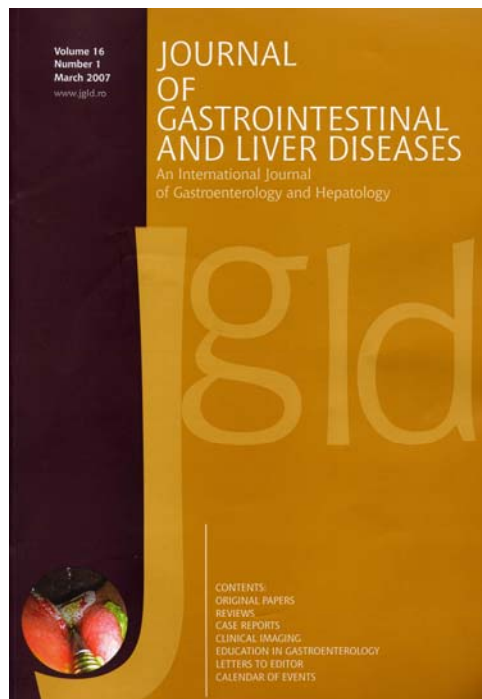


JOURNAL OF GASTROINTESTINAL AND LIVER DISEASES

Vol. 16, nr. 1, 2007, www.jgld.ro



Salutăm din nou apariția numărului din martie al Journal of Gastrointestinal and Liver Diseases (An International Journal of Gastroenterology and Hepatology), publicație care încântă cititorii de fiecare dată prin calitatea înalt științifică a articolelor publicate și prin calitatea grafică deosebită.

În cadrul articolelor originale, un colectiv coordonat de F. Mixich (Universitatea de Medicină Craiova) descriu *tehnica REMS-PCR de detecție neinvazivă a mutațiilor K-ras în ADN-ul din materii fecale la pacienții având cancer colorectal*. Celulele tumorale exfoliate ajunse în scaun pot fi folosite pentru screeningul molecular și detecția precoce a malignităților colice. Studiul a cuprins 28 pacienți de la care s-au recoltat probe de materii fecale sau tisulare după polipectomie sau biopsie, cu aspect de carcinom colorectal primar la examenul histopatologic, la care s-au determinat mutațiile codonului K12 K-ras prin metoda REMS-PCR, prezente la 50% din cazurile analizate. Rezultatele obținute permit autorilor să

afirme că metoda descrisă ar putea fi utilizată pentru programe de screening genetic, pentru determinarea prognosticului, detecția precoce și inițierea tratamentului la pacienții cu malignități colice.

M. Akkprirk și colab. (Universitatea Marmara, Istanbul) abordează semnificația *alterării p53, K-ras și genei DCC în cancerul colorectal în stadiul I-II*. Autorii au analizat mutațiile exonilor 5-8 ai p53, codonilor 12 și/sau 13 ai K-ras și pierderea heterozigozității genei DCC (DCC-LOH) la 43 pacienți cu neoplazie colorectală în stadiul I-II. Studiul a demonstrat că mutațiile specifice ale genei K-ras și statusul DCC-LOH au valoare predictivă pentru evoluția pacienților cu cancer colorectal, în timp ce mutațiile p53 nu au importanță prognostică.

Eleni Gigi (Universitatea Aristotel, Salonic) și colab. prezintă un studiu despre *urmărirea la distanță și riscul evoluției spre hepatită cronică B* pe o cohortă de purtători sănătoși Ag HBs+/Ag HBe-/Ac antiHBe+ în Grecia. Grupul de studiu a cuprins 307 pacienți, inițial cu niveluri normale de ALT și nedetectabile/scăzute de ADN-viral, urmăriți la fiecare 6 luni, pe o perioadă cuprinsă între 3 și 21 ani. Rezultatele au dovedit că aproape 24% din cazurile inactivate de hepatită cronică cu HVB pot prezenta reactivări ale bolii și după mulți ani de evoluție, deși riscul de apariție a complicațiilor la acești pacienți este foarte scăzut.

