enfermedades gastrointestinales, uno de sus principales síntomas es dolor continuo e intenso, ubicado en el epigastrio, conocido por la población como la boca del estómago. Los pacientes con esta patología refieren la irradiación del dolor hacia la espalda, como la sensación de una puñalada”.

“Esta enfermedad también puede manifestarse a través de náuseas, vómito y distensión del abdomen. Sin embargo, para diagnosticarla es necesario que además de considerar el cuadro clínico, se realicen estudios para documentar la elevación en sangre de enzimas pancreáticas y en ocasiones, complementar estudios de imagen, como tomografía, resonancia magnética o ultrasonido abdominal”.

Mortalidad por pancreatitis aguda

La pancreatitis aguda suele presentarse con mayor frecuencia en adultos, sin embargo la edad y población en que se manifiesta parece depender en gran medida de la etiología, ya que si es consecuencia del consumo excesivo de alcohol, puede presentarse inclusive en población más joven. En los casos donde los cálculos biliares son la principal causa, las mujeres y personas con sobrepeso u obesidad, son las más propensas a padecer esta patología.

“La pancreatitis puede presentarse como un cuadro leve, moderado o severo, de acuerdo con las complicaciones que presente. Los casos moderados y graves suelen provocar hospitalizaciones prolongadas, ya que los pacientes presentan mayores complicaciones e incluso existe la probabilidad de desenlaces fatales”.



“A nivel global, la mortalidad por pancreatitis aguda es del 10 al 15 por ciento, aunque en casos graves llega a ser de del 30 al 50 por ciento. El diagnóstico tardío, así como los errores en el manejo de la enfermedad, son factores que contribuyen a incrementar la cifra de defunciones”.

Manejo multidisciplinario para obtener mejores resultados

Al igual que en diversas enfermedades, el abordaje de la pancreatitis aguda debe realizarse de manera multidisciplinaria, en donde participen gastroenterólogos, endoscopistas, radiólogos, cirujanos e intensivistas, con el objetivo de que trabajando en equipo puedan detectar y tratar las diversas complicaciones, a fin de lograr un mejor desenlace para los pacientes.

“De manera inicial es muy importante definir la causa principal que detonó la enfermedad, así como determinar o predecir la gravedad de la misma, lo que determinará si el paciente puede ser tratado en piso o tendrá que ser trasladado al área de terapia intensiva”.



“Debemos brindar al paciente una evaluación personalizada, con el objetivo de proporcionarle el mejor manejo posible, a fin de prevenir complicaciones y mejorar su desenlace. Como parte del abordaje, es necesario mantener la hidratación y realizar una vigilancia adecuada, lo que nos permitirá conocer cuál es el momento más adecuado para administrar antibióticos y llevar a cabo procedimientos invasivos, como endoscopias e intervención quirúrgica”.

AMG un referente en enseñanza y compañerismo

El doctor Mario César Peláez Luna, concluye la presente entrevista, hablando sobre su participación como Protesorero en la Mesa Directiva 2021 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, presidida por el doctor Marco Antonio Lira Pedrín: “Ser Protesorero significa que en la próxima gestión seré el Tesorero Titular de la AMG. Este año además de involucrarme en las funciones que corresponden a dicho cargo, colaboré en la logística de las diversas actividades académicas que la Asociación Mexicana de Gastroenterología ofrece anualmente a sus asociados”.

“Participé en la coordinación de algunas de las Reuniones Regionales, así como en uno de nuestros magnos eventos, ECOS Internacionales en su edición XXVI, los cuales se llevaron a cabo de manera virtual, debido a la emergencia sanitaria que vivimos a nivel global por el nuevo coronavirus. Es importante comentar que, todas las actividades realizadas durante esta gestión fueron muy exitosas y esto también se debe a la gran colaboración de las sociedades estatales filiales, quienes se involucraron en la organización en conjunto con la Mesa Directiva 2021”.

“Nuestro evento insignia, la Semana Nacional de Gastroenterología (SENAGA) Guadalajara 2021, ha representado el mayor reto para esta gestión, al realizarse de manera híbrida, allí se abordan tópicos muy interesantes, como: Errores que se cometen en la práctica de la Gastroenterología, Enfermedades pancreáticas, patologías del tubo digestivo alto y bajo, Cáncer gastrointestinal, entre otros. Sin duda, es muy satisfactorio y un gran honor ser parte de la Mesa Directiva de la AMG y a través de ello, poder participar en su crecimiento, ya que es un espacio de enseñanza y compañerismo, donde los especialistas podemos compartir nuestras experiencias”.



RÁPIDA PROTECCIÓN PARA EL HÍGADO¹⁻³

10, 20 Y 40
TABLETAS
500 MG

Reg. No. 147M99 SSAIV

SAMyr[®]
Ademetionina



Referencias: 1. Fiorelli G, et al.; the Italian Multicenter Study Group. S-Adenosylmethionine in the treatment of intrahepatic cholestasis of chronic liver disease: A field trial. *Curr Therap Res.* 1999;60(6):335-348. 2. Frezza M, Surrenti C, Manzillo G, et al. Oral S-adenosylmethionine in the symptomatic treatment of intrahepatic cholestasis. A double-blind, placebo-controlled study. *Gastroenterol.* 1990;99(1):211-215. 3. IPP de SAMYR.

ÚNICO CON TECNOLOGÍA DE MINIMICRO ESFERAS¹

PRESENTACIONES:
10,000 UI / 25,000 UI¹



www.abbottienda.com
en un click hasta su puerta

1. Creon® Información para prescribir amplia Reg. No. 035M86 SSA IV

FP: 04004821-F SSA.213300202C4945

Reg. No. 035M86 SSA IV.



