

Fechas de interés

Quinto Curso *on line* avanzado de Patología Gastroduodenal

De agosto a octubre de 2008, Buenos Aires
Lugar: Club Argentino del Estómago y Duodeno

Segundo Curso *on line*: Actualización en enfermedades relacionadas con el ácido

Septiembre-diciembre de 2008, Buenos Aires
www.sage.org.ar

Congreso Mundial de Medicina Interna

16 y 20 de septiembre de 2008
Lugar: Predio La Rural, Buenos Aires

Curso *on line*: Probióticos y prebióticos. Aplicaciones clínicas en Gastroenterología y perspectivas

Del 1 de octubre al 15 de diciembre de 2008, Buenos Aires - www.sage.org.a

XVI Semana Europea de Enfermedades Digestivas

Del 21 al 25 de octubre de 2008
Lugar: Viena, Austria

Congreso Americano de Hígado (AASL)

Del 31 de octubre al 4 de noviembre de 2008
Lugar: San Francisco, USA

XXXI Congreso Panamericano de Gastroenterología

Del 10 al 14 de noviembre de 2008
Lugar: Santiago de Chile, Chile

Semana de las Enfermedades Digestivas (DDW)

Del 31 de mayo al 4 de junio de 2009
Lugar: Chicago, Estados Unidos

XVII Semana Europea de Enfermedades Digestivas

Del 20 al 25 de noviembre de 2009
Lugar: Londres, Inglaterra

Jornada 70° aniversario del Hospital de Gastroenterología Dr Carlos Bonorino Udaondo

Del 3 al 8 de noviembre de 2008

Invitado extranjero: Dr Henry Binder

- Lunes 3: Homenaje al personal retirado y en actividad.
Actividades culturales (música, pintura, fotografía, etc.)
- Martes 4: Jornada abierta a la comunidad.
- Miércoles 5: Jornada de enfermería. Los payamédicos en acción.
- Jueves 6: Ateneo hospitalario.
- Viernes 7: Jornada científica: "Adelantos en Gastroenterología clínica y quirúrgica".
Acto en la Legislatura del GCABA.
- Sábado 8: Caminata comunitaria para la salud nutricional.
Santa Misa.

Programa científico de la Jornada Internacional 70º aniversario

"Fronteras de la gastroenterología clínica y quirúrgica: la nueva generación"

Viernes 7 de noviembre de 2008, de 8 a 18.30 horas.

Paseo La Plaza – Sala "Pablo Picasso". Avda Corrientes 1660, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Presidente de la Jornada:
Eduardo Sosa

Coordinadores Científicos:
Julio Bai, Gustavo De Simone,
Pablo F Marty, Miguel Lumi y Rubén Terg

Conferencistas del exterior:
Henry Binder (*Yale School of Medicine, USA*)
Andrés Cervantes (*Universidad de Valencia, España*)
Phil Quirke (*University of Leeds, UK*)

Temas centrales:
Enfermedad por reflujo gastroesofágico
Hemorragia digestiva
Pancreatitis aguda
Cirrosis hepática: complicaciones
Enfermedad celíaca
Enfermedades inflamatorias intestinales
Piso pelviano – Incontinencia y constipación
Cáncer de colon y recto

