



► 22 Junio, 2015

74º Congreso Anual de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

La ecoendoscopia y la elastografía permiten calcular el riesgo de sufrir IPE

La SEPD ha puesto en marcha la redacción de un documento de posicionamiento sobre los IBP

JOSÉ A. RODRÍGUEZ
 Barcelona

La insuficiencia pancreática exocrina (IPE) es una enfermedad muy infradiagnosticada que, además, eleva de forma importante el riesgo de mortalidad. Esta patología se caracteriza por la incapacidad del páncreas para sintetizar la cantidad de enzimas necesarias para realizar una correcta digestión de los alimentos ingeridos. Por tanto, el organismo no es capaz de absorber los nutrientes de forma adecuada, lo que causa un déficit nutricional.

El problema de los especialistas es la falta de herramientas para diagnosticarla más allá de los criterios clínicos. "Al ser una alteración funcional, lo ideal sería disponer de tests funcionales", comentó José Enrique Domínguez-Muñoz, jefe de Servicio de Aparato Digestivo del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. El problema es que, a pesar de su existencia, "sólo se llevan a cabo en una decena de centros de todo el mundo, porque requieren una gran infraestructura y la presencia del paciente en el centro durante más de siete horas", añadió.

Por eso, este experto participó en el desarrollo de un método para evaluar la probabilidad de que un paciente sufra insuficiencia pancreática exocrina. "La ecoendoscopia permite predecir la evolución del páncreas con mucha más sensibilidad que un TAC o una resonancia magnética", comentó. Hace un año y medio, Domínguez-Muñoz publicó los resultados de un estudio que muestran que la ecoendoscopia detecta dos factores que se asocian con una elevada frecuencia a la insuficiencia pancreática exocrina. Concretamente, "la presencia de calcificaciones pancreáticas y la dilatación del conducto pancreático indican que el paciente tiene alrededor de un 85 por ciento de probabilidad de padecer esta patología", afirmó Domínguez-Muñoz.

Este mismo año, se han publicado los resultados de otro trabajo en el que ha participado este experto que muestra la validez de la elastografía para evaluar el riesgo de insuficiencia pancreática exocrina. "Esta prueba mide el grado de dureza del páncreas, es decir, lo fibrosado que está", explicó. Midiendo el grado de fibrosidad, se puede calcular el riesgo de desarrollar esta enfermedad. "Nuestro estudio mostró que, a partir de un cociente de elasticidad de 4,5, la probabilidad de desarrollar una insuficiencia pancreática exocrina es de más del 80 por ciento", afirmó Domínguez-Muñoz.

De este modo, la presencia de calcificaciones pancreáticas y la dilatación del conducto pancreático y el grado de fibro-



Cristóbal de la Coba es responsable del Comité de Excelencia Clínica de la SEPD, y José Enrique Domínguez-Muñoz es especialista del Aparato Digestivo y experto de la SEPD.

ESTRICTA FARMACOVIGILANCIA EN BIOLÓGICOS Y BIOSIMILARES

La SEPD suscribe el "Manifiesto por la Seguridad de los Pacientes en los Tratamientos Biológicos" que impulsa la Alianza General de Pacientes (AGP), y en el que reclama una más estricta farmacovigilancia en la prescripción de tratamientos biológicos y biosimilares para garantizar la seguridad del paciente. Tras el éxito de los fármacos biológicos en el manejo de las enfermedades inflamatorias intestinales, la SEPD creó el Grupo de Trabajo sobre Biosimilares que, en 2013, fue el primero en posicionarse sobre el uso, la eficacia y la seguridad de estos tratamientos y en destacar la necesidad de recabar más información sobre su aplicación en las

enfermedades digestivas. Fernando Carballo, presidente de la SEPD, afirma que "la eficiencia en los tratamientos es una obligación" y que "los biosimilares son una opción válida y los especialistas de la SEPD apuestan por su uso ya que, además, su menor coste repercute en la sostenibilidad del sistema". El Manifiesto señala que la prescripción de biológicos y de biosimilares, como exige la legislación, debe incluir la marca comercial de modo que se asegure que el paciente sigue el tratamiento prescrito por su médico y no hay una sustitución del mismo sin el consentimiento expreso del especialista.

sis del páncreas "son dos informaciones complementarias para calcular el riesgo", comentó este experto.

Otras ventajas de este sistema es que la ecoendoscopia está teniendo una difusión enorme, explicó Domínguez-Muñoz, y la "realización de la elastografía no lleva más de 20 segundos mientras se lleva a cabo la ecoendoscopia". Este sistema es muy útil para los médicos porque es fundamental que sepan si el páncreas funciona bien o no por el riesgo que implica para la salud del paciente.

Durante el congreso, se presentaron los datos de un estudio con unos 500 pacientes con pancreatitis crónica y con un seguimiento de como mínimo 5 años que muestra que la mortalidad es cuatro veces mayor que en la población general. Y en los pacientes que desarrollan insuficiencia pancreática exocrina la mortalidad es doce veces mayor. "Y hay que tener en cuenta, por otro lado,

que muchos son pacientes jóvenes, de entre 40 y 50 años", añadió Domínguez-Muñoz.

Seguridad de los IBP

Recientemente, han aparecido varios artículos que ponen en entredicho la seguridad de los inhibidores de la bomba de protones (IBP). Por ese motivo, la SEPD ha puesto en marcha la redacción de un documento de posicionamiento sobre los IBP que aporte evidencia respecto a la incertidumbre generada por esas publicaciones. A principios de este mes de junio, numerosos medios aseguraban que un artículo publicado en *PLoS ONE* afirmaba que los IBP aumentan el riesgo de infarto. Pero, como señaló Cristóbal de la Coba, especialista del Aparato Digestivo del Hospital de Cabeñes y experto de la SEPD, "el estudio en el que se basa ese artículo es observacional y, además, señala que sólo en una de cada 4.000 personas se

produce un infarto que puede estar asociado al consumo de IBP". Si se tienen en cuenta los riesgos y los beneficios de tomar IBP, "ganan los beneficios, ya que mejoran la calidad de vida de las personas que tienen reflujo gástrico", añadió De la Coba.

Hepatitis en la infancia

Paloma Jara, del Servicio de Hepatología Infantil del Hospital Universitario de la Paz, señaló la importancia de los controles a los hijos de las madres que tienen hepatitis C. "Hay que hacer un control a los 6 meses del nacimiento, para determinar los niveles de PCR, y a los 18 o 24 meses". Si en ese segundo control no se encuentran anticuerpos, el niño no está infectado. Asimismo, recordó que entre el 20 y el 30 por ciento de los niños que se infectan de la madre tienen la capacidad de aclarar el virus antes de los tres años. "Y en el resto de los casos la enfermedad se cronifica", dijo.