Nuevos probióticos para el tratamiento de las alteraciones en la microbiota

Dra. ANA TERESA ABREU Y ABREU

La microbiota intestinal es el ecosistema donde se alojan diversos microorganismos: virus, bacterias, hongos, arqueas y ciertos protozoos que habitan el intestino, los cuales cuentan con códigos genéticos propios, que interactúan entre ellos con nuestras células y son los proveedores de distintos elementos que hacen que funcionen los órganos de nuestro cuerpo, para que cumplan con sus funciones.

Se trata de un conjunto de organismos vivos interactuando entre sí, para y con nosotros. Son la base que favorece la producción de distintos metabolitos, neurotransmisores, aminoácidos, vitaminas, ácidos grasos de cadena corta y neuropéptidos, sin los cuales nuestro organismo no se desarrollaría, ni funcionaría.

Factores que influyen en el desarrollo de la disbiosis

La doctora Ana Teresa Abreu y Abreu, gastroenteróloga con postgrado de alta especialidad en Fisiología Gastrointestinal y Motilidad Gastrointestinal, quien se especializa en Neurogastroenterología y labora en el Hospital Ángeles del Pedregal, y quien además es miembro de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), Asociación Mexicana de Neurogastroenterología y Motilidad (AMNM), Sociedad Latinoamericana de Neurogastroenterología, Asociación Americana de Gastroenterología (AGA) y Asociación Americana de Neurogastroenterología y Motilidad (ANMS), así como de la Asociación Científica Internacional para Probióticos y Prebióticos (ISAPP) y Fundadora e integrante de la mesa directiva de la Sociedad Iberoamericana de Microbiota, Probióticos y Prebióticos (SIAMPyP), expone:

“Las alteraciones en la microbiota son denominadas de manera generalizada como disbiosis, lo que se puede interpretar como desequilibrio

en la proporción de poblaciones de distintos microorganismos; ésta se considera a partir de la pérdida, ausencia o disminución de poblaciones de microorganismos, o bien un incremento de otras poblaciones. Debido a que la microbiota intestinal trabaja para que nuestro organismo funcione correctamente, entendemos que un desequilibrio o disbiosis, induce y favorece la aparición de alteraciones a nivel fisiológico”.

“La forma en cómo nacemos es uno de los factores que influye en el desarrollo de disbiosis, ya que si es por cesárea se tendrá una colonización distinta en los bebés que nacen por vía vaginal. Otra diferencia, también se verá en aquéllos que reciben alimentación por seno materno y en quienes no. Sin embargo, los grandes disruptores de la microbiota intestinal son la dieta, infecciones gastrointestinales (virales, parasitarias, bacterianas, cuadro de gastroenteritis infecciosa y los gérmenes patógenos, que son los más agresivos), al igual que la utilización de antibióticos sistémicos”.

Empleo de cepas probióticas

La microbiota intestinal puede modularse desde distintos frentes a través de la utilización de alguna cepa probiótica, la cual debe estar respaldada con evidencia científica, avalada por la industria farmacéutica en su proceso de taxonomización, cultivo, preservación y distribución, con lo que se garantiza que el producto tiene los microorganismos respectivos identificados por género, especie y código de cepa, lo que ayuda a la identificación de la cantidad específica a administrar, a fin de obtener un beneficio.

“En Gastroenterología coadyuvamos distintas entidades, como: síndrome de intestino irritable, sobrepoblación bacteriana, enfermedad inflamatoria intestinal, así como infección por el *Helicobacter pylori* y dentro de estos escenarios, también la diarrea aguda y aquella que se presenta por *Clostridiodes difficile*, así como la que se encuentra asociada a antibióticos”.

“Para el tratamiento de las alteraciones en la microbiota intestinal, usamos cepas probióticas y empleamos algunos otros sustratos del que se alimentan los microorganismos y que denominamos prebióticos. La asociación de ambos genera otra forma, a la cual conocemos como sinbióticos, mismos que utilizamos en encefalopatía hepática, hígado graso, enfermedad cardiovascular, desde la modificación o colonización en el intestino, para que existan repercusiones sistémicas beneficiosas”.

Alternativas en el mercado mexicano

En nuestro país, actualmente se cuenta con distintas cepas probióticas, mismas que están avaladas por la industria farmacéutica y por organismos internacionales, como la Asociación Científica Internacional para Probióticos y Prebióticos (ISAPP), o en las guías de la Organización Mundial de Gastroenterología.

“Dentro de los probióticos más importantes para tratar la disbiosis asociada a algunas entidades clínicas, se encuentran: *Saccharomyces cerevisiae CNCM I-3856*, *Saccharomyces boulardii CNCM I-745*, *Bacillus clausii O/C, T, SIN, N/R*, *Lactobacillus helveticus Rosell-52*, *Bifidobacterium longum Rosell-175*, *Bifidobacterium longum BB536*, *Lactobacillus acidophilus NCFM*, *Lactobacillus plantarum CECT 7484 y 7485*, *Pediococcus acidilactici CECT 7483*, *Lactobacillus reuteri DSM 17938*, *Lactobacillus reuteri ATCC PTA 6475*, *Bifidobacterium infantis 35624*, *Bifidobacterium lactis BPL1*, *Lactobacillus acidophilus LA5* y también tenemos combinaciones con adiciones de fructooligosacáridos. Asimismo, existe una gama importante de cepas que ayudan a nivel metabólico y cardiometabólico, desde el intestino y en entidades intestinales”.

