

- Con la *radiología*: estudio del tránsito, en especial el segmentario.
- Con el *sondeo gástrico*: aquilia, fístula gastrointestinal y operados gástricos.
- Con el *sondeo duodenal*: disfuncionalismos biliar y pancreático.
- Con la *hematología*: anemias.
- Con el *disfuncionalismo parenquimatoso hepático*.
- Con el *disfuncionalismo incretor pancreático*.
- Con el *disfuncionalismo esplénico*.
- Con el *disfuncionalismo renal*.

Escuela de Patología Digestiva del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, de Barcelona  
 Director: F. Gallart Mones

## Enteropatías del delgado: I) Fisiopatología del intestino delgado

Dr. J. VALLS COLOMER

Sesion clinica del dia 2 de mayo de 1946

Después de reconocer la gran importancia que va adquiriendo el estudio de la fisiopatología del intestino delgado, en la mayoría de los procesos del aparato digestivo y de la nutrición, pasa revista a las diversas funciones del intestino delgado, que si bien se realizan simultáneamente, para su estudio las divide en; función mecánica, representada por la tonicidad y motilidad intestinal; función química en sus diversas fases de: secreción, absorción y alteraciones fisiológicas debidas a la flora microbiana.

La tonicidad intestinal, en combinación con los movimientos intestinales, juegan un importante papel en el mecanismo de la absorción. No existe un límite preciso entre los estados hiper o hipotónicos normales y los patológicos y es difícil conocer cuándo una alteración de la tonicidad es motivo de disturbios en la función intestinal. Otras veces, la alteración es de tal envergadura que no deja lugar a dudas (íleo paralítico, por ejemplo).

Los movimientos intestinales, desglosados en: segmentarios, peristálticos, pendulares y plásticos de la mucosa, son capaces de sufrir variaciones considerables, ya sea por alteraciones en la pared intestinal, ya sea por estímulos externos y aun provenientes del propio organismo. Ello ocasiona alteraciones en la función intestinal.

Expone seguidamente los conceptos actuales de la digestión intestinal, en su función secretora y absorbente. La función secretora integrada por los diversos fermentos: erepsinas, nucleasas, argirinas, enteroquinasa, maltasa, sacarasa o invertasa, lactasa, lipasa entérica, etc., y por las diversas hormonas: enterocrinina (estimulante de la secreción intestinal), secretina (sobre la secreción externa del páncreas), enterogastrona (inhibidora de la secreción y motilidad gástrica), colecistoquinina (evacuadora de la vesícula biliar), villiquinina (activadora de la motilidad de las vellosidades intestinales), enterocina, incretina, simpatina, etc., haciendo una revisión crítica de cada una de ellas.

Cita a continuación los mecanismos fisicoquímicos, conocidos, de la función absorbente del intestino, para los hidratos de carbono, grasas, proteínas, agua, sales, gases, vitaminas y otras sustancias, pasando revista de las condiciones que las alteran o imposibilitan y las aplicaciones prácticas que tiene en terapéutica clínica el conocimiento de las mismas.