

Gastritis crónica atrófica y participación duodenal

Por los Dres.:

WILLIAM HAEDO QUIÑONES,* EDUARDO MANSO RODRIGUEZ,*
ORLANDO NODARSE PEREZ,* y ROBERTO LEON FERNANDEZ*

Haedo Quiñones, W. y otros. *Gastritis crónica atrófica y participación duodenal*. Rev Cub Med 16: 4, 1977.

Se realiza un estudio del estado de la mucosa duodenal en la evolución de gastritis atróficas diagnosticadas previamente. Se señala que los exámenes anatomopatológicos de las biopsias duodenales tomadas por endoscopia demostraron un 80% de incidencia de duodenitis crónica en las gastritis atróficas, situación ésta no registrada hasta ahora en la literatura médica internacional que hemos revisado.

INTRODUCCION

En este trabajo nos referiremos al estudio macro y microscópico de la mucosa de las primeras porciones duodenales en enfermos que son portadores de una gastritis crónica atrófica. En estos pacientes hemos tenido la oportunidad de observar que el duodeno participa en un porcentaje elevado de las manifestaciones inflamatorias crónicas que acontecen en el estómago; no encontrar en la literatura médica revisada datos referentes a esta asociación de duodenitis crónica inespecífica (DCI) en la evolución de la gastritis crónica atrófica (GCA) motiva la realización de este trabajo.

MATERIAL

Se estudian 40 pacientes portadores de una GCA confirmada por biopsia y

Especialista de I grado en gastroenterología.
Instituto de Gastroenterología,

endoscopia de la consulta externa del Instituto de Gastroenterología, comprendidos entre la 2da. y 7ma. décadas de la vida, de los cuales 8 son del sexo masculino y 32 del femenino. Se tuvo cuidado de no incluir pacientes portadores de otras enfermedades capaces de producir una duodenitis crónica.

METODO

En todos los casos de pacientes que presentamos en nuestro trabajo se les realizó: historia clínica dirigida, gastroduodenoscopia con el panendoscopio de visión frontal GIF tipo Di, biopsias dirigidas de estómago y duodeno, informadas por un mismo patólogo, gastroacido-grama Kay, drenaje biliar y heces fecales seriadas, ambos para descartar parasitismo intestinal alto; se aceptó para nuestro trabajo la clasificación anatomopatológica de las duodenitis en 4 grados, según la intensidad de las alteraciones encontradas.¹

RESULTADOS

En el cuadro I pueden observarse los resultados obtenidos en la histología duodenal de nuestros 40 pacientes; es decir, de los 40 pacientes, se encontró algún grado de duodenitis en 32 para un 80%, y fue normal sólo en 8 para un 20%.

CUADRO I

Histología	No. de	
	casos	%
Duodenitis	32	80
Normal	8	20
Total	40	100

Los resultados endoscópicos coincidieron en un 85% con los resultados biopsicos, y tuvieron 3 duodenoscopias falsas positivas y 3 duodenoscopias falsas negativas.

En cuanto a los grados histológicos se refiere, la mayoría de los pacientes (23 casos), para un 72% se consideraron ligera (grados I y II); 6 pacientes de grado III, para un 19%; y solamente 3 pacientes presentaron una duodenitis grado IV o grave, para un 9% (cuadro II).

CUADRO II

Intensidad de la duodenitis	No. de	
	casos	%
Ligera (grados I y II)	23	72
Moderada (grado III)	6	19
Grave (grado IV)	3	9
Total	32	100

De los 32 pacientes portadores de duodenitis crónica, 7 presentaron parasitismo por *Giardia lamblia*, demostrado por drenaje biliar, lo que

constituye un 23% de incidencia de parásitos en nuestros casos de duodenitis crónica.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

