

# gemo

GACETA ENDOSCÓPICA MEXICANA

IMAGEN / CASO DEL MES

## Tumor submucoso ulcerado

Endoscopia en la prevención del cáncer colorrectal: puntos clave y alcances actuales

Uso actual de las prótesis autoexpandibles en el manejo de las complicaciones de la cirugía bariátrica

Endometriosis intestinal: un diagnóstico controversial en donde convergen varias especialidades médicas



Tumor submucoso ulcerado



**3 MENSAJE EDITORIAL**

Dr. Carlos Arroniz Jáuregui

**5 ENDOSCOPIG**

**7 PERFILES**

**Conoce a nuestros socios del país**

Dr. José Manuel Morales Vargas

**9 IMAGEN / CASO DEL MES**

**Tumor submucoso ulcerado**

Dr. Roberto Romero Romero / Dr. César Fermín Cervantes /  
Dr. Luis Carlos Fernández / Dr. Eduardo Ruiz Ballesteros

**12 ACADEMIA**

**EndoPrep**

Dr. Omar Edel Trujillo Benavides

**SESIONES MENSUALES**

**14 Endoscopia en la prevención del cáncer colorrectal: puntos clave y alcances actuales**

Dr. Eduardo Torices Escalante

**SESIONES MENSUALES**

**17 Sesión de abril: uso actual de las prótesis autoexpandibles en el manejo de las complicaciones de la cirugía bariátrica**

Dr. Ángel Mario Zárate Guzmán

**ACADEMIA**

**21 Curso LIEEG Endoscopia Pediátrica**

Dr. Jorge Alejandro Fonseca Nájera

**22 CALENDARIO DE ACTIVIDADES AMEG**

**MITOS EN MEDICINA**

**24 Endometriosis intestinal: un diagnóstico controversial en donde convergen varias especialidades médicas**

Dr. César Moreno Rey

**25 MEDI-CINE**

**Gattaca**

Dr. Gerardo Alfonso Morales Fuentes

**DIRECTORIO**

**Presidente AMEG:**

Dr. Carlos Arróniz Jáuregui

**Coordinación Editorial:**

Dra. Lucía Vásquez Sánchez  
Dr. Gerardo Alfonso Morales Fuentes

**Diseño Editorial y diagramación:**

D.G.E. A. Cynthia Castañeda Hernández

**Edición y corrección de estilo:**

Lic. Alejandro Figueroa López

**COLABORADORES**

Dr. César Fermín Cervantes  
Dr. Luis Carlos Fernández  
Dr. Jorge Alejandro Fonseca Nájera  
Dr. Gerardo Alfonso Morales Fuentes  
Dr. José Manuel Morales Vargas  
Dr. César Moreno Rey  
Dr. Roberto Romero Romero  
Dr. Eduardo Ruiz Ballesteros  
Dr. Eduardo Torices Escalante  
Dr. Omar Edel Trujillo Benavides  
Dr. Ángel Mario Zárate Guzmán

**GEMA** es una publicación mensual de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal y Colegio de Profesionistas A.C.

**Contacto:**

✉ drgerardo.gastro@gmail.com  
✉ lucyvasquezs@yahoo.com.mx

Estimadas y estimados asociados:

**E**n la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal (AMEG), continuamos fortaleciendo nuestro compromiso con la educación médica continua y la actualización académica, pilares fundamentales para brindar una mejor atención a nuestros pacientes.

El mes de marzo fue particularmente enriquecedor en términos académicos. Iniciamos con nuestra sesión mensual dedicada a la prevención del cáncer de colon, un tema de gran relevancia en la práctica diaria, impartida por el Dr. Lisandro Pereyra, de Argentina. Se trató de una excelente sesión que reforzó la importancia de la detección oportuna, el tamizaje adecuado y el papel fundamental de la endoscopia en la reducción de la morbilidad asociada a esta enfermedad.