“En adquisiciones recientes del mercado mexicano, se encuentran probióticos dirigidos, que se emplean en una entidad específica y dentro de los más destacados tenemos: *Bifidobacterium longum BB536*, que está recomendado en aspectos inmunitarios, tránsito intestinal; y en síndrome del intestino irritable en cuanto a sensibilidad y tránsito intestinal; también contamos con un grupo de microorganismos que llamamos *Saccharomyces* especie *cerevisiae CNCM I-3856*, los cuales son una innovación en el país por su mecanismo de acción y aspectos metabólicos importantes”.

Saccharomyces cerevisiae CNCM I-3856 para síndrome de intestino irritable

Desde hace un año se cuenta con *Saccharomyces cerevisiae CNCM I-3856*, cuyas siglas significan colección nacional de cultivos microbianos, del Instituto Pasteur. Sobre esta cepa, la doctora Ana Teresa Abreu y Abreu, concluye:



“Esta cepa la empleamos como coadyuvante en el tratamiento del síndrome de intestino irritable subtipo estreñimiento, ya que cuenta con estudios en la modulación del eje microbiota intestino-cerebro, debido a que la sola presencia de *Saccharomyces cerevisiae CNCM I-3856* y sin necesidades de adición de algún prebiótico, ayuda en el tránsito intestinal y a la neuromodulación de la sensibilidad visceral, este último, un aspecto muy importante en el SII”.

“Agradezco esta oportunidad de acercarme a mis compañeros de gremio y de especialidad, ya que es importante recordar que la microbiota puede ser agredida desde múltiples frentes, pero también debemos protegerla de efectos adversos que se deriven de distintos factores, como el uso de antibióticos y cuadros infecciosos, complicaciones que podemos prevenir para evitar que nuestra microbiota se deteriore”.



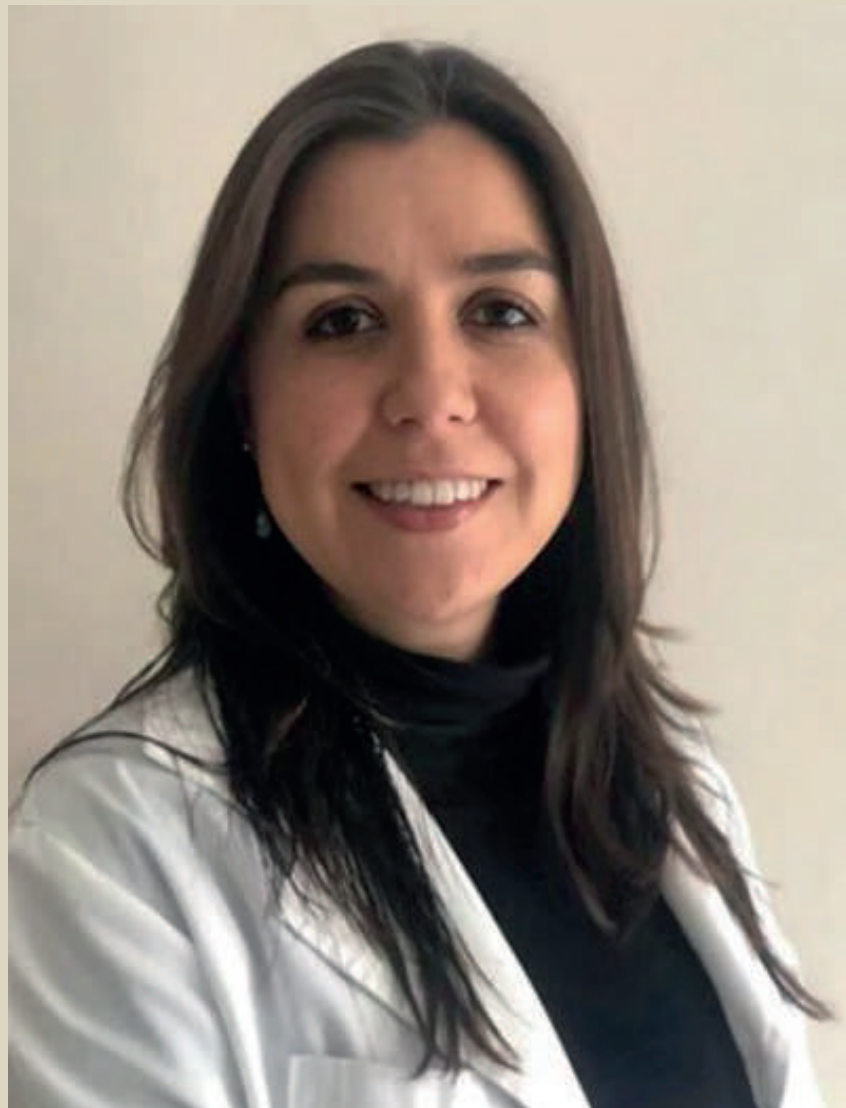
Escanea y Reproduce el VIDEO de este Reportaje



» Dra. MERCEDES AMIEVA BALMORI

SECRETARIA DE ACTAS 2021 AMG

Enfermedad por reflujo gastroesofágico



La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), se define como el ascenso de contenido gástrico hacia el esófago, lo cual genera síntomas y distintas afecciones. En este padecimiento se clasifican tres variedades: enfermedad erosiva, no erosiva y esófago de Barrett, las cuales pueden evolucionar y convertirse en complicaciones severas.

