

ROMANIAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY

vol. 14, nr. 3, septembrie 2005

www.rjge.ro



Ajuns deja la al 14-lea an de apariție, Romanian Journal of Gastroenterology, jurnalul oficial al Societăților Române de Gastroenterologie și Hepatologie, continuă să încante cititorii prin bogăția tematică și calitatea înalt științifică a articolelor publicate. Publicația poartă amprenta școlii de învățământ medical superior de la Cluj-Napoca, al cărei distins reprezentant, D-na. Prof. Dr. Monica Acalovschi, redactor-șef, coordonează cu deosebit profesionalism apariția acestei valoroase reviste, cotate printre primele în literatura de specialitate din România, dar și pe plan internațional.

Revista apare în limba engleză, ceea ce îi conferă o notă aparte între publicațiile științifice românești.

În cuprinsul jurnalului sunt incluse articole originale, recenzii ale diferitelor probleme de patologie gastroenterologică din literatura de specialitate, raportări de cazuri, articole de imagistică, studii, teste pentru tinerii medici,

recenzii de carte medicală, informații despre congrese/conferințe de gastroenterologie desfășurate recent și, nu mai puțin important, un calendar al evenimentelor științifice interne și internaționale viitoare.

La **articole originale** se înscrie lucrarea unui colectiv de la Clinica de Gastroenterologie a Universității Ovidius Constanța, condus de Dr. Andra Iulia Suceveanu, care demonstrează fezabilitatea testelor pentru hemoragiile oculte în materiile fecale (FOBT) în screeningul pentru cancerul colo-rectal. Motivați de incidența în continuă creștere a cancerului colo-rectal, autorii realizează un studiu pe durata a 18 luni, la 1098 pacienți aparent sănătoși, din care la 162 teste FOBT au fost pozitive, aceștia fiind supuși ulterior următoarelor investigații de screening, colonoscopia și irigografia. Rezultatele studiului au demonstrat utilitatea screeningului pentru cancerul colo-rectal pentru depistarea precoce a bolii, într-un stadiu care poate beneficia de tratament chirurgical curativ.

Un alt articol interesant, semnat de o echipă multidisciplinară de la Clinica I Pediatrie, Clinica a III-a Medicală de la UMF Cluj și Institutul de Igienă Cluj, având ca prim autor pe Dr. Călin Lazăr, se referă la evaluarea replicării virale la copiii cu hepatită virală B, cu sau fără tratament cu Interferon-alfa. Studiul a cuprins 74 pacienți (din care 36 tratați cu Interferon și 38 fără tratament cu Interferon), supravegheați clinic, biochimic și serologic pe parcursul a 6 ani. La sfârșitul acestei perioade s-a determinat ADN-VHB prin metoda hibridizării pe suport solid. Titrurile ADN-VHB au fost semnificativ mai mari la pacienții cu AgHBe pozitiv, în ambele grupuri comparate. Autorii concluzionează că monitorizarea (inclusiv determinarea ADN-VHB) pe termen lung a pacienților cu hepatită cronică virală B și a purtătorilor inactivi de AgHBs este necesară, în contextul evoluției fluctuante a infecției cu VHB.

Un alt articol important pentru practica medicală este și cel semnat de Dr. Alina Elena Pârnu și colab. (de la Departamentul de Fiziopatologie și de la Clinica a IV-a Medicală, U.M.F. Cluj-Napoca) în care este discutată relația dintre nivelul seric al metaboliților NO, severitatea și etiologia bolilor hepatice cronice. Au fost comparate două grupuri, unul de 92 pacienți cu boli cronice hepatice (hepatită cronică activă, ciroză hepatică) și altul martor, cu 10 voluntari sănătoși. S-au evaluat concentrațiile serice de nitrați/nitriți și citrulină. Autorii constată că la pacienții cu boli hepatice cronice se înregistrează o sinteză mai crescută de NO, mai mult la pacienții cu ciroză decât la cei cu hepatită cronică activă. Metaboliții NO diferă în funcție de etiologia hepatopatiei.

Colectivul de gastroenterologi de la Centrul de Gastroenterologie și Hepatologie al Institutului Clinic Fundeni, condus de Dr. Liana Gheorghe, comunică rezultatele unui studiu realizat pe 153 pacienți cu ciroză și encefalopatie hepatică simptomatică, la care s-a aplicat o dietă modificată, hipercalorică, hiperproteică, bazată pe cazeină și legume, și s-a urmărit efectul acestei diete asupra evoluției bolii. S-au urmărit zilnic statusul mental (scala West Haven), prezența asterixis-ului, tranzitul intestinal, nivelul seric al amoniacului și un test convențional – textul conexiunii numerice. La 79,9% din pacienți s-a înregistrat o evoluție favorabilă (îmbunătățirea statusului mental) în timpul dietei. Rezultatele au fost mai bune la pacienții cu afectare severă a statusului mental dependentă de factori precipitanți și la cei cu funcție hepatică păstrată. Autorii concluzionează că restricția proteică nu este necesară pentru îmbunătățirea stadiului encefalopatiei hepatice.

