

# Crónica de Actividades Científicas

Escuela de Patología Digestiva del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona

Director: Prof. F. Gallart Monés

## Estómago irritable y gastritis

Dr. VIDAL-COLOMER

Sesión clínica del día 13 de mayo de 1948

Después de valorar los casos que hemos visto de estómago irritable y de gastritis, llegamos a la conclusión de que exceptuando las gastritis agudas, de fácil diagnóstico, como hemos dicho, y las gastritis crónicas, de pronóstico más o menos serio, como la gastritis hipertrófica ulcerosa, hemorrágica o bien de tipo hiperplásico, o la gastritis atrófica, cuyo diagnóstico es también factible por gastroscopia, en general, el diagnóstico diferencial entre estómago irritable y gastritis, además de ser difícil o imposible, tiene un valor más especulativo que práctico.

Llegamos a esta conclusión considerando, además, que aun aceptando que en un caso dado exista la lesión anatómica demostrable, no podemos dejar de atender ni por un momento el desorden funcional concomitante, ya que las manifestaciones de aquella dependerán principalmente de la intensidad de éste.

Confirma esta manera de pensar el hecho de que en el tratamiento de las gastritis, tal vez más que en las demás lesiones anatómicas en general, juegan un papel importantísimo las medidas encaminadas a modificar el estado reaccional del organismo, con tendencia a situarlo en las óptimas condiciones de equilibrio psicosomático.

Resumiendo, podemos decir:

1.º Que el estómago irritable, ya sea con cuadro completo clínico, radiológico, gastroscópico y de laboratorio, ya sea con un cuadro incompleto, es de observación relativamente frecuente y que ante un enfermo que ofrezca estos caracteres no hay que admitir siempre forzosamente que se trata de un ulceroso o de un gastrítico.

2.º Que el diagnóstico de estómago irritable solamente podrá ser sostenido después de haber eliminado la posible existencia de una lesión orgánica, mediante exámenes radiológicos y gastroscópicos, practicados a conciencia.

3.º Que el estómago irritable puede evolucionar hacia la gastritis y hasta nos atrevemos a admitir que hacia la úlcera. El hecho de descubrir un día una gastritis o una úlcera en un enfermo que veníamos observando con exploraciones radiológicas y gastroscópicas con resultado siempre negativo, no significa que dicho enfermo fuera un gastrítico o un ulceroso desde un principio; y

4.º Que todo esto está en perfecto acuerdo con el criterio de la moderna Patología funcional.

## Ictericia por hemolisis consecutiva y transfusión sanguínea

Dr. T. A. PINÓS

Sesión clínica del día 27 de mayo de 1948

Actualmente se dedica el máximo interés a las reacciones consecutivas a las