Posteriormente, tuvimos la oportunidad de participar en un webinar internacional transmitido en vivo desde China, enfocado en la disección endoscópica de la submucosa (ESD). Este evento, realizado por el profesor Kequan Chen y la profesora Mei Liu, y coordinado por el Dr. Guido Grajales Figueroa y el Dr. Alberto Baptista, permitió la discusión de casos clínicos complejos y la realización de un procedimiento en vivo que se desarrolló de manera exitosa y sin complicaciones. Este tipo de experiencias fortalece nuestras competencias en técnicas avanzadas y fomenta el intercambio global de conocimiento.

Durante el mes de abril, continuaremos con una intensa actividad académica. Destaca nuestra tercera sesión mensual, que abordará el uso actual de prótesis autoexpandibles en el manejo de complicaciones de cirugía bariátrica, un tema de creciente importancia ante el aumento de estos procedimientos y sus posibles complicaciones, donde la endoscopia terapéutica juega un papel clave.

Asimismo, se llevará a cabo nuestro curso LIEEG, tanto en modalidad virtual como presencial, enfocado en endoscopia pediátrica, ampliando así el alcance de nuestra formación hacia áreas altamente especializadas. Mirando hacia el ámbito internacional,



nuestra Asociación tendrá una destacada participación en la Digestive Disease Week (DDW) 2026, en la ciudad de Chicago. En este importante foro se llevará a cabo el Simposio ASGE-AMEG el día 4 de mayo, el cual abordará nuevas tecnologías en el tratamiento endoscópico de la obesidad. Este evento contará con la participación de reconocidos expertos nacionales e internacionales y representa una valiosa oportunidad para fortalecer los lazos académicos entre ambas asociaciones, promoviendo el intercambio de conocimiento y el crecimiento conjunto.

Finalmente, el 7 de mayo realizaremos nuestra cuarta sesión mensual, en la cual se abordarán temas de gran actualidad: la endoscopia e imagen avanzada en el diagnóstico de lesiones sólidas del páncreas y el drenaje biliar por endoscopia, impartidos por expertos desde España. Estas sesiones reflejan el alto nivel académico y el compromiso continuo de nuestra Asociación por ofrecer contenido de calidad. Sin duda, vivimos un periodo de intensa actividad académica que abarca desde la prevención hasta las técnicas más avanzadas en endoscopia.

Con esta nueva estructura de la Gaceta, estamos seguros de que seguiremos impulsando la educación médica continua, fortaleciendo nuestra comunidad y, sobre todo, beneficiando a nuestros pacientes. Muchas gracias.

**Dr. Carlos Arróniz Jáuregui**

Presidente 2025-2026

Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal



Sesión mensual

# Uso actual de prótesis autoexpandibles en el manejo de complicaciones de la cirugía bariátrica



09  
Abril  
2026

🕒 8:00 p.m.

**Profesor Nacional**  
**Dr. Juan Carlos Silis Cravioto**  
Hospital General de México

## Coordinadores

Dr. Ángel Mario Zárate Guzmán  
Dr. Eduardo Torices Escalante  
Dra. Roxana Martínez Gómez



## Profesor Extranjero

Dr. Juan Ignacio Calderón  
Chile 🇨🇱

## Dr. Carlos Arróniz Jáuregui

Presidente AMEG 2025-2026

# ¡Cinco cosas para recordar de la endoscopia pediátrica!

- Para los niños menores de 5 kg, los gastroscopios y colonoscopios ultrafinos (<6 mm de diámetro externo) son los ideales y cuentan con canal de trabajo de 2 mm.
- Si los niños pesan entre 5 y 20 kg, se puede trabajar con los gastroscopios delgados de adulto (7.8 a 9 mm de diámetro externo), mientras que el colonoscopio pediátrico o un gastroscopio de adulto pueden ser usados para la colonoscopia.
- Si el niño pesa más de 20 kg, tanto los gastroscopios de adulto como el colonoscopio pediátrico o de adulto pueden ser usados.
- Sobre los duodenoscopios, el modelo estándar de adulto es seguro en niños >10-15 kg.
- El ultrasonido endoscópico usado en los adultos es seguro en niños >15 kg.

