

## Ultrasonografía endoscópica: mirando el futuro

### Endoscopic ultrasound: a look into the future

Augusto Francisco Vera Calderón<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Endoscopia, Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Sociedad de Gastroenterología del Perú. Lima, Perú.

De ser una especialidad inicialmente clínica, la gastroenterología se tornó poco a poco en una especialidad de apoyo en el diagnóstico morfológico mediante la introducción de la endoscopia, inicialmente con equipos rígidos que poco a poco fueron evolucionando, hasta que en 1958 durante el primer congreso mundial de gastroenterología en Washington DC, Basil Isaac Hirschowitz presentó un modelo mejorado de endoscopio flexible de fibra óptica<sup>(1)</sup>; a partir de entonces la tecnología permitió desarrollar mejores endoscopios y de ser un método estrictamente diagnóstico, pasó a mostrarse como un procedimiento terapéutico de gran efectividad y baja mortalidad.

En nuestro país en la década de 1950 se inició la era de la endoscopia en los servicios de los Doctores Alfredo Calderón del Hospital Guillermo Almenara, Jorge Diez Canseco del Hospital Nacional Dos de Mayo, Rodrigo Ubilluz Dhaga del Castillo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hernán Espejo Romero del Hospital Edgardo Rebagliati Martins y Alberto Ramírez Ramos del Hospital de la Fuerza Aérea del Perú<sup>(1)</sup>.

Mundialmente la evolución continuó notablemente, tanto en el manejo clínico y endoscópico de las enfermedades digestivas, permitiendo el desarrollo de áreas específicas, que ha llevado a la creación de diversas asociaciones científicas muy reconocidas con representación en diversos países; en Latinoamérica estamos representados por la organización panamericana de gastroenterología ([www.opge.org](http://www.opge.org)) y la sociedad interamericana de endoscopia digestiva ([www.siedonline.org](http://www.siedonline.org)) que engloba a todas las sociedades de gastroenterología y endoscopia de nuestra región, así como grupos especializados como la asociación latinoamericana para el estudio del hígado ([www.alehlatam.org](http://www.alehlatam.org)), grupo latinoamericano para el estudio del páncreas ([www.Internationalpancreatology.org/pages/lapsg](http://www.Internationalpancreatology.org/pages/lapsg)), capítulo

latinoamericano de ultrasonografía endoscópica ([www.facebook.com/groups/cleus](http://www.facebook.com/groups/cleus)), entre otros destacados grupos.

La ultrasonografía endoscópica es una de las áreas de especial desarrollo en las dos últimas décadas que ha permitido mejorar algunas terapias endoscópicas como los drenajes de colecciones peri pancreáticas<sup>(2)</sup>, el tratamiento de varices gástricas ecoguiada<sup>(3)</sup> y el acceso con técnica de Rendezvous transduodenal o transgástrico guiado por ecoendoscopia<sup>(4)</sup>; pero también desarrollar nuevas técnicas de terapia ecoguiada como gastroenteroanastomosis, terapia endovascular y ablación tumoral con radioterapia a través de la colocación de fiduciales y en desarrollo la braquiterapia<sup>(5)</sup>. Así mismo juega un rol importante en el manejo de la patología oncológica digestiva con gran impacto en el diagnóstico y manejo del cáncer de páncreas.

En nuestro país, la experiencia con la USE comenzó en 1993, en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins con la adquisición de un equipo básico con sondas ecográficas de la marca Olympus, efectuando, los Dres. Hernán Espejo y Eduardo Zumaeta, un total de 70 exámenes; la coyuntura en ese momento no permitió un adecuado recambio tecnológico y posteriormente en el 2006 el Dr. Ítalo Landeo con entrenamiento en Venezuela retoma esta tecnología en el INEN y en el 2010 la seguridad social (EsSalud) realiza una importante inversión en equipamiento adquiriendo equipos de ultrasonografía Olympus con procesadores Aloka5 para los hospitales Guillermo Almenara y Edgardo Rebagliati en Lima y Hospital Calos Alberto Seguin en Arequipa, contando actualmente con más especialistas en ecoendoscopia en nuestro país.

La especialidad de gastroenterología en nuestro país tiene un entrenamiento integral a través de la transmisión de conocimientos en el ámbito clínico y endoscópico en un periodo de tres años; pero

como ya se mencionó en una editorial anterior, en nuestro país aún están vigentes los estándares mínimos de formación para el Programa de Segunda Especialización en Gastroenterología que no tiene un enfoque por competencias. Este punto es muy importante y en la sociedad de gastroenterología se ha venido trabajando durante el presente año para sistematizar a través de competencias el periodo de entrenamiento de nuestros residentes <sup>(6)</sup>.

Este año en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, el Departamento del Aparato Digestivo a través del Servicio de Endoscopia y siguiendo la mística impulsada por nuestro Maestro Dr. Hernán Espejo, implementamos un programa de entrenamiento institucional en endoscopia de avanzada: principalmente en colangiopancreatografía retrograda endoscópica y ultrasonografía endoscópica, con períodos de seis meses a dedicación exclusiva. Este programa nació ante la necesidad de contar con más especialistas en estas dos áreas debido a una creciente demanda, siendo el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati un centro de referencia permite contar con una casuística y volumen adecuado para ofrecer este tipo de entrenamiento que se considera actualmente con una subespecialización ya que en otros países corresponde su entrenamiento a uno o dos años adicionales del requerido para la especialidad; en nuestro medio aún nos queda afianzar las novedosas técnicas terapéuticas guiadas por ultrasonografía a través del análisis y decisiones de grupos multidisciplinarios poniendo como prioridad el beneficio del paciente.

Nos queda mucho camino para formalizar este tipo de entrenamiento, el trabajo realizado por la Sociedad de Gastroenterología del Perú en relación a las competencias mínimas para un buen entrenamiento durante el residentado, deberá continuar posteriormente para establecer las competencias para el entrenamiento de lo que conocemos como "endoscopia de avanzada", involucrando a instituciones como el Colegio Médico del Perú, Consejo Nacional de Residentado Médico y universidades que permitan establecer los periodos mínimos e instituciones modelos para la realización del entrenamiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramírez Ramos A, Castillo Rosales T. A historical overview of gastroenterology and digestive endoscopy in Peru: a tribute for those who shaped these disciplines. *Acta Med Peru.* 2008;25(2):113-22.
2. Ang TL, Teoh AYB. Teoh. Endoscopic ultrasonography-guided drainage of pancreatic fluid collections. *Dig Endosc.* 2017;29(4):463-71.
3. Bhat YM, Weilert F, Fredrick RT, Kane SD, Shah JN, Hamerski CM, et al. EUS-guided treatment of gastric fundal varices with combined injection of coils and cyanoacrylate glue: a large U.S. experience over 6 years (with video). *Gastrointest Endosc.* 2016;83(6):1164-72.
4. Dhir V, Isayama H, Itoi T, Almadi M, Siripun A, Teoh AYB, et al. Endoscopic ultrasonography-guided biliary and pancreatic duct interventions. *Dig Endosc.* 2017;29(4):472-85.
5. Bruno MJ. Interventional endoscopic ultrasonography: Where are we headed? *Dig Endosc.* 2017;29(4):503-11.
6. Piscocoya A. New opportunities towards gastroenterology training [editorial]. *Rev Gastroenterol Peru.* 2017;37(2):109-10.

### **Correspondencia:**

Augusto Francisco Vera Calderón

E-mail: augustofvc@yahoo.com