1. La alta incidencia de duodenitis crónica en el curso de la GCA queda demostrada en nuestra serie, en la que un 80% de nuestros pacientes eran portadores de una duodenitis crónica.
2. En el 23% de estos pacientes se comprobó un parasitismo asociado; ello no invalida nuestro criterio, teniendo en cuenta que:
 - a) Todavía existiría un 57% de incidencia de duodenitis en la gastritis atrófica.
 - b) No creemos que en la totalidad de estos 7 casos el parasitismo sea responsable de la duodenitis crónica, pues en nuestra experiencia, así como en la de otros autores el parasitismo por *Giardia lamblia* en muchos casos no produce duodenitis demostrable histológicamente.³
3. La importancia de los hechos demostrados estriba en que en estos pacientes con duodenitis asociada manifestaban sintomatología no habitual en la gastritis atrófica y que en muchas ocasiones hacían pensar en úlcera duodenal, la cual no existía.
4. En nuestra serie de gastritis crónica atrófica la incidencia por edad, sexo, resulta similar a la informada por otros autores.^{4,1*}
5. En lo que a duodenitis crónica asociada se refiere nuestros pacientes se encontraban en su inmensa mayoría entre los 30 y 70 años, distribuidos más o menos uniformemente en cada una de estas décadas.
6. La duodenitis encontrada —desde el punto de vista histológico— fue predominantemente de grados I y II (23 casos, para un 72%).

SUMMARY

Haedo Quiñones, W. et al. *Atrophic chronic gastritis with duodenal involvement*. Rev Cub Med 16: 4, 1977.

A study on the State of duodenal mucosa during the course of previously diagnosed atrophic gastritis is made. The anatomico-pathological examinations of duodenal samples obtained during endoscopy depicted an 80% incidence of chronic duodenitis in patients with atrophic gastritis. According to the reviewed world medical literature, this finding had not been previously reported.

RESUME

Haedo Quiñones, W. et al. *Gastrite chronique atrophique et participaron duodénale*. Rev Cub Med 16: 4, 1977.

Une étude de l'état de la muqueuse duodénale durant l'évolution des gastrites atrophiques diagnostiquées préalablement est réalisée. On signale que les examens anatomo-pathologiques des biopsies duodénales prises par endoscopie ont montré 80% d'incidence de duodénite chronique dans les gastrites atrophiques, situation qui n'avait pas été enregistrée jusqu'à présent dans la littérature médicale internationale que nous avons révisée.

Πύ3iUVLbj

Tejió haanoaec , B. a ftp, ATpoya'ieckKaa xpoHiraecKHii racTpuT a y^acTae ij,Beaaζi,u,aTnnepcTaoa Kanma. Rev cub Med 16: 4,77.

iipOM3BOAiITCH HCCJieAOBaime COCTOHaai CJIP13HCTOM OÚOJIO^ÍKH TT-RRHa-nnfl-Ti/ineppTHOj,i Kiiiuii b Te^enae ,n,aarhocTapOBaaHoro 3apuaee aTpOi'mec- Kopo racTpaxa. yKa3HEaeTCH, ^ito anaTOMonaTOJiornHecKan 3K3aiiea - Ai'OfleHajiiiHHX úaoncaid, b3hthx npa 3HAOCKOnna, noaasan naju·ae b aJ/o xpoiúneckKoro ,n,yo,ú,eaTa npa aTpoiζoiraecKax racTpaTax, sto nojio- aeaae ae 3aperacTpa0Baa0 £0 aaciOHmero BpeMeaa b aHTepaaipaooajiii-aoa MeAaoaacKOii jiaTepaType, aaivia paccMOTpeaaou.

BIBLIOGRAFIA

1. *Mohamed, A. A. et al.* Morphological and absorption studies of Small intestine in Hookworm Disease (Ancylostomiasis) in West Pakistan. *Gastroenterol* 55: 2, 242-250, 1968.
2. *Nodarse Pérez, O.* Duodenitis parasitaria. Tesis de Grado. La Habana, 1970.
3. *Vidal, E.* Duodenitis crónica. *Rev Esp Enferm Apar Díg XXX: 1, 107*, enero 1970.
4. *Bockus, L. H.* *Gastroenterología. I:* Cap. 22, Salvat Editores, S.A. Barcelona-España, 1965.
5. *Nassiv, J.* Gastritis, *Tratado de Gastroenterología. I:* Cap. 52, Salvat Editores, S.A. Barcelona-España, 1962.
6. *Keith, B. I.; June, M. F.* Gastritis, *Progresos en Gastroenterología (G.B.) Jerzy glass. I:* Cap. I Editorial Científico-Médica-Barcelona 1970.