## ¿Quieres saber más?

- ¡No te pierdas el próximo curso LIEEG de Endoscopia Pediátrica! Se llevará a cabo del 13 al 17 de abril (teórico virtual) y con sesión práctica presencial el 24 y 25 de abril de 2026.

 Síguenos: @endosco\_pig



# Curso **LIEEG** **Endoscopia** **Pediátrica**



## **Teórico Virtual**

del 13 al 17 de abril de 2026

## **Práctico Presencial**

del 24 al 25 de abril de 2026

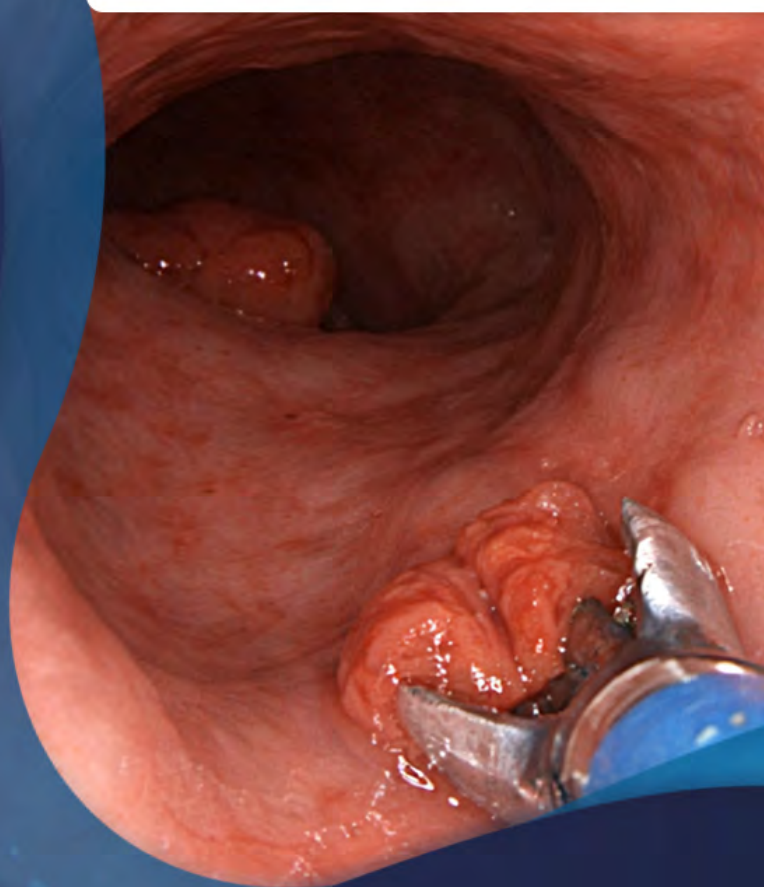
## **Profesores Titulares**

Dr. Jorge Alejandro Fonseca Nájera  
Dr. Guillermo Yanowsky Reyes



**ameg**<sup>®</sup>  
Asociación Mexicana de  
Endoscopia Gastrointestinal y  
Colegio de Profesionistas, A.C.

**LIEEG** 



**Dr. Carlos Arróniz Jáuregui**

Presidente AMEG 2025-2026

# Conoce a nuestros socios del país

## Dr. José Manuel Morales Vargas

Soy originario de la ciudad de León, Guanajuato, donde actualmente radico. Estudié en la Facultad de Medicina de León, Universidad de Guanajuato. Cursé la especialidad de cirugía general en el Hospital General Dr. Manuel Gea González, además de realizar el curso de alta especialidad de cirugía endoscópica (cirugía laparoscópica) en el mismo hospital, posteriormente continué los estudios en alta especialidad en endoscopia gastrointestinal y, para finalizar, el curso de alta especialidad en fisiología gastrointestinal, todo en la misma sede.

