

PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DIGESTIVA

Enrique Domínguez Muñoz: “Con una simple cápsula evitaremos la agresividad que conlleva una colonoscopia”

20.06.2010 Ha logrado traer a Santiago a más de mil especialistas en el mayor congreso a nivel europeo en dolencias digestivas.

El doctor Enrique Domínguez, presidente de la Sociedad Española de Patología Digestiva y alma máter de la V Semana de Enfermedades Digestivas, que ayer dio comienzo en la capital gallega, subrayó en una entrevista concedida a Correo TV su necesidad de insistir en la formación de la población en general sobre las patologías relacionadas con su especialidad con el fin de evitarlas. Así, además del simposio, donde se tratarán las últimas novedades en técnicas y tratamientos de dolencias que van del reflujo esofágico a distintos tumores, habrá también una jornada dedicada a pacientes y familiares para hablar de las enfermedades más comunes.

La organización de un congreso estas características supongo que será un gran reto...

Sí. Detrás de éste hay más de un año de trabajo, casi dos para organizarlo todo y contar con los mejores especialistas.

La Semana de Enfermedades Digestivas, que se celebra en el Palacio de Congresos hasta el día 22 tiene una parte más profesional y otra dedicada a la gente de a pie, en la que se hablará de las dolencias más comunes. ¿Supongo que estará abierta a cualquiera que esté interesado en sumarse?

Absolutamente. Yo creo que esto es una característica fundamental de nuestro congreso. Que yo sepa, somos la única sociedad científica que lo hace, y se organiza desde que yo soy presidente de la Fundación Española de Aparato Digestivo porque soy un convencido de que la formación de la población en temas relacionados con la salud es fundamental. Santos para que después todo el sistema funcione. De poco sirve que tengamos las mejores tecnologías y los mayores avances si después el sujeto no sabe prevenir las enfermedades y sobre todo no sabe cuándo debe acudir al médico.

¿Y cuáles son esas enfermedades más comunes?

Este año vamos a tratar la enfermedad por reflujo gastroesofágico o ardor de estómago, que es enormemente frecuente y afecta de forma importante a la calidad de vida de los pacientes. Abordaremos la enfermedad celíaca, también muy frecuente, la inflamatoria intestinal, el mal de Crohn, la colitis ulcerosa, la hepatitis... La jornada está dirigida a pacientes y familiares. Además, tendremos la ocasión de contar con una psicóloga clínica especializada en estas enfermedades para enseñarles técnicas de relajación y control de la ansiedad para estos pacientes, que es clave. Y dejo para el final la salud digestiva, que abordará un catedrático de la Universidad de Valencia, que es todo un experto en alimentación, en uso de bacterias, como la de los yogures y otros tantos productos, y que son muy beneficiosas para la salud. La jornada, que se celebra mañana, en el hotel Araganey, es de entrada libre y gratuita.

Ya en la semana van a abordar las últimas novedades en tratamiento, pero hay varios temas estrella como la obesidad. ¿Queda aún mucho por descubrir?

Dentro de las enfermedades digestivas, sí. Estoy asistiendo a conferencias en distintas partes del mundo y hay congresos específicos sobre obesidad. Yo, en concreto, estuve hace dos semanas en Budapest dando una conferencia en uno de ellos. La obesidad es un claro factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades digestivas tan importantes como la enfermedad por reflujo, pero también puede poner en peligro la vida del paciente porque la obesidad es un factor clarísimo de riesgo para desarrollar el cáncer de colon, y peor aún, el de páncreas.

Cita el cáncer de colon, que también es uno de los grandes temas que se abordará en el congreso.

¿Qué adelantos hay?

El cáncer de colon, por suerte, es uno de los que podemos curar en un porcentaje muy elevado de los casos gracias a armas quirúrgicas y fármacos de oncología médica. Pese a ello, lo ideal es detectarlo en fases antes de su desarrollo. La clave es que podemos prevenirlo a través de campañas de detección precoz y cribado, como ya se hace con el cáncer de mama.

Pero no hay campañas específicas para este tipo de tumor.

Todavía no. Lo que necesitamos aquí es más apoyo de la Administración pública. En el cáncer de mama éste ha sido absoluto y en el de colon llevamos unos cuantos años luchando para lograrlo. Hay que tener en cuenta que el coste-beneficio de las campañas de detección precoz del cáncer de colon es muy

superior al de mama, porque en este caso lo que se diagnostica es un cáncer, con lo que la paciente tiene que ser intervenida quirúrgicamente, necesita radioterapia, quimio... el coste está ahí. Sin embargo, en el cáncer de colon es completamente distinto porque nosotros diagnosticamos a los pacientes antes de que desarrolle el tumor. Los tratamos en cinco o diez minutos en una sala de endoscopia... El coste que se ahorra es inmenso y, por supuesto, en años de vida y calidad de vida no hace falta ni decirlo. Todos los estudios que están publicados demuestran que es la enfermedad perfecta para hacer campañas de cribado.

El servicio que dirige en el CHUS es pionero en muchas técnicas, como la elastografía, pero en el congreso se va a hablar de la cápsula endoscópica que todavía no tenemos la suerte de tenerla. Hay varios tipos de cápsula endoscópica. Hay una ya clásica que está disponible en toda España desde hace años, que es la que sirve para estudiar el intestino delgado. La gran novedad es el desarrollo de la cápsula endoscópica para el estudio del esófago y también la de colon. Ahora mismo ingiriendo una cápsula similar a la de cualquier medicamento, o con un pequeño registrador que el paciente se lleva a casa colgado como un bolso, podemos estudiar el colon exactamente igual que con una colonoscopia, aunque evitando al paciente la invasividad o la agresividad de la técnica tradicional. Hace muy poco que está comercializada y la tienen dos hospitales de España, aunque espero que muy pronto esté disponible para nuestros pacientes del Hospital Clínico de Santiago.