De o utilitate clinică evidentă este articolul semnat de Dr. Nadia Rațiu de la Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca, în colaborare cu o echipă de la Clinica de Medicină Internă de la Universitatea Regensburg (Germania) care analizează efectul cromoendoscopiei asupra diagnosticării ulcerului gastric de către endoscopiști cu diferite nivele de experiență. Colorarea cu indigocarmin, care permite diferențierea macroscopică a ulcerelor gastrice benigne de cele maligne, poate crește calitatea diagnosticului stabilit de endoscopiști. Grupul de studiu a cuprins 50 pacienți (43 cu ulcere gastrice benigne și 7 cu ulcere gastrice maligne), la care s-au efectuat gastroscopii înregistrate video, inițial nativ, apoi, separat, după colorarea cu indigocarmin. Examinările au fost efectuate de 3 endoscopiști experimentați (cu peste 2000 gastroscopii) și de 3 examinatori (cu mai puțin de 100 gastroscopii). Fiecărui examinator i s-a cerut să diferențieze ulcerele de pe ambele casete (nativ și după colorare). Diagnosticul macroscopic a fost comparat cu datele histopatologice. Diagnosticul macroscopic nativ a avut sensibilitate, specificitate, valoare predictivă pozitivă și negativă mai crescute decât după colorare în ambele grupuri de endoscopiști. Concordanța diagnosticului macroscopic cu cel histopatologic (exprimată prin coeficientul kappa-Cohen) a scăzut după colorare în grupul endoscopiștilor experimentați și s-a păstrat constantă în celălalt grup. Autorii subliniază rolul experienței endoscopice pentru diagnosticul macroscopic nativ și arată că nu se probează valoarea cromoendoscopiei în ameliorarea diagnosticului diferențial al ulcerului gastric benign de cel malign.

Un grup de medici olandezi (Dr. Nail Aboosy și colab.) de la VU Medical Centre Amsterdam și Spitalul Rijnstate publică un articol care pledează pentru tatuarea în cursul endoscopiei a micilor leziuni colonice, care altfel sunt dificil de localizat intraoperator. La 19 pacienți s-a practicat tatuarea endoscopică în cursul colonoscopiei, cu cerneală de India, după care 17 au suferit o intervenție chirurgicală, la unul s-a practicat polipectomie endoscopică și la altul microchirurgie endoscopică transanală. Tatuajele s-au identificat intraoperator la 68,4% pacienți; la 73,6% cerneala s-a evidențiat la examenul histopatologic macroscopic. Metoda permite identificarea topografică intraoperatorie a leziunilor colonice de mici dimensiuni.

Colectivul de autori de la Clinica I Chirurgie, U.M.F. Iași (Prof. Dr. Șt. O. Georgescu și colab.) aduce în atenție tratamentul chirurgical minim invaziv al chistului hidatic hepatic.

Pe un studiu retrospectiv pe 24 pacienți cu chist hidatic hepatic, operați laparoscopic, autorii subliniază avantajele chirurgiei minim invazive: scurtarea duratei de spitalizare, reducerea complicațiilor postoperatorii, reîntoarcerea rapidă la activitățile socio-profesionale și, nu în ultimul rând, reducerea cheltuielilor de spitalizare.

Între articolele „**Reviews**” se numără cel semnat de Dr. Mladen Davidovic și colab., de la Clinica de Geriatrie din Belgrad, în care sunt analizate caracteristicile infecției cu *Helicobacter pylori* la pacienții vârstnici care folosesc antiinflamatoare nesteroidiene. *H. pylori* și consumul de AINS sunt factori de risc independenți în etiopatogeneza hemoragiilor tractusului digestiv superior. La pacienții vârstnici se recomandă ca instituirea terapiei cu aspirină pe termen lung să se realizeze după eradicarea *H. pylori*, în caz contrar existând un risc crescut pentru apariția unui ulcer hemoragic.

Dr. Ionel Copaci și colab., de la Centrul de Medicină Internă al Institutului Clinic Fundeni, conturează noile indicații terapeutice ale acidului ursodeoxycholic (UDCA). Efectele UDCA în ciroza biliară primitivă sunt deja cunoscute. Trebuie însă investigată modalitatea în care colestaza cronică determină fibroză hepatică și dacă UDCA poate preveni acest proces. De asemenea, este necesară studierea analogilor structurali ai UDCA și asocierile medicamentoase care să îmbunătățească rezultatele terapeutice.