Durante los últimos años la incidencia de esta patología en la población mexicana ha incrementado de manera exponencial, siendo los principales factores de riesgo que detonan este padecimiento, las relajaciones transitorias de la unión esofagagástrica, hábitos dietéticos, la presencia de hernia hiatal, el sedentarismo, sobrepeso y obesidad. También existen ciertos fármacos y alimentos que pueden generar síntomas de ERGE.

Síntomas típicos y atípicos de la enfermedad

Los síntomas más frecuentes de ERGE son: pirosis (sensación de ardor a nivel del epigastrio), regurgitación de ácido, dolor torácico, laringitis, asma, tos crónica, erosiones dentales, sangrado y dificultad para deglutir, entre otros. No obstante, algunos pacientes pueden presentar lesiones en el esófago, denominadas erosiones, las cuales se clasifican endoscópicamente, de acuerdo con su tamaño y localización.

La doctora Mercedes Amieva Balmori, investigadora adjunta y coordinadora de proyectos en el Laboratorio de Fisiología Digestiva y Motilidad Intestinal en el Instituto de Investigaciones Médico Biológicas de la Universidad Veracruzana, quien además es Coordinadora del Comité de Examen de Certificación 2020-2021

en el Consejo Mexicano de Gastroenterología y Profesora 2020-2021 de la Sociedad de Gastroenterología de Veracruz, así como Secretaria de Actas de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), explica:

“Algunos pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico también pueden presentar una sintomatología atípica de esta patología, como manifestaciones extraesofágicas, en las cuales se encuentran como síntomas principales las erosiones orales, faringitis, afonía, carraspera, globo faríngeo, entre otros”.

pH-metría de 24 horas gold standard para el diagnóstico

En la mayoría de los casos este padecimiento no produce daño anatómico o estructural visible, sin embargo al ser una patología variada, su diagnóstico debe llevarse a cabo con fundamento en los síntomas, por lo que posterior a realizar una evaluación completa del paciente, puede emplearse la endoscopia gastrointestinal alta, con la que se determina si la enfermedad es erosiva, no erosiva o esófago de Barrett.

En algunos casos es necesario realizar una pH-metría con impedancia, para detectar la exposición esofágica al ácido gástrico y con base en ello, llevar a cabo correlaciones entre los síntomas y los eventos de reflujo. La manometría esofágica se utiliza únicamente para descartar otras patologías esofágicas.

“ERGE es una enfermedad muy variada, donde el diagnóstico se puede realizar basándonos en los síntomas, a fin de proporcionar un tratamiento adecuado, por lo que en caso de falla a dicho tratamiento se recomienda realizar una endoscopia, con el objetivo de descartar lesiones orgánicas, tales como esofagitis erosiva. Sin embargo, el gold standard para el diagnóstico es la pH-metría de 24 horas”.

Inhibidores de la bomba de protones

Los fármacos más empleados para el abordaje de la enfermedad por reflujo gastroesofágico son los inhibidores de la bomba de protones, ya que han demostrado ser benéficos en más del 80 por ciento de los pacientes. No obstante, en los casos con enfermedad erosiva o



esófago de Barrett, deben administrarse tratamientos de manera frecuente durante muchos años y de no demostrar una respuesta de control de la patología, pueden agregarse otros medicamentos complementarios.

“Además de administrar inhibidores de la bomba de protones como tratamiento principal, en los pacientes con ERGE y síntomas crónicos, puede ofrecerse la cirugía antirreflujo, la cual es una opción terapéutica que se emplea en los casos donde no se desea someterse a tratamientos farmacológicos”.

Organización de la SENAGA un gran reto

La doctora Mercedes Amieva Balmori, quien es Secretaria de Actas de la Asociación Mexicana de Neurogastroenterología y Motilidad para la gestión 2021-2023 y Secretaria de Actas de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, expone las funciones que ha desempeñado durante este último cargo en el periodo 2021:

“Como Secretaria de Actas, soy la encargada de dar fe a los acontecimientos más relevantes de la gestión, presidida por el doctor Marco Antonio Lira Pedrín, generando actas notariadas de las juntas oficiales, siendo los ojos de los asociados durante este año y para las generaciones

futuras, quienes gracias a dicha labor estarán informadas sobre lo sucedido en el transcurso de la administración 2021”.

“En este periodo también hemos dado continuidad a los proyectos anteriores y trabajamos en la educación de calidad para los médicos que conforman la Asociación. En la Semana Nacional de Gastroenterología (SENAGA), como parte de la Mesa Directiva, me encargué de verificar que todo se realizara en tiempo y forma, sin contratiempos, apoyando al Presidente y a todo el Comité Organizador. Además, participo como ponente en varios temas relevantes dentro de la Gastroenterología, como en el Curso Precongreso de Nutrición, de Posgrado y en el Curso de Residentes”.

“Este año ha sido un gran reto, después de lo vivido por la pandemia derivada del SARS-CoV-2 y organizar la SENAGA 2021 en Guadalajara, ha resultado un poco complicado, pues es el primer evento híbrido que llevamos a cabo con sesiones presenciales y online. Cabe destacar que, hemos sido muy exigentes en los temas de cuidado de la salud, con filtros de sanitización, medición de CO2, así como con la aplicación de la prueba rápida de COVID-19 para los asistentes, previo a su ingreso al Congreso, tratando de minimizar los riesgos y que nos encontremos en un ambiente más seguro. Aunado a lo anterior, hemos asegurado la calidad académica y completado al 100 por ciento el programa”.