Lo anterior hace que tenga una formación en procedimientos de cirugía general y de mínima invasión gastrointestinales, como colecistectomía, cirugía pancreática, hepática, esofágica, de hiato, intestinal, hernias, etcétera. Además de procedimientos de endoscopia gastrointestinal diagnósticos y terapéuticos de tubo digestivo alto, medio, bajo y vía biliar: con enteroscopia de doble balón, CPRE, CPRE asistida por ente-



### Contacto

**Consultorio privado:**

Hospital Médica Campestre  
Consultorio 301-C, Torre III

**Tel.:** 4772519024

**E-mail:** drmanuelmorales@hotmail.com

roscopia, colangioscopia (*spyglass*), diagnóstico y tratamiento de trastornos funcionales con apoyo de manometría esofágica de alta resolución y pHmetría con impedancia.

Tuve la oportunidad de trabajar en el Hospital General Dr. Manuel Gea González un corto tiempo hasta que regresé a mi ciudad natal en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB), donde fui jefe de servicio de tracto digestivo y endoscopia gastrointestinal; trabajé por diez años y tuve la oportunidad de ser profesor de la especialidad de cirugía general, además de mantener mi práctica privada en el Hospital Médica Campestre hasta la actualidad.

Soy miembro activo del Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal y de la Asociación Mexicana de Cirugía General, también cuento con las certificaciones vigentes. Mantengo las ganas de aprendizaje y entrenamiento del "Dr. Manitas", como me conocían en mi hospital de entrenamiento.

Si gustas participar en esta sección contacta a los editores.

Transformamos  
**Clínicas y Hospitales**  
con Tecnología Médica  
de Vanguardia.

**SIBSA**  
INGENIERÍA BIOMÉDICA  
ESPECIALIZADA



**Más información**

Endoscopía • Laparoscopía • Imagenología  
Quirófano • Terapia • Hospitalización

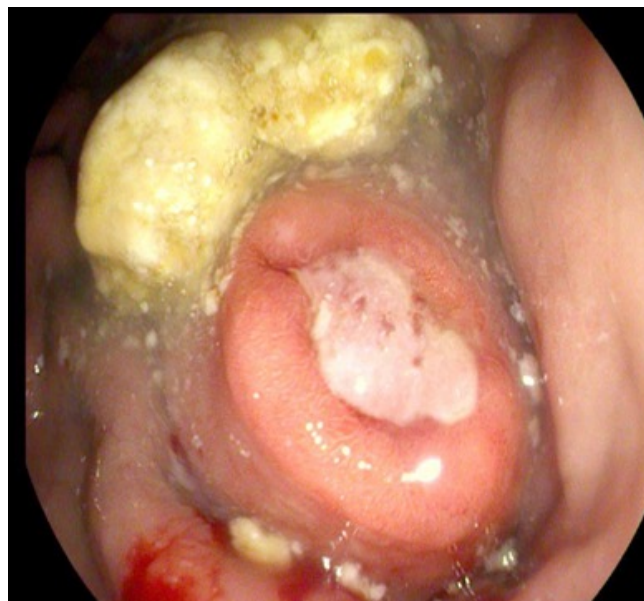
# Tumor submucoso ulcerado

**Dr. Roberto Romero Romero, Dr. César Fermín Cervantes,  
Dr. Luis Carlos Fernández, Dr. Eduardo Ruiz Ballesteros**  
Hospital Ángeles Puebla  
Servicio de Endoscopia HE IMSS Puebla

Paciente masculino de 75 años con los siguientes antecedentes: aseo quirúrgico secundario a quemadura en la infancia, DM2 de 30 años de evolución, tratado con insulina glargina 18 UI, hipertensión arterial sistémica de 25 años de evolución, tratado con losartán 50 mg cada doce horas, prostatectomía radical en 2018 por cáncer de próstata, así como consumo de AINEs de manera esporádica por artralgias.