Un colectiv de autori de la Institutul Clinic Fundeni și universitățile de medicină din Timișoara și Cluj Napoca, coordonat de dr. Liana Gheorghe, studiază *eficacitatea, tolerabilitatea și factorii predictivi ai răspunsului virusologic precoce și susținut la pacienții cu hepatită cronică C* tratați cu regimuri terapeutice dependente de greutatea corporală având la bază PegInterferon alfa-2b și ribavirin. Analiza a inclus 234 pacienți urmăriți în perioada ianuarie 2003-martie 2006, cu valoarea medie a IMC 26,5 kg/m². Rezultatele au demonstrat că regimurile terapeutice cu doze de PegInterferon și ribavirin proporționale cu greutatea corporală sunt sigure și eficiente.

Grigorescu M și colab., de la Universitatea de Medicină Cluj Napoca abordează *valoarea fibrotestului în diferențierea dintre fibroza semnificativă și nesemnificativă la pacienții cu hepatită cronică C*. Acest test ar putea evita efectuarea biopsiei hepatice necesare pentru selectarea cazurilor care pot beneficia de tratament antiviral. Studiul s-a efectuat retrospectiv și a cuprins 206 pacienți cu hepatită cronică C cu biopsie hepatică efectuată înainte de începerea terapiei antivirale. Fibroza hepatică a fost apreciată după scorul METAVIR. Fibrotestul a fost ajustat funcție de vârsta și sexul pacienților. S-au mai determinat alfa2-macroglobulina, apolipoproteina A1, haptoglobulina care, alături de sex, s-au dovedit a fi factori predictivi independenți pentru fibroza semnificativă. Fibrotestul ar putea fi o alternativă la biopsia hepatică pentru pacienții cu hepatită cronică C.

E.F. Georgescu și M. Georgescu (Craiova) comunică rezultatele unui studiu preliminar vizând *opțiunile terapeutice în steatohepatita nealcoolică*. Pe un grup de 48 pacienți s-a studiat eficacitatea acidului ursodeoxicolic, pentoxifilinului, losartanului și, respectiv, atorvastatinului în tratamentul steatozei hepatice nealcoolice. Rezultatele arată că atorvastatinul și losartanul au fost eficiente în tratamentul dislipidemiei și hipertensiunii asociate prin ameliorarea parametrilor biochimici și a steatozei/necroinflamatiei. Pentoxifilina s-a dovedit eficientă la pacienții nehipertensivi și nedislipidemici. Acidul ursodeoxicolic a ameliorat parametrii biochimici, dar nu și scorul histologic la pacienții cu steatohepatită nealcoolică.

Evelina Moraru și colab. (Spitalul „Sf. Maria” Iași) ne expun un articol referitor la *boala de stocare a glicogenului tip I*, între urmărirea cronică în ambulator și serviciul de urgență pediatrică. Grupul de studiu a cuprins 6 pacienți cu glicogenoză tip I internați în intervalul 2001-2005 și urmăriți între 1 și 5 ani. Autorii descriu motivele prezentării la consultație, semnele clinice, criteriile de diagnostic și evoluția la distanță (urmărire clinică, biologică și imagistică). Tratamentul a constat în dietă, acid ursodeoxicolic, factor de stimulare a granulocitelor colonice și antibiotice la pacienții cu glicogenoză tip Ib. Autorii subliniază că la pacienții care se prezintă la consultație cu hepatomegalie și/sau hipoglicemie este bine să se aibă în vedere și un posibil diagnostic de glicogenoză tip I.

V.I. Tica și colab. afirmă că *stimularea ovariană cu gonadotropine sau agoniști de GnRH (gonadotropin releasing factor)* utilizată pentru tratarea infertilității poate induce efecte hepatice (variația valorilor GGT pe perioada tratamentului).

