

Carta al Editor

Letter to the Editor

Gustavo Adolfo Reyes Medina¹

¹ Médico internista gastroenterólogo. Fundación universitaria Santa Fe de Bogotá. Coordinador del grupo de vía biliar de la Clínica Universitaria Colombia

Fecha recibido: 19-10-17
Fecha aceptado: 20-10-17

Bogotá D. C., octubre 19 de 2017

Respetado Comité Editorial de la Revista Colombiana de Gastroenterología

Reciba un cordial saludo.

He leído el artículo “Drenaje de pseudoquiste pancreático guiado por ecoendoscopia sin fluoroscopia: serie de casos” de los doctores Martín A. Gómez Zuleta y colaboradores (1) y me ha llamado la atención la mención que se hace en el mismo sobre la indicación de drenaje de los pseudoquistes cuando existe la posibilidad de malignidad quística pancreática. Textualmente el artículo dice (página 161, sección Introducción):

“Las indicaciones de drenaje de estos pseudoquistes son: dolor persistente, (...) signos de infección o sangrado, la posibilidad de malignidad quística pancreática y el tamaño >6 cm (...)”.

Es importante aclarar que precisamente una de las contraindicaciones de hacer un drenaje endoscópico de un pseudoquiste pancreático es la sospecha de otro diagnóstico, como por ejemplo una neoplasia quística pancreática, ya que el manejo de esta última es totalmente diferente (en muchos casos quirúrgico, mas nunca un drenaje endoscópico) (2, 3).

Gustavo Adolfo Reyes Medina, MD

REFERENCIAS

1. Gómez MA, et al. Drenaje de pseudoquiste pancreático guiado por ecoendoscopia sin fluoroscopia: serie de casos. Rev Col Gastroenterol. 2017;32(2):160-5.
2. Ge PS, Weizmann M, Watson RR. Pancreatic pseudocysts: advances in endoscopic management. Gastroenterol Clin North Am. 2016;45(1):9-27. DOI: 10.1016/j.gtc.2015.10.003.
3. Ketwaroo GA, Morteale KJ, Sawhney MS. Pancreatic cystic neoplasms: an update. Gastroenterol Clin North Am. 2016;45(1):67-81. DOI: 10.1016/j.gtc.2015.10.006.