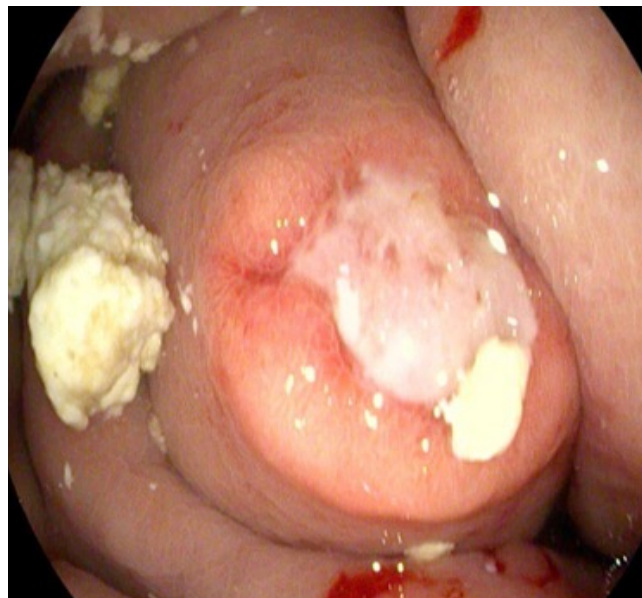
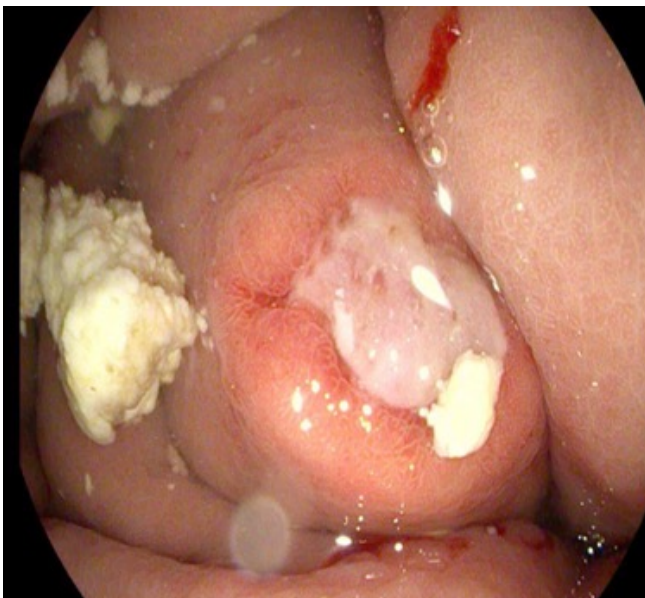
A principios de marzo acudió para realización de endoscopia del tubo digestivo alto por presentar un cuadro clínico de tres semanas de evolución que inició con dolor en epigastrio, náusea sin llegar al vómito, plenitud y saciedad temprana. En la semana previa a su estudio se agregó melena (probablemente relacionado a la ingesta de AINEs referida por el paciente), así como pérdida de peso de 2 kg en los últimos tres meses, motivo por el cual acudió con su cirujano, quien inició tratamiento con inhibidores de bomba de protones (IBPs), con mejoría parcial de la sintomatología.

En la endoscopia, el estómago se encontró de forma normal y distensibilidad limitada. En el cuerpo proximal se observó una lesión submucosa de 20 mm aproximadamente, ulcerada, con cubierta de fibrina, bordes elevados bien definidos, hiperémicos, que reducía la luz en un 80% en este segmento, franqueable sin resistencia hacia la curvatura menor. Se tomaron biopsias con reporte de tumor del estroma gastrointestinal (GIST) tipo epiteloide, con un conteo mitótico



bajo de una a tres mitosis en toda la extensión del tumor examinado, grado histológico 1 (bajo grado), sin identificar necrosis, con inmunofenotipo: CD117+, DOG1+, CKAE1/AE3-, sinaptofisina-, cromogranina-, e índice de proliferación KI67 del 5%, sin invasión linfovascular.

Los GIST son los tumores mesenquimales más frecuentes del tracto gastrointestinal, originados de las células intersticiales de Cajal o sus precursores. Se caracterizan por



mutaciones en genes tirosina cinasa como KIT o PDGFRA, lo que ha permitido el desarrollo de terapias dirigidas altamente efectivas.