- 08.00** Apertura de las Jornadas
- 08.30** Nuestro aporte sobre la enfermedad celíaca
(coordinan: S Niveloni y H Vázquez)
Diagnóstico serológico (E Sugai)
Calidad de vida: impacto del tratamiento (E Mauriño)
Osteopatía celíaca (JC Bai)
Importancia de la dieta libre de gluten (Lic A González)
- 09.30** Temas de hemorragias digestivas
(coordinan: J Argonz y J Berreta)
AINEs y lesiones gastrointestinales (E Smecuol)
Terapéutica farmacológica de la hemorragia variceal
(G Romero)
- 10.15** Intervalo
- 10.45** Trastornos del piso pelviano
(coordinan: L Monastra Varrica y P Muñoz)
Incontinencia (M Lumi)
Constipación (G Iantorno)
Constipación inducida por opioides (G De Simone)
- 11.30** Diagnóstico y tratamiento de la pancreatitis aguda
(coordinan: S Basso y M Ortiz)
Visión clínica (E Sosa)
Visión quirúrgica (J Monestés)
- 12.00** Aspectos destacados en la enfermedad por reflujo
(coordinan: R Améndola y D Ferro)
Manifestaciones extraesofágicas (R Corti)
Terapéutica quirúrgica actual (F Cuenca)
- 12.30** Trabajando para un hospital eficiente
(coordinan: A Fiorini y P Tanoue)
Control de calidad en el laboratorio bioquímico
(A Bartellini)
Un desafío para todos: el control de infecciones
(W Vasen)
- 13.00** Intervalo
- 14.00** Terapéutica en hepatología
(coordinan: R Terg y C Míguez)
Tratamiento de la hepatitis viral (A Muñoz)
Hepatitis autoinmune (Diana Levy)
Síndrome hepatorenal (R Abecasis)
- 15.00** Terapéutica de la enfermedad inflamatoria intestinal:
de la teoría a la práctica
(coordinan: A Sambuelli y G Masciangioli)
Algoritmo en CU (A Gil)
Algoritmo en enfermedad de Crohn (S Huernos)
El momento quirúrgico (A Graziano)
- 15.45** Intervalo
- 16.15** Cáncer colorrectal: integrando competencias en
búsqueda de mejores resultados
(coordinan: E Roca y A Seoane)
Pesquisa y diagnóstico oportuno (U Gualdrini)
Cirugía del cáncer de colon ¿cómo elegir el abordaje?
(A Gutiérrez)
Tratamiento adyuvante y seguimiento del paciente
potencialmente curado (M Barugel)
Nuevas drogas, nuevas estrategias, mejores resultados:
terapéutica de neoplasia colorrectal locorregional y
avanzada (A Cervantes)
- 17.15** Conferencia Dr Phil Quirke (UK): "Cirugía del cáncer
de colon de control de calidad por el patólogo"
(moderadores: A Cabanne y G Méndez)
- 17.45** Conferencia Dr Henry Binder (USA): "Fisiopatología
de la diarrea"
(moderadores: G Soifer y R Mazure)
- 18.15** Cierre de la Jornada
- 19.00** "LXXº Aniversario del Hospital de Gastroenterología":
Acto en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires
Vino de honor

Explorando las fronteras de la Gastroenterología. Novedades de la investigación clínica en la literatura

Identifican un mecanismo que puede ser el sustento de la asociación entre la enfermedad inflamatoria intestinal y la depresión.

Investigadores canadienses han identificado un mecanismo que puede ser el sustento de la pretendida asociación entre la enfermedad inflamatoria intestinal (IBD) y la depresión. Para el estudio se expusieron a ratones a dos condiciones experimentales que producen comportamiento depresivo como la separación materna y la depleción de monoamina. Los experimentos demostraron que la exposición a las condiciones inductoras de depresión aumentó la susceptibilidad a la inflamación intestinal debido a que interfirieron con la inhibición tónica vagal de los macrófagos proinflamatorios. Los antidepresivos tricíclicos como la desmetilimipramina restauraron la función vagal y redujeron la inflamación intestinal. Estos resultados son significativos porque incitan la consideración cercana de la relación entre la depresión y la actividad de la enfermedad en pacientes con IBD. Esta situación podría ser utilizada en abordajes terapéuticos novedosos, ya no solo de antidepresivos tricíclicos, sino también de antagonistas altamente selectivos de los receptores nicotínicos. Finalmente, en pacientes apropiados la estimulación vagal (actualmente siendo evaluada en la depresión refractaria y en la epilepsia) podría ser efectiva. Clin Invest 2008;118:2209-2218.

Algunos antidepresivos podrían ser disparadores de un sangrado gastrointestinal.