CHINOIN®

PRESENTE EN LA
**SEMANA NACIONAL DE
GASTROENTEROLOGÍA 2021**



EXPO GUADALAJARA

12-16 NOVIEMBRE

MORUTEC®
Elaprazol

TALNESIS®
ITOPRIDA

GELAN®
PLUS®
Magaldrato / Simeticona

www.chinoin.com

NUESTROS MÁS DE 95 AÑOS DE
EXPERIENCIA

NOS PERMITEN SEGUIR CUIDANDO LA
SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS



CHINOIN®



Síndrome de intestino irritable

El síndrome de intestino irritable (SII) es un trastorno crónico de la interacción cerebro-intestino, que se caracteriza por la presencia de dolor abdominal y cambios en los hábitos de evacuación, como diarrea o estreñimiento. Se dice que es crónico debido a que, en sus criterios diagnósticos se considera que los síntomas hayan iniciado por lo menos seis meses antes de la consulta, y que los mismos hayan estado presentes al menos durante los últimos tres meses. Es un padecimiento cuya etiología es todavía desconocida y suele afectar con mayor frecuencia a mujeres jóvenes.

Gracias a los esfuerzos de la Fundación Roma, la cual ha permitido uniformar criterios de diagnóstico y compilar el conocimiento de los trastornos de la interacción cerebro-intestino, antes llamados funcionales, se conoce que existen cambios a nivel intestinal y a nivel del sistema nervioso, los cuales desencadenan y perpetúan los síntomas. Es de llamar la atención que algunos pacientes con esta enfermedad, también presentan síntomas que se sobreponen a otros trastornos gastrointestinales, como la dispepsia o el reflujo gastroesofágico, y no gastrointestinales como migraña y polimialgia.

Una enfermedad multifactorial

El doctor Oscar Tatsuya Teramoto Matsubara, especialista en Gastroenterología y Neurogastroenterología, quien es académico numerario de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC), miembro de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal (AMEG) y actualmente Secretario de Relaciones de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), explica:



“Este síndrome es una enfermedad multifactorial que afecta la interacción cerebro-intestino, y que interactúa para la génesis de los síntomas, entre ellos se encuentran cambios en la microbiota y a nivel de la mucosa, así como su permeabilidad, activación de células inflamatorias, como los mastocitos y la activación de una serie de citocinas que tienen efectos locales y sistémicos. No podemos dejar de mencionar el SII post-infeccioso, el cual inicia posterior a un cuadro enteral y no enteral. No olvidemos que al hablar de interacción cerebro-intestino, se han detectado una serie de

cambios a nivel del sistema nervioso central, que es donde se integra la información. Se reconocen también la presencia de problemas neuropsicológicos, que se deben considerar en algunos pacientes”.

“Algo que es importante en esta enfermedad es que se estima que el 60 por ciento de los pacientes realizan modificaciones en su dieta, para evitar las molestias que genera el síndrome de intestino irritable, lo cual puede traer cambios nutricionales y de disbiosis si no se brinda una orientación adecuada”.



Diagnóstico basado en criterios clínicos

Debido a la alta prevalencia de este padecimiento en la población, debe enfatizarse que su diagnóstico se basa en criterios clínicos que han sido validados en México y a nivel mundial a través de los Criterios de Roma IV. En el pasado, el diagnóstico era por exclusión y eso causaba una serie de gastos económicos y angustia en el paciente. Hoy día el criterio clínico es el más importante y sólo existen algunas recomendaciones para efectuar estudios de laboratorio o gabinete en ciertas circunstancias o en presencia de signos y síntomas de alarma.

“No obstante, es importante mencionar que, el diagnóstico positivo con criterios clínicos es válido cuando no existen otros signos de alarma, como sangrado y pérdida de peso, los cuales pueden ser sospecha de otros padecimientos”.

Tratamiento integral ante todo

El tratamiento debe ser individualizado, ya que conociendo al paciente es posible dar una

orientación adecuada en cuanto a dieta, medidas higiénico-dietéticas, comorbilidades psiconeurológicas y si es necesario, dependiendo de los síntomas, se administrarán fármacos que coadyuven a disminuirlos. Actualmente se cuenta con medicamentos con una mayor especificidad en los subtipos determinados, recordando que la calidad de vida es uno de los parámetros que más se afecta en cada uno de los pacientes que acuden a consulta.

“Durante los últimos años dentro del abordaje de esta enfermedad, se han investigado diferentes medidas, siendo una de ellas la dieta libre de FODMAPs (Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides and Polyols), la cual es de gran utilidad para disminuir los síntomas ocasionados por el SII, ya que consiste en evitar el consumo de oligosacáridos, disacáridos, monosacáridos y polioles fermentables”.

“FODMAP es un acrónimo, donde cada una de sus letras hace referencia a los alimentos que deben dejar de consumirse, como: fructuosa, lactosa, fructanos, galactanos y polioles, debido a que estos azúcares interactúan con las bacterias de la microbiota intestinal y se fermentan, desarrollando diarrea, estreñimiento, gases, así como distensión abdominal”.

“Pese a que esta eliminación de alimentos permite disminuir los síntomas, se ha comprobado que el proceso es sumamente complicado para los pacientes y aunado a ello, pueden presentar una serie de problemas secundarios debido a la falta de nutrientes y cambios en la microbiota, por lo que es importante tener un seguimiento adecuado y reiniciar alimentos en un tiempo determinado, y posteriormente incorporarlos de forma gradual. En general es recomendable tener el apoyo de un experto en Nutrición”.

