

Primera Reunión Nacional de Expertos sobre Dispepsia Funcional

Prólogo

La dispepsia, cuyo significado etimológico nos remite a una mala digestión, ha sido tradicionalmente una entidad interpretada de muy diferentes formas por los médicos; inclusive entre los especialistas siempre ha habido diferencias tanto respecto a su interpretación como al diagnóstico y al tratamiento. Tampoco hubo un criterio más o menos uniforme con respecto a las recomendaciones dietéticas. Así los pacientes siempre deambularon de médico en médico, con prescripciones a veces parecidas o iguales (pero con distinto nombre comercial) y otras tan diversas -sobre todo con respecto a la dieta- que terminaban desorientándolo y desalentándolo. El paciente a veces culminaba creyendo que tenía una enfermedad muy seria, pero que los médicos no "dan en la tecla", "no entienden de mi problema" o "no me quieren decir lo que tengo". Y la verdad es que el paciente tiene razón: el médico no acierta en el diagnóstico y/o en el tratamiento y no le dice al paciente lo que tiene porque en verdad tampoco él sabe muy bien cuál es el verdadero problema y, por lo tanto, no lo sabe transmitir, recurriendo a veces a respuestas insólitas y otras a una explicación con términos tan difíciles para que el paciente quede impresionado que este último termina no entendiendo nada.

Han pasado los años y en el afán de mejorar el conocimiento la entidad ha ido cambiando de nombres, clasificaciones y subclasificaciones, pero esto nunca cambió la respuesta del médico a los requerimientos del paciente.

Recientemente, los llamados Criterios Roma II han logrado un cierto avance, pero más que nada estableciendo pautas aplicables a los protocolos de investigación.

A los efectos de llegar a un acuerdo sobre los distintos aspectos de la dispepsia, nos hemos reunido un grupo de médicos integrado por gastroenterólogos, un clínico, una nutricionista y una psicóloga para abordar el tema desde un punto de vista multidisciplinario y elaborar un algoritmo diagnóstico y terapéutico.

En dicha reunión cada participante expuso un aspecto de la dispepsia y luego se procedió a debatir sobre cada uno de ellos hasta lograr el propósito aprobado por todos los integrantes.

Sin embargo, no creo que esto haya llenado por completo las aspiraciones de conocer más sobre el tema, sino simplemente creo que hemos alcanzado un acuerdo que puede ser aplicado en el orden nacional.

Por último, dicha reunión giró en torno a los Criterios Roma II sin embargo, los recientemente aparecidos Criterios Roma III, en mi opinión clarifican un poco más el panorama y creo nos permitirán un mejor enfoque del paciente. Tal vez esto merezca otra reunión de carácter nacional para evaluar la aplicabilidad de los mismos a nuestra práctica diaria.

Dr Guido Iantorno
Coordinador de motilidad digestiva del
Hospital de Gastroenterología Dr C Bonorino Udaondo