Algunos antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (SSRI), tales como la fluoxetina, el citalopram, el escitalopram, la paroxetina y la sertralina, podrían ser disparadores de un sangrado gastrointestinal cada 2.000 pacientes tratados. En este estudio se han examinado las historias clínicas de 1.321 pacientes con sangrado del tracto gastrointestinal superior y los compararon con un grupo de 10.000 individuos sanos. De aquellos pacientes con sangrado el 5.3% habían utilizado SSRIs, comparado con el 3% de individuos sanos. Además, aproximadamente el 1.1% de aquellos con sangrado había tomado venlafaxina, un tipo diferente de antidepresivo, comparado con el 0.3% de los que no tenían úlcera.

Hubo casi cinco veces más riesgo de sangrado gastrointestinal entre los consumidores de SSRIs que tomaban concomitantemente AINEs o corticoides y un riesgo nueve veces mayor para aquellos que tomaban AINEs y SSRIs sin agentes protectores de la secreción ácida gástrica. También existió una sugerida interacción entre los SSRIs y drogas antiplaquetarias, las cuales impiden la formación de coágulos y trombos. Todavía los autores no han hallado una significativa asociación con otras clases de antidepresivos. Psychiatry 2008;65:795-803.

La población en la década de los cuarenta años tiene tantas posibilidades de tener pólipos colónicos como la población en la década de los cincuenta años.

DeNoon y col han publicado que las personas en la década de los cuarenta tienen tantas probabilidades de tener pólipos colónicos como en la década de los cincuenta. En este estudio se evaluaron los resultados colonoscópicos de 553 personas con edades de 40 a 49 años y de 352 individuos con edades entre 50 y 59 años. Mientras que solo un participante en el último grupo tuvo un cáncer de colon, el 14% de los pacientes entre 40 y 49 años, y el 16% de los pacientes entre 50 y 59 años tuvieron uno o más pólipos. El 2% de los pacientes en la década de los 40 y el 3.7% de los pacientes en la década de los 50 tuvieron un pólipo que se transformó en cáncer. Gastroenterology 2008;134:1311-1315.

La amitriptilina puede reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida en adolescentes con síndrome de intestino irritable.

El tratamiento con el antidepresivo tricíclico amitriptilina puede reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida en adolescentes con síndrome de intestino irritable. En el estudio los investigadores evaluaron los

resultados de 33 pacientes que fueron seleccionados al azar para recibir amitriptilina o placebo. El estudio reveló en los controles clínicos que los pacientes tratados con amitriptilina mostraban con mayor probabilidad mejorías en su calidad de vida a las seis, diez y trece semanas de evaluación. Además, el tratamiento con amitriptilina se asoció con reducciones significativas en la diarrea, el dolor periumbilical y el dolor en el cuadrante inferior derecho. J Pediatrics 2008;1:48-52.

Anticuerpos de la saliva pueden ser útiles para monitorear el cumplimiento de la dieta libre de gluten en niños con enfermedad celíaca.

Al momento del diagnóstico los anticuerpos en saliva dirigidos contra la transglutaminasa tisular son positivos en el 94,5% de muestras de pacientes y en el 98.2% de muestras serológicas en un grupo de 109 niños celíacos. Asimismo, en 34 niños evaluados a los nueve meses o más luego del comienzo de la dieta libre de gluten, los valores en saliva y en suero fueron similares y la positividad de los anticuerpos alcanzó el 50% de los casos. La sensibilidad de los anticuerpos en saliva y suero fue comparable a los estudios séricos. Estos hallazgos sugieren que es posible monitorear el curso de la enfermedad celíaca con anticuerpos antitransglutaminasa en saliva, midiéndolos tanto al diagnóstico como durante el tratamiento.

Aliment Pharmacol Ther 2008;28:364-370.

A propósito del Día Mundial de la Salud Digestiva

Con motivo de celebrarse desde el año 2006 el Día Mundial de la Salud Digestiva los 29 de Mayo, fecha declarada por la **WGO** (Organización Mundial de Gastroenterología), y coincidiendo con la oficialización de nuestra organización, comenzamos a realizar charlas sobre temas de salud.

