

Cartas al Editor

RESPUESTA A LA TERAPIA COMBINADA VS MONOTERAPIA CON BETABLOQUEANTES EN PROFILAXIS PRIMARIA DE SANGRADO VARICEAL EN PACIENTES CON CIRROSIS HEPÁTICA

En pacientes cirróticos, la hemorragia por várices esofágicas (complicación de la hipertensión portal), provoca una alta morbimortalidad. La sobrevida ha mejorado en los últimos años. La mortalidad intrahospitalaria ha disminuido de un 42%, en los años 80, a un 15% en el año 2000. La mortalidad por sangrado variceal (SV) es todavía alta. La prevención del primer episodio hemorrágico constituye un área de especial interés, también de controversia.¹

En el trabajo hay que valorar el esfuerzo al realizar investigación y esta debe ser clara y objetiva, la publicación fue realizada en el Hospital Universitario de Maracaibo, un centro de postgrado de excelencia, sin embargo solo aparece un autor y desde una clínica privada, debo suponer se trata de un trabajo especial de investigación y debería estar el tutor del trabajo, ya que la autora no labora en el sitio donde se hizo y hacer mención de esto.

Los resultados no se expresan con claridad, en lo relativo a la frecuencia cardiaca de los individuos estudiados expresa que no se encontró "...diferencias significativas entre ambos grupos $p < 0,05$ ", debería decir que la p fue mayor de 0,05 no menor. Clasificación de Child-Pugh y la relación con el tamaño de las varices "...se encontró que aquellos pacientes que presentaron score Child-Pugh más alto, tuvieron endoscópicamente varices esofágicas de mayor tamaño"... debería decir con Child-Pugh C, ya que es lo aceptado y utilizar un lenguaje médico unificado.

El resumen del trabajo no refleja adecuadamente lo que el trabajo recoge, no se plantean los resultados estadísticos encontrados y si esto es lo que se coloca en los portales electrónicos, no se podrá apreciar lo que se quiere expresar en la investigación, debería ser cambiado y adecuado al texto desarrollado en la investigación.

Se señala en este metaanálisis que el tratamiento combinado mejora el control inicial del sangrado con un riesgo relativo (RR);^{1,12} con un intervalo de confianza del 95 %. La diferencia es a favor de la terapia combinada, a diferencia de lo encontrado en el trabajo, esto debería plantear continuar el trabajo con mayor número de pacientes.² En apoyo al trabajo de la Dra. Ruiz, un trabajo publicado en *Annals of Hepatology*,³ se concluye lo

mismo que ella reporta; esto confirma que los resultados son contradictorios y deben hacerse estudios prospectivos, doble ciego y randomizados comparando esos métodos y su combinación

Referencias bibliográficas

1. Silva G. Profilaxis primaria de la hemorragia variceal en pacientes cirróticos. *Gastr Latinoam* 2007;18(1):77-80.
2. Bañares R, Albillos A, Rincón D, Alonso S, González M, Ruiz-del-Arbol L, Salcedo M, Molinero LM. Endoscopic treatment versus endoscopic plus pharmacologic treatment for acute variceal bleeding: a meta-analysis. *Hepatology*. 2002;35(3):609-15.
3. Pérez-Ayuso, et al. Endoscopy band ligation vs propranolol for the primary prophylaxis of variceal bleeding In cirrhotic patients with high risk esophageal Varices. *Annals of hepatology* 2010;9 (1):15-22.

Dr. Saturnino Fernández Bermudez.
Médico Gastroenterólogo.
Hospital Universitario de Caracas.
Universidad Central de Venezuela.