Printre articolele „Review” se numără cel semnat de A. Al-Toma (VU University Medical Center, Amsterdam) în care se tratează ultimele date din literatură privind *managementul bolii celiace refractare*. Diagnosticul trebuie să excludă alte posibile cazuri de atrofiie viloză intestinală sau malignitățile care pot complica boala celiacă. Pacienții cu tip I de boală beneficiază de tratament imunosupresiv, iar la cei cu tip II ultimele studii arată o ameliorare semnificativă a parametrilor clinici, biologici, histopatologici și imunologici după administrarea unor doze mari de chemoterapice urmate de transplantul cu celule stem autologe. Cladibrine pare, de asemenea, să aibă un rol important în managementul acestor pacienți.

A. Galossi și colab. (Marino General Hospital, Roma) analizează *manifestările extrahepatice în infecția cronică cu HVC*, care poate apare în 40-74% cazuri. Cea mai frecventă este crioglobulinemia mixtă, care asociază o vasculită sistemică ce interesează pielea, rinichii și sistemul nervos. Frecvent se poate asocia și limfomul non-Hodgkin, precum și hipotiroidia, sialoadenita limfocitică (pseudosindrom Sjogren), poliartrita.

În capitolul destinat imagisticii, A. Seicean și colab. (UMF Cluj Napoca) descriu *aplicabilitatea ultrasonografiei endoscopice radiale în bolile pancreasului* (pancreatită cronică, cancer pancreatic, tumori neuroendocrine, chisturi neinflamatorii pancreatice. Pentru tumorile pancreatice, metoda are sensibilitate în depistarea leziunilor de mici dimensiuni, fiind valoroasă pentru stadializarea preoperatorie și aprecierea rezecabilității tumorii.

R. Badea și colab. (UMF Cluj Napoca) prezintă o *colecție de imagini ecografice (ultrasonografie tridimensională) pentru evaluarea tumorilor hepatice*, metodă care aduce, în plus, date despre textura tumorilor hepatice și poate aprecia volumul tumorilor hepatice, aspect deosebit de important în urmărirea evoluției după chimioterapie.

Jaik N.B. și colab. (St. Lukes's Hospital and Health Network, Bethlehem) descriu un caz clinic la care s-a aplicat tehnica *abordului laparoscopic asistat de robot pentru sindromul compresiunii de arteră celiacă* (sindromul ligamentului median arcuat).

Anca Roșu și colab. (Craiova) comunică *un caz de cavernom portal asociat cu trombocitemie esențială*, rezolvat prin tratament medicamentos cu hidroxicare și antiagregante.

Un alt caz comunicat este cel descris de colectivul condus de Jayanthi V., de la Stanley Medical College & Hospital Chennai (India), referitor la *diagnosticul computer tomografic al unui limfom primar corporeopancreatic*, care a beneficiat în final de chimioterapie.

Daniela Dumitrescu și colab. (UMF Craiova) prezintă evoluția naturală într-un caz de *neoplasm pancreatic papilar mucinos intraductal, diagnosticat prin ecografie abdominală, computer tomografie și MR-colangiopancreatografie*, la o pacientă de 28 de ani, cu episoade recurente de pancreatită acută, care a refuzat explorarea chirurgicală și pancreatectomia caudală, și la care tumora a evoluat rapid într-un interval de urmărire de 2 ani.

Cătălina Lionte și colab., de la Spitalul Clinic de Urgențe Iași, comunică un caz cu simptomatologie atipică după ingestia de sodă caustică, respectiv insuficiență respiratorie și esofagită necrotică, ce a evoluat spre stenoză esofagiană și a necesitat intervenția chirurgicală.

Capitolul de cazuri clinice se încheie cu cel descris de P. Katsinelos (Universitatea Aristotle Salonic), referitor la un abces gastric piogenic apărut după ingestia accidentală a unei așchii de lemn, îndepărtat prin incizie endoscopică.

Nu în ultimul rând, interesantă este și prezentarea medicației gastroenterologice care se poate administra la pacienta gravidă, recomandată de Asociația Americană de Gastroenterologie.

E. Târcoveanu