La incidencia global es de 10 a 20 casos por millón/año, con una edad media al diagnóstico de 60 a 65 años. En cuanto a la distribución o localización, los más frecuentes se encuentran en estómago (55%-60%), intestino delgado (30%-35%) y en colon/recto (<10%). En México existen datos limitados sobre la epidemiología, pero han mostrado una tendencia similar a series occidentales.

Se pueden distinguir tres subtipos histológicos: de células fusiformes (77%), epitelioides (8%) y mixto (15%), sin un significado pronóstico. El recuento mitótico tiene valor pronóstico y debe expresarse como el número de mitosis en un área total de 5 mm<sup>2</sup>. Más del 95% de los GIST muestran expresión de KIT (CD117). Además, los GIST también pueden

expresar CD34 (70%-90%), actina (20%-30%), S-100 (8%-10%) y desmina (2%-4%).

La determinación del perfil molecular de los GIST es crucial para el abordaje y decisión de la terapia médica, así como el uso de los fármacos disponibles. Aproximadamente el 85% de los GIST se deben a mutaciones activadoras mutuamente excluyentes en KIT o PDGFRA. Además, entre el 10% y el 15% de los GIST son de tipo silvestre (WT) para KIT y PDGFRA.

En cuanto al tratamiento, en la enfermedad localizada se puede considerar una resección quirúrgica completa (R0) sin linfadenectomía rutinaria y la terapia adyuvante con Imatinib. En enfermedad avanzada o metastásica, la secuencia terapéutica suele ser con Imatinib (1<sup>a</sup> línea), Sunitinib (2<sup>a</sup> línea), Regorafenib (3<sup>a</sup> línea), Ripretinib (4<sup>a</sup> línea). Otras terapias según la mutación predominante pueden ser PDGFRA D842V (Avapritinib) y en NTRK (Larotrectinib).