În cadrul capitolului destinat **cazurilor clinice**, un grup de medici ieșeni (Dr. Cătălina Lionte și colab.) de la Clinica Medicală a Spitalului Clinic de Urgențe, U.M.F. Iași, publică un caz de insuficiență hepatică fulminantă provocată de *Amanita phalloides*, rezolvat favorabil prin sistemul MARS (epurare hepatică extracorporeală cu un lichid de „dializă albuminică”), pacienta recuperându-și complet funcția hepatică, iar encefalopatia hepatică fiind rezolvată cu succes.

Un colectiv de autori (Dr. Marcel Tanțău și colab.) de la Clinica a III-a Medicală (UMF Cluj-Napoca) și de la Clinica de Hematologie a Institutului Oncologic Cluj, comunică un foarte interesant caz de polipoză limfomatoasă gastrointestinală, diagnosticată prin colonoscopie și gastroduodenoscopie, confirmată prin examen histologic al pieselor de biopsie și examen imunohistochimic. Pacienta a beneficiat de chimioterapie (stadiul avansat al bolii nepermițând intervenția chirurgicală) și a fost urmărită clinic, endoscopic și histopatologic la 3, 6 și, respectiv, 12 luni de la diagnostic.

De asemenea interesant este și cazul clinic comunicat de Dr. S. Luncă și A. Stănescu (Clinica Chirurgie a Spitalului Clinic de Urgențe, UMF Iași), în colaborare cu Dr. A. Rikkers de la IRCAD/EITS Strasbourg, referitor la un pacient cu ischemie severă și necroză gastrică secundare unei dilatații acute gastrice masive (apărută după un exces bulimic), la care diagnosticul a fost stabilit prin examen computer tomografic: Deși la examenul endoscopic de control după decompresia parțială a stomacului s-au evidențiat arii de necroză extinse la nivelul fundusului și marii curbură gastrice, totuși decizia chirurgilor a fost de tratament conservator care a rezolvat cu succes cazul.

Dr. F. Calotă și colab. de la Clinica I și Clinica a II-a Chirurgicală, Spitalul Clinic de Urgență Craiova, redau un caz clinic cu un forceps „captiv” în esofag după manevra de extragere a unui corp străin la un pacient cu stenoză gastrică postcaustică. Cazul a fost rezolvat chirurgical, prin abord deschis pe torace, cu evoluție postoperatorie favorabilă.

Un grup de medici greci, de la Departamentele de Chirurgie de la Western Attica General Hospital Atena și de la Pireaus GPHospital „Tzaneio”, expun cititorilor un caz de ulcer rectal solitar, care a produs o stenoză circumferențială a rectului, care a imitat prezența unei malignități, motiv pentru care pacienta a fost programată pentru rezecție abdomino-perineală. Examenul histopatologic al piesei de biopsie la rectoscopie a identificat inflamația cronică, fără evidențe de malignitate. Nici examenul MRI nu a arătat semne de leziune malignă. Pacienta a fost externată și reinternată după o lună, când examenul rectal a arătat un ulcer rectal întins pe întreaga circumferință, care determina strictură. S-au efectuat inspecția

laparoscopică și colostomie transversă dreaptă. Deoarece pacienta nu a răspuns la clismele cu steroizi s-a recurs la rezecție prin abord parasacrat transsfincterian și anastomoză termino-terminală; colostomia s-a închis după două luni. Controlul clinico-endoscopic la două luni a fost normal.

La rubrica de **imagistică** se discută despre avantajele rezonanței magnetice în dinamică în evaluarea sindromului de obstrucție evacuatorie. Textul este însoțit de imagini MRI foarte sugestive pentru variatele etiologii ale acestui sindrom.

Dr. Ion Sporea și colab. de la Departamentul de Gastroenterologie al U.M.F. Timișoara aduc în atenție datele unui **studiu național multicentric prospectiv** care și-a propus să analizeze calitatea colonoscopiei efectuate în România. La studiu au participat 30 de centre din țară, care au totalizat 2599 colonoscopii, efectuate în perioada 1-30 noiembrie 2004.

Continuă **testele** destinate rezidenților de medicină internă și gastroenterologie, cu sprijinul Companiei Schering-Plough, care oferă și premiul pentru cel mai corect răspuns.

De asemenea, cei interesați pot afla date despre discuțiile de la **mesele rotunde** organizate cu ocazia celui de-al **XXVI-lea Simpozion Național de Gastroenterologie, Hepatologie și Endoscopie Digestivă** de la Timișoara, iunie 2005.

La rubrica de **recenzii publicistice**, Silviu Iobagiu ne prezintă lucrarea „Therapeutic Endoscopy. Color Atlas of Operative Techniques for the Gastrointestinal Tract, semnată de N. Soehendra, K.F. Binmoeller, H. Seifert, H.W. Schreiber, apărută în 2005 la Editura Thieme.

Oana Epure, E. Târcoveanu