Comunicación efectiva entre miembros y filiales de la AMG

El doctor Oscar Tatsuya Teramoto Matsubara, Expresidente de la Asociación Americana de Neurogastroenterología y Secretario de Relaciones de la Mesa Directiva 2021 de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, habla sobre su labor desempeñada bajo la administración del doctor Marco Antonio Lira Pedrín como Presidente de la AMG:

“En esta presidencia se ha tratado de tener comunicación efectiva y constante con los diferentes miembros de la Asociación, sobre todo con las sociedades filiales que coadyuvan en la toma de decisiones, así como a la realización de las actividades académicas. Pese al distanciamiento social debido a la pandemia por SARS-CoV-2, logramos desarrollar satisfactoriamente esta gestión”.

“Durante 2021 realizamos diversas sesiones en formato webinar, las cuales además de contar con gran asistencia tuvieron la participación de profesores nacionales y extranjeros, quienes expusieron tópicos de gran interés para los asociados. Además de apoyar en la logística de nuestros eventos, tuve la fortuna de ser invitado como ponente para la Semana Nacional de Gastroenterología (SENAGA), que se lleva a cabo de manera híbrida en la ciudad de Guadalajara y vía streaming, la cual ha representado un gran reto para esta gestión”.

“Esperamos que disfruten de esta Semana Nacional de Gastroenterología 2021, ya que de manera presencial o virtual, pueden acceder a contenido de alta calidad. Además, en nuestro magno evento, contamos con todas las medidas sanitarias necesarias que han sido implementadas a nivel nacional para disminuir el riesgo de contagio por SARS-CoV-2 y COVID-19”.

Dr. JUAN MIGUEL ABDO FRANCIS

Tesorero de la Academia Nacional de Medicina de México



UNA DESTACADA TRAYECTORIA EN EL MUNDO DE LA GASTROENTEROLOGÍA: DE LA AMG A LA ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGÍA



Uno de los especialistas más reconocidos en Latinoamérica en las áreas de Gastroenterología y Endoscopia, es el doctor Juan Miguel Abdo Francis, quien posterior a egresar como médico cirujano de la UNAM, realizó una especialidad en Gastroenterología y una subespecialidad en Endoscopia Gastrointestinal Diagnóstica y Terapéutica en el Hospital General de México (HGM) Dr. Eduardo Liceaga.

Asimismo, este destacado especialista, realizó Diplomado en Epidemiología Clínica en la UNAM y una maestría, así como un Doctorado en Alta Dirección en el Centro de Posgrados del Estado de México. En su vasta trayectoria, destaca haber sido Presidente de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal (AMEG), Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG), Consejo Mexicano de Gastroenterología (CMG), Sociedad Interamericana de Endoscopia Digestiva (SIED), Sociedad Médica del Hospital General de México (SMHGM) y de la Academia Mexicana de Cirugía (AMC). Actualmente, se desempeña como Tesorero de la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM).

Incursión en la política médica

En exclusiva para la *Revista Líderes Médicos*, el doctor Juan Miguel Abdo Francis, quien a sus 60 años ha logrado ocupar los puestos de mayor responsabilidad de los principales organismos médicos de su especialidad, comparte un poco de su destacada trayectoria profesional: "Cuando concluí la residencia en Endoscopia Gastrointestinal, fungía como Jefe de Residentes de esta especialidad en el Hospital General de México y en esa época, la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, llevó a cabo un evento académico. El doctor Horacio González, quien estaba a punto de presidir dicho organismo, se acercó a mí y me invitó a participar como Secretario General en su Mesa Directiva".

"Le comenté que aún no contaba con la experiencia necesaria, ya que no me había desempeñado en ningún cargo similar anteriormente, pero el doctor González creyó en mí y le agradeceré infinitamente ese voto de confianza, ya que entonces yo era muy joven. Pertenecer a esta querida Asociación me permitió conocer más sobre el acontecer médico y las relaciones entre organismos, así como con la

industria farmacéutica, lo cual también me ayudó a crecer como especialista e incursionar en el ámbito de la política médica".

"Al siguiente año, tuve la oportunidad de desempeñarme como Tesorero de la AMEG y posterior a concluir mis funciones, presenté mi candidatura para la Vicepresidencia. Los candidatos a este cargo eran especialistas que representaban a instituciones muy sólidas, sin embargo retiraron sus candidaturas, declinando a mi favor y pese a que en la historia de la Asociación ningún médico joven la había presidido, logré ser designado por unidad, siendo Presidente de la AMEG a 5 años de haber egresado de la especialidad".

"Durante mi gestión, tuve la fortuna de conjuntar a un grupo de jóvenes endoscopistas mexicanos para ser parte de mi Mesa Directiva y en este periodo la Asociación cumplía 25 años de vida, por lo que nos esforzamos para realizar eventos y actividades académicas de alta calidad, como la actualización de directorios, libros y el Congreso Nacional, el cual se llevó a cabo en Acapulco, Guerrero y rompió record en asistencia, ya que nos acompañaron más de 500 especialistas. Asimismo, para conmemorar este aniversario, realizamos una cena de gala blanco y negro".

Llegada a la Presidencia de la AMG

Presidir la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal exitosamente, permitió al doctor Juan Miguel Abdo, mostrar sus habilidades y capacidad de liderazgo ante otros organismos médicos y especialistas, siendo uno de ellos el doctor Norberto Treviño, quien al ser electo como Vicepresidente del Consejo Mexicano de Gastroenterología (CMG), invitó al doctor Abdo para participar como Secretario en dicho órgano, en el periodo 1999-2001.