Curso **LIEEG**

# Actualidades en Vía Biliar



**Teórico Virtual**

del 4 al 8 de Mayo  
de **2026**



**Práctico-Presencial**

del 22 al 23 de Mayo  
de **2026**

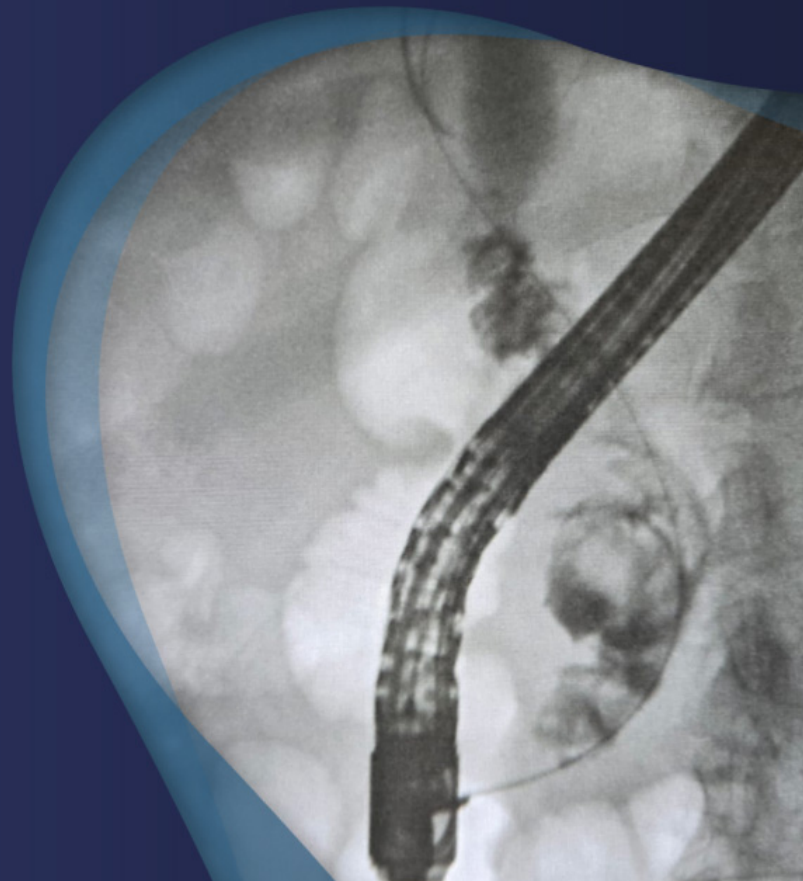
## **Profesores Titulares**

Dr. Jony Cerna Cardona

Dr. Carlos Arróniz Jáuregui

**Dr. Carlos Arróniz Jáuregui**

Presidente AMEG 2025-2026



# EndoPrep: curso de preparación para el examen de certificación y actualización en endoscopia gastrointestinal

## Dr. Omar Edel Trujillo Benavides

Comité Organizador de EndoPrep

EndoPrep es una iniciativa académica diseñada especialmente para fortalecer la preparación de los especialistas en endoscopia gastrointestinal que buscan presentar y aprobar el examen del Consejo Mexicano de Gastroenterología.

EndoPrep ha sido cuidadosamente estructurado por un grupo de expertos comprometidos con la educación médica continua, bajo la coordinación de reconocidos especialistas en el área. Este curso se desarrolla de manera virtual a lo largo de los últimos meses de cada año, continuando en enero y los primeros días de febrero previo al examen. Incluye un total de 40 ponencias impartidas por profesores con amplia experiencia clínica y académica.

El objetivo principal del curso es brindar una formación integral, actualizada

y orientada a la certificación, reforzando tanto los conocimientos teóricos como las habilidades clínicas necesarias en la práctica endoscópica. A lo largo del programa se abordan temas clave que incluyen esófago, estómago, intestino delgado, vía biliar, páncreas, colon y diversos tópicos misceláneos de alta relevancia, como calidad en endoscopia, manejo de antitrombóticos, complicaciones y técnicas avanzadas.

Además del contenido académico, el curso ofrece múltiples herramientas de aprendizaje que facilitan la consolidación del conocimiento. Los participantes tienen acceso a 40 videos con duración aproximada de 20 minutos cada uno, bibliografía actualizada, guías clínicas, así como un banco de imágenes de gran utilidad para el estudio. Asimismo, se incluyen evaluaciones

diagnósticas por módulo y una evaluación final que permitirá medir el progreso académico.

Un aspecto particularmente valioso de EndoPrep es su flexibilidad, ya que todo el material está disponible durante tres meses, permitiendo a cada participante avanzar a su propio ritmo y revisar los contenidos las veces que considere necesario. Para acceder a la evaluación final, es un requisito haber revisado al menos el 80% de las ponencias, promoviendo así un compromiso real con el aprendizaje.

Estamos convencidos de que este curso representa una excelente oportunidad para actualizar conocimientos, fortalecer habilidades clínicas y fomentar el intercambio académico entre colegas, en un entorno dinámico y accesible.



