

Respuesta a la carta al editor

Reply to the letter to the editor

Dante M. Quiñones-Laveriano.^{1*} 

ACCESO ABIERTO

Citación:

Quiñones-Laveriano DM. Respuesta a la carta al editor. Rev Colomb Gastroenterol. 2021;36(3):416-417. <https://doi.org/10.22516/25007440.821>

Palabras clave

Vesícula biliar, pólipos, factores de riesgo.

Keywords

Gallbladder; Polyps; Risk Factors.

¹ Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.

*Correspondencia: Dante M. Quiñones-Laveriano. kahmiu@msn.com

Fecha recibido: 03/08/21

Fecha aceptado: 15/08/21



Estimado editor:

Hemos recibido la carta “Morfología sésil, colangitis esclerosante primaria y rápido crecimiento implicados en el aumento de la malignidad de los pólipos vesiculares”⁽¹⁾, en la que los autores indican que debieron incluirse tres variables de importancia en el artículo original en cuestión⁽²⁾; agradecemos los comentarios y, en nombre de todos los autores del artículo original, procederé a responder.

En primera instancia, concordamos con los autores de la carta en que la morfología sésil del pólipo, la presencia de colangitis esclerosante primaria y un rápido crecimiento del pólipo son factores de riesgo para malignidad de pólipos vesiculares, según la literatura pertinente. Acerca de la morfología del pólipo, esta es una variable importante que no fue incluida dentro de nuestra base de datos debido a que originalmente esta se creó con fines de vigilancia y no de investigación (esto se incluyó dentro de las limitaciones de nuestro reporte); por ello, no se planteó la recolección específica de esta variable. Además, si bien la morfología sésil del pólipo es una característica importante, es poco frecuente⁽³⁾, especialmente en pólipos benignos (que fueron la mayoría de casos evaluados); esta podría ser una de las causas probables de la no recolección de esta variable originalmente.

En lo que respecta a la colangitis esclerosante primaria, esta es una enfermedad que afecta principalmente conductos intra- y extrahepáticos; de hecho, son pocos (alrededor del 15 %) los casos en los que la vesícula biliar se ve afectada⁽⁴⁾. El principal procedimiento diagnóstico de esta enfermedad es la colangiografía por resonancia magnética⁽⁵⁾, por lo que esta variable no podría haberse recolectado a través de la biopsia vesicular descrita en nuestro estudio. Lo mismo sucede con la variable sobre la velocidad de crecimiento, cuya recolección requiere la información acerca del seguimiento de un pólipo vesicular después de haber sido diagnosticado; esto es poco frecuente, pues la mayoría de pólipos vesiculares se encuentran incidentalmente. Incluso si se hubiera realizado este seguimiento, no se contó con esta información en la base de datos utilizada para nuestro estudio.

La ausencia de estas variables significa una limitación propia de los estudios hechos a partir de datos secundarios, pues su recolección no ha sido originalmente orientada a resolver un problema de investigación específico. A pesar de esto, consideramos que los datos brindados por nuestro estudio son aún relevantes, ya que muestran que los factores de riesgo para malignidad de pólipos vesiculares podrían diferir en algunas características encontradas en esa muestra peruana, en comparación con los reportes de otras regiones del mundo. Por lo mismo, consideramos importantes las sugerencias dadas por

los autores de la carta al editor a la que respondemos, y creemos que deberían tenerse en cuenta en investigaciones con recolección de datos primaria, lo cual permitiría establecer

de mejor manera los factores de riesgo para malignidad en nuestro medio y ayudar a la toma de decisiones en pacientes que podrían estar en riesgo de esta grave enfermedad.

REFERENCIAS

1. Mendoza T, Espino-Ayala LC, Roque JC, Llanco LA. Morfología sésil, colangitis esclerosante primaria y rápido crecimiento implicados en el aumento de la malignidad de los pólipos vesiculares. *Rev Colomb Gastroenterol.* 2021;36(3):413-414. <https://doi.org/10.22516/25007440.780>
2. Mejía CR, Mayta K, Cárdenas MM, Verastegui-Díaz A, Quiñones-Laveriano DM, Maravi-Coronado J, Monge E, Vera CA. Factores de riesgo para la malignidad de los pólipos vesiculares en dos hospitales públicos de Perú. *Rev Colomb Gastroenterol.* 2020;35(4):414-20. <https://doi.org/10.22516/25007440.478>.
3. Kwon W, Jang J-Y, Lee SE, Hwang DW, Kim S-W. Clinicopathologic Features of Polypoid Lesions of the Gallbladder and Risk Factors of Gallbladder Cancer. *J Korean Med Sci.* 2009;24(3):481-7. <https://doi.org/10.3346/jkms.2009.24.3.481>
4. Berstad AE, Aabakken L, Smith H-J, Aasen S, Boberg KM, Schrumph E. Diagnostic Accuracy of Magnetic Resonance and Endoscopic Retrograde Cholangiography in Primary Sclerosing Cholangitis. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2006;4(4):514-20. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2005.10.007>
5. Chazouillères O, Potier P, Bouzbib C, Hanslik B, Heurgue A, NGuyen-Khac E, Gournay J, Tanne F, Bureau C, Bourlière M, Ganne-Carrié N, de Lédinghen V. Non-invasive diagnosis and follow-up of primary sclerosing cholangitis. *Clin Res Hepatol Gastroenterol.* 2021:101775. <https://doi.org/10.1016/j.clinre.2021.101775>