



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



EDITORIAL

Recurrencia sintomática al discontinuar inhibidores de la bomba de protones durante la monitorización inalámbrica del pH esofágico Bravo® en pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico



Symptomatic recurrence upon proton pump inhibitor discontinuation correlated with results of Bravo® wireless esophageal pH monitoring in patients with gastroesophageal reflux disease[☆]

El artículo de Shey R et al.¹ incluido en este número evalúa el grado de recurrencia de síntomas de enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) tras la suspensión de inhibidores de la bomba de protones (IBP) y su correlación con síntomas durante la monitorización ambulatoria de pHmetría con cápsula inalámbrica (Bravo®).

En esta revisión retrospectiva demostraron que los pacientes con un tiempo de suspensión de IBP menor, presentaron mayor sintomatología además de que los pacientes con empeoramiento de los síntomas durante la prueba de monitorización de pHmetría presentaron mayor exposición al ácido. El 55.1% de los pacientes experimentaron empeoramiento de sus síntomas y se correlacionó con un porcentaje de pH menor a 4.

Los autores mencionan a esta como la prueba de IBP inversa y argumentan su posible rol para predecir en qué casos pueden presentar una prueba de pHmetría ambulatoria inalámbrica positiva. Si bien la correlación es muy adecuada, solo un poco más de la mitad de los pacientes presentan este empeoramiento mientras que solo aproximadamente un 60% de los pacientes con exacerbación sintomática presentó una pHmetría patológica. La prueba terapéutica con IBP tiene una sensibilidad variable que va de un 75 a un 92% con especificidades del 55-90%². Aunque no se evaluó la sensibilidad y la especificidad del impacto de la suspensión de IBP y empeoramiento de síntomas, los

porcentajes reportados por los autores sugieren un impacto menor para la detección de pacientes con ERGE. Además, no hubo consistencia en cuanto al tiempo de duración con ingesta de IBP y el tipo de IBP. Los diferentes IBP tienen un impacto diferente en la supresión ácida que pudiera alterar el desenlace en este estudio. Morgan D et al. evaluaron la respuesta sintomática con doble dosis de diferentes IBP en pacientes sin respuesta o respuesta parcial a dosis simple y observaron que esomeprazol fue superior en el control sintomático³.

Por otra parte existe heterogeneidad en la indicación para realizarse la pHmetría, siendo síntomas extraesofágicos y dispépticos lo de mayor proporción. En sujetos con síntomas típicos el 56% presentaron empeoramiento de los síntomas tras suspender los IBP.

El concepto que se maneja en el presente artículo es provocador y abre la puerta a nuevas investigaciones caracterizando de manera prospectiva el tiempo de suspensión de los IBP, el tipo de IBP utilizado y la indicación (extraesofágica versus síntomas esofágicos) para poder identificar qué tipo de pacientes con ERGE presentan síntomas que lleven a elevar la sospecha de ser verdaderos positivos. Por último, la adición de la impedancia a la pHmetría puede ayudar a identificar a los pacientes que no son correctamente evaluados con pHmetría.

[☆] Véase contenido relacionado en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmx.2016.12.007>, Schey R, Alla SP, Midani D, et al. Recurrencia sintomática relacionada con la enfermedad por reflujo gastroesofágico en pacientes que discontinúan los inhibidores de la bomba de protones durante el estudio inalámbrico de monitorización de pH esofágico Bravo®. Rev Gastroenterol Méx. 2017;82:277-86.

Financiación

No se recibió financiamiento para la realización de este manuscrito.

Conflicto de intereses

No hay conflicto de intereses que declarar.

Referencias

1. Schey R, Alla SP, Midani D, et al. Recurrencia sintomática relacionada con la enfermedad por reflujo gastroesofágico en pacientes que discontinúan los inhibidores de la bomba de protones durante el estudio inalámbrico de monitorización de pH esofágico Bravo[®]. *Rev Gastroenterol Mex.* 2017;83:277–86.
2. Tutuian R. Update in the diagnosis of gastroesophageal reflux disease. *J Gastrointest Liver Dis.* 2006;15:243–7.
3. Morgan D, Pandolfino J, Katz PO, et al. Clinical trial: Gastric acid suppression in Hispanic adults with symptomatic gastro-oesophageal reflux disease - comparator study of esomeprazole, lansoprazole and pantoprazole. *Aliment Pharmacol Ther.* 2010;32:200–8.

Enrique Coss-Adame^{a,b,*}

^a *Departamento de Gastroenterología, Laboratorio de Motilidad Gastrointestinal, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México, México*

^b *Curso de Motilidad Gastrointestinal, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México*

*Dirección de correspondencia: Vasco de Quiroga 15, Col. Sección XVI, Tlalpan, Ciudad de México, C.P. 14080, México.

Correo electrónico: enriquecossmd@gmail.com