Esta fue una de las grandes oportunidades que se presentaron en la vida profesional del doctor Abdo Francis. Fungir como Prosecretario durante la Presidencia del doctor David Kershenobich en el Consejo Mexicano de Gastroenterología, le permitió un gran crecimiento que le llevó posteriormente a ser nombrado Vicepresidente y finalmente Presidente para el periodo 2012-2013, cargo que ganó gracias al apoyo de muchos gastroenterólogos, entre los que

se encuentran su maestro y amigo, el doctor Santiago Gallo Reynoso, quien declinó la candidatura a su favor, siendo entonces electo por unanimidad, y su mentor de vida, el doctor Antonio de la Torre Bravo.

En su gestión al frente del Consejo, obtuvo grandes logros, siendo de los más destacados la actualización del examen, su aplicación en forma digital y la implementación de talleres para evaluar las competencias de los especialistas. En el año 2001 fue electo como Prosecretario de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, donde posteriormente ocupó los cargos de Tesorero, Vicepresidente y Presidente de la gestión 2007.

"Para mí, la AMG es la casa en donde se reúnen los amigos de la Gastroenterología, por lo que cuando tuve la oportunidad de competir por la Vicepresidencia, lo hice muy entusiasmado y al ser electo como ganador, fue un momento halagador, ya que hasta el día de hoy esta votación a mi favor, ha sido la más alta registrada en la historia de la Asociación. Sin embargo, esto también representó un gran compromiso, por lo que en mi presidencia en 2007, conformé un equipo de trabajo multidisciplinario, para que todos en conjunto pudiéramos realizar una labor extraordinaria".

"Durante mi administración logramos realizar diversas actividades, como la implementación de las Primeras Guías de Diagnóstico en Gastroenterología, las cuales se entregaron a la Secretaría de Salud. Asimismo, llevamos a cabo el Consenso sobre el Manejo de *Helicobacter pylori* y las Clínicas de



En compañía de los doctores José Ángel Córdova y Jorge Elías Dib, y su esposa la Lic. Marisol Rodríguez.



Con su maestra, la Dra. María Elena Anzures y su esposa la Lic. Marisol Rodríguez Díez.



Dr. Juan M. Abdo Francis junto a sus padres, durante su graduación como especialista.

Gastroenterología. Cabe mencionar que, en este periodo también tuvimos la oportunidad de involucrar en los programas académicos a gastroenterólogos brillantes de toda la República, quienes se sumaron a los especialistas de la Ciudad de México y participaron en nuestra Semana Nacional de Gastroenterología (SENAGA), que se realizó en León, Guanajuato, registrando 3,200 asistentes".

"En nuestro magno evento, contamos con 296 profesores, de los cuales 46 fueron extranjeros y sin duda, fue todo un éxito, ya que estuvo comandado por un comité científico integrado por grandes líderes de la Gastroenterología, como la doctora María Elena Anzures López, una mujer brillante, culta y destacada en esta especialidad, quien para mí ha sido un gran referente en mi carrera profesional, ya que fue mi maestra en pregrado y posgrado".

Presidente Panamericano de Endoscopia y Director del HGM.

El doctor Abdo Francis, expone: "Al terminar mi Presidencia en el Consejo, la AMEG me consideró como candidato para Presidente Panamericano de Endoscopia, cargo que anteriormente sólo había ocupado un mexicano, el doctor José Ramírez Degollado,



Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía 2019-2020

quien fundó esta Asociación. Durante mi candidatura recibí el apoyo de Ecuador, quien declinó su candidatura a mi favor y nuevamente, por unidad, logré obtener dicho cargo. Sin duda, trabajé muy a gusto con la Mesa Directiva Panamericana, con la cual realicé diversos eventos académicos, así como la publicación de un libro y el Congreso Panamericano de Gastroenterología, que se llevó a cabo en Santiago de Chile, contando con la participación de especialistas de distintos países de América, así como de Japón".

"A la par de estos acontecimientos tan maravillosos en mi vida, estuve trabajando en mi querido Hospital General de México, en donde me desempeñé como Jefe del Departamento de Gastroenterología

Médica, Presidente de su Sociedad Médica y finalmente, como Director General Adjunto Médico, el cual ha sido el cargo más importante que he ocupado en toda mi carrera profesional. Éste fue el precedente para postularme como Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, en la cual inicialmente fungí como Secretario General".

Liderando la Academia Mexicana de Cirugía

Otro de los logros más importantes que ha obtenido el doctor Juan Miguel Abdo Francis a lo largo de su trayectoria profesional, fue haber sido electo

Vicepresidente y posteriormente ocupar el cargo de Presidente 2019-2020 de la Academia Mexicana de Cirugía, donde cabe mencionar que ha sido uno de los especialistas más jóvenes en presidir tan importante y distinguido organismo quirúrgico.

"Agradezco el acompañamiento y apoyo que me brindó la **Revista Líderes Médicos** durante mi gestión al frente de la AMC, fueron dos años maravillosos, en donde a pesar de la pandemia por COVID-19, logramos reinventarnos y adaptarnos a la nueva normalidad, apoyándonos de herramientas digitales, las cuales nos permitieron realizar diversas actividades académicas de manera virtual, mismas que contaron con más de 40,000 asistentes, con eventos que involucraron a todos los integrantes del equipo de salud".

"Esta última experiencia presidiendo la Academia Mexicana de Cirugía, fue un gran honor para mí y me permitió prepararme para nuestra máxima casa académica: la Academia Nacional de Medicina de México, en la cual recientemente tuve el honor de ganar las elecciones de Tesorería".