Siendo uno de nuestros objetivos principales mejorar la calidad de vida de nuestros socios y la comunidad, nuestra primera charla fue acerca del descubrimiento de la bacteria *Helicobacter Pylori* por los profesionales Dres Warren y Marshall (Premio Nobel de Medicina 2005), gracias al cual millones de personas en el mundo comenzaron a recibir los tratamientos adecuados.

Agradecemos la participación de los profesionales, instituciones médicas nacionales y municipales, salones para eventos y últimamente la misma WGO, que se han adherido en forma desinteresada a nuestra propuesta.

Hablar sólo de salud, felicidad y prosperidad es nuestra consigna.

Sra. María Inés Orellano

Presidente de la Asociación Mutual Tiempo Saludable
I.N.A.E.S. 2.513

Página WEB de la SAGE - www.sage.org.ar

En la continuidad de los objetivos planteados para 2008, la página web de la SAGE (www.sage.org.ar) ofrecerá durante el segundo semestre nuevos contenidos científicos.

Como siempre, nuestra intención es brindar una herramienta clave para la formación continua de sus asociados, así como difundir las diferentes iniciativas y propuestas de la SAGE.

Además de la continuidad de todas aquellas actividades que han sido de interés para nuestros asociados durante 2007, los socios de la SAGE podrán acceder a las siguientes actividades académicas:

1- Con el apoyo de *Laboratorios Astra Zeneca* se desarrollará entre septiembre y diciembre de 2008 el segundo Curso de "Enfermedades Asociadas al Ácido", destinado a profundizar el conocimiento de patologías como reflujo gastroesofágico, *Helicobacter pylori*, lesiones por AINEs, dispepsia, cuestionarios de reflujo gastroesofágico y enfermedad de Barrett.

2- Los probióticos serán motivo de un curso que contará con el auspicio de la empresa *Danone* en el marco de las iniciativas conjuntas de la Organización Mundial de Gastroenterología (OMGE) y dicha empresa.

Ambos programas pueden ser consultados al pie de página. Ud puede inscribirse para la realización de ambos cursos en al página web de la SAGE. La inscripción para dichas actividades es gratuita.

Entendemos que www.sage.org.ar es un sitio privilegiado de encuentro de nuestros asociados, tal como sucede en el **Foro** presente en el **Aula Virtual**, así como también es una significativa herramienta comunicacional para los alumnos y docentes de nuestra **Escuela de Graduados**. Finalmente, insistimos en nuestro deseo de contar con la participación activa de todos nuestros asociados en www.sage.org.ar.

CURSO ON LINE

Actualización en enfermedades asociadas al ácido

Fecha de inicio: 1 de septiembre de 2008

Comité editorial: Dres Rodolfo Corti (Director Asociado de Acta Gastroenterológica Latinoamericana) y Edgardo Smecuol (Responsable de la página web de la SAGE).

Temas:

- Dilemas y controversias en dispepsia.
- Lesiones gastrointestinales secundarias al uso de antiinflamatorios no esteroides.
- Reflujo gastroesofágico: manifestaciones extraesofágicas.
- Esófago de Barrett: Consenso 2008.
- *Helicobacter pylori*: ¿qué nos queda por hacer?
- Cuestionarios para la evaluación de la enfermedad por reflujo gastroesofágico.

CURSO ON LINE

Probióticos y prebióticos: aplicaciones clínicas en Gastroenterología y perspectivas

Fecha de inicio: 1 de septiembre de 2008

Director: Dr Luis M Bustos Fernández

Coordinador Científico: Dr Juan A de Paula

Temas:

- Control bio-ecológico del tracto gastrointestinal: interacciones entre el huésped y la flora.
- Mecanismos y posibilidades de los prebióticos, probióticos y simbióticos.
- Evidencia clínica del uso de probióticos en pediatría.
- Probióticos en las enfermedades inflamatorias del intestino.
- Probióticos en los trastornos funcionales del aparato digestivo.
- Interacción de los probióticos con el sistema inmune asociado a la mucosa intestinal.

Saludos cordiales,

Dr Edgardo Smecuol

Responsable de la página web