Múltiples publicaciones y diversos premios obtenidos

Durante más de tres décadas de trayectoria profesional, la educación médica ha sido una parte fundamental en la vida del Expresidente de la AMEG, AMG y de la AMC, por lo que también se ha desempeñado como Profesor en el Hospital General de México, UNAM, Tecnológico de Monterrey Campus Ciudad de México y en la Universidad Anáhuac México Norte.

"Actualmente cuento con más de 190 publicaciones entre capítulos de libros y artículos indexados, en donde he participado como autor o coautor, la mayoría de ellos son originales de mi autoría y se han publicado en revistas de alto impacto a nivel nacional e internacional. He escrito 20 libros y he trabajado de la mano con médicos generales y familiares, brindando alrededor de 1,500 conferencias en 17 países. Además, tuve el honor de ser el único mexicano en ser invitado al Primer Congreso Mundial de Endoscopia, celebrado en la India y participar en los Congresos Mundiales de Gastroenterología de Viena y Shanghai, China, así como en las reuniones de la DDW en varias ocasiones".

"Tengo más de 140 protocolos de investigación registrados en el Hospital General de México, así como en el grupo Ángeles, que es donde actualmente me desempeño. A lo largo de mi carrera, he recibido varias distinciones y pese a que todas han sido muy significativas para mí, quisiera destacar entre ellas, la Medalla AMEG, la cual únicamente ha sido

otorgada a cuatro especialistas en todo el país. También recibí el International Service Awards, por parte de la Sociedad Interamericana de Endoscopia Digestiva, que me fue entregado en el Congreso Panamericano de Cartagena, Colombia, y fui destacado como miembro de la Legión de Honor Nacional de México, designación que se brinda a los especialistas que dedican su vida a la ciencia, investigación y educación".

"Fui reconocido también como uno de los miembros de la Academia de Ciencias Médicas, la cual está relacionada con el Instituto Mexicano de Cultura, y brinda esta distinción a los médicos que se involucran en actividades culturales y en este tenor, yo he realizado dos libros de poesía e ingresé con un trabajo sobre los Trenes Hospitales en la Revolución Mexicana. Al jubilarme del Hospital General de México, además recibí un reconocimiento especial por mi destacada trayectoria".

Una visión de futuro

El doctor Juan Miguel Abdo Francis, miembro honorario de la Asociación Cubana de Gastroenterología y de la Asociación Boliviana de Gastroenterología, habla sobre sus intereses y próximos designios a nivel profesional:

"Es un honor pertenecer a distintos organismos nacionales y extranjeros, enfocados en la Endoscopia y Gastroenterología. Una de mis aspiraciones es tener la oportunidad de presidir algún día, nuestra máxima casa médica del país, la Academia Nacional de Medicina de México".

La Familia el proyecto más importante

El actual Tesorero de la ANMM, concluye la presente entrevista con la **Revista Líderes Médicos**, aseverando que su esposa y su núcleo familiar han sido esenciales durante todos estos años, para que en la actualidad sea considerado como uno de los gastroenterólogos más destacados de todo México y Latinoamérica:

"El proyecto más importante que tengo actualmente para mi vida, es ser feliz con mi familia; que mi esposa la Licenciada Marisol Rodríguez Diez Barroso y mis hijos estén a mi lado siempre y yo estar al suyo, para que juntos continuemos creciendo. Mi esposa es mi fundamento y pilar, quien me ha acompañado en todos estos años, siendo además la Primera Dama y Presidenta de todos los organismos que he presidido. Cabe mencionar que, en cada una



Siendo Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología (AMG) en 2007.



Dr. Juan Miguel Abdo Francis con su familia, el proyecto más importante en su vida.

de estas aventuras, ella ha desempeñado funciones propias, dejando una huella imborrable con sus acciones. Actualmente se desempeña como Presidenta del Voluntariado del Hospital General de México y pese a que me jubilé, Marisol continúa ayudando a los pacientes de esta Institución".

"Asimismo, continuaré trabajando en el desarrollo de protocolos y en la educación de mis médicos internos y residentes, con el objetivo de servir mejor a los pacientes, quienes son nuestra razón de ser, porque nada ocurre sin ellos y nada vale la pena sino es con el fin de servirles. Actualmente vivimos épocas difíciles, en donde lo que hemos perdido fundamentalmente no es el valor económico ni el de la vida, sino el humano. Pero hoy más que nunca, debemos seguir adelante, pese a situaciones adversas y desagradables, como la pandemia, y recobrar el sentido del humanismo médico y la dignificación de la profesión".



LIOMONT
ETICA FARMACEUTICA DESDE 1938

Empresa orgullosamente mexicana cuyo objetivo es
desarrollar, producir y comercializar
medicamentos que ayuden a aliviar el dolor humano



Se complace en felicitar afectuosamente al

Dr. MARCO ANTONIO LIRA PEDRÍN

Presidente 2021 de la
Asociación Mexicana de Gastroenterología
por su brillante desempeño al frente del
organismo gastroenterológico más importante
de México y Latinoamérica.





Tan
GRANDE
 como su dolor y
DISTENSIÓN

NUEVO



24 y 36 TABLETAS
 100 mg/300 mg

YA DISPONIBLE

EN FARMACIAS

REG. No.: 059M2018 SSA IV



Y MÁS...

FP: 04010221-F No. SSA.: 213300C2020073

Material para uso exclusivo del profesional de la salud.