**ameg**<sup>®</sup>  
Asociación Mexicana de  
Endoscopia Gastrointestinal y  
Colegio de Profesionistas, A.C.

Sesión mensual

# Endoscopia e imagen avanzada en el diagnóstico de lesiones sólidas de páncreas

## Drenaje biliar por endoscopia



**07**  
mayo  
2026

**Profesores Internacionales**

 **España**

**Dra. Yessica Dominguez Novoa**  
**Dr. José Lariño Noia**

**Dr. Carlos Arróniz Jáuregui**

Presidente AMEG 2025-2026

**Profesores Nacionales**

**Dra. Raquel Palos Cuéllar**

**Dra. Ana Isabel Tornel Avelar**

**Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde**



**Coordinadora**

**Dra. Roxana Ylallalit  
Martínez Gómez**

# Endoscopia en la prevención del cáncer colorrectal: puntos clave y alcances actuales

**Dr. Eduardo Torices Escalante**

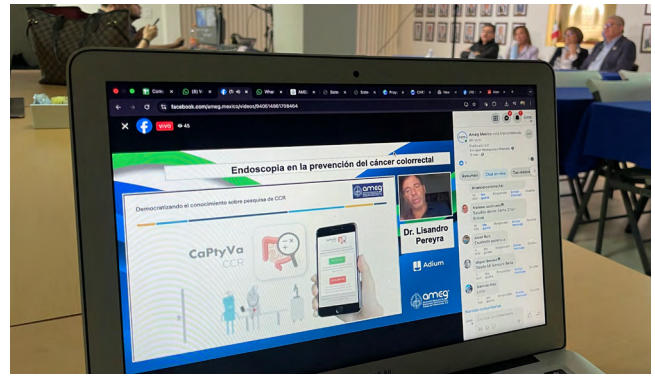
Coordinador de sesiones mensuales



La sesión mensual de marzo de la Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal (AMEG) se centró en uno de los temas de mayor impacto en salud pública: el papel de la endoscopia en la prevención del cáncer colorrectal.

En el marco del mes de concientización de esta enfermedad, el Dr. Lisandro Pereyra presentó una revisión integral sobre los alcances actuales de la endoscopia, enfatizando su rol no sólo diagnóstico sino claramente preventivo.

El cáncer colorrectal continúa siendo una de las principales causas de morbilidad a nivel mundial; sin embargo, a diferencia de otros tumores, ofrece una ventana única de intervención al tratarse de una



enfermedad prevenible mediante la detección y resección de lesiones precursoras. En este contexto, la colonoscopia se posiciona como la herramienta más efectiva para interrumpir la secuencia adenoma-carcinoma, siempre y cuando se realice con estándares de calidad adecuados.

Uno de los puntos centrales de la ponencia fue la importancia de los indicadores de calidad en colonoscopia, particularmente la tasa de detección de adenomas (ADR), la adecuada preparación intestinal y el tiempo de retirada. Se enfatizó que la variabilidad en estos parámetros impacta directamente en la eficacia preventiva del procedimiento, por lo que su monitoreo sistemático debe formar parte de la práctica cotidiana del endoscopista.

Asimismo, se abordaron las estrategias actuales para optimizar la detec-

ción de lesiones, incluyendo el uso de técnicas de imagen avanzadas, la inspección meticulosa de la mucosa y la identificación de lesiones sutiles, como los adenomas planos y las lesiones serradas, que representan un reto diagnóstico importante.

En este contexto, se destacó de manera especial el papel emergente de la inteligencia artificial como herramienta de apoyo en tiempo real, capaz de incrementar la tasa de detección de adenomas y disminuir la probabilidad de lesiones pasadas por alto, consolidándose como un complemento valioso para el endoscopista moderno.

En cuanto al manejo terapéutico, se resaltó la evolución de las técnicas de resección endoscópica, desde la polipectomía convencional hasta la resección mucosa endoscópica (EMR) y la disección submucosa (ESD), las

cuales permiten el tratamiento curativo de lesiones premalignas y malignas en etapas tempranas, evitando en muchos casos la cirugía.

Finalmente, el mensaje más relevante de la sesión fue claro: la endoscopia de calidad salva vidas. La implementación de programas de tamizaje efectivos, junto con la estandarización de prácticas endoscópicas, la incorporación de nuevas tecnologías como la inteligencia artificial y la educación del paciente, constituyen pilares fundamentales para reducir la incidencia y mortalidad del cáncer colorrectal.

Esta sesión refuerza la responsabilidad del endoscopista no sólo como diagnosticador, sino como actor clave en la prevención del cáncer, destacando que cada colonoscopia representa una oportunidad real de modificar la historia natural de la enfermedad.

# EXTRAMUROS GUADALAJARA 2026

## Endoscopia del Tercer Espacio



**Teórico Virtual**

del **27** de **abril** al **3** de **mayo** de 2026



**Práctico Presencial**

**13** y **14** de mayo de 2026



**Sede: Hospital INNOVARE**

Av. Verona 7412, Sin Nombre, 45136 Zapopan, Jal.

### COORDINADORES

#### Profesor titular

Dr. Ariosto H. Hernández Lara

#### Profesores adjuntos

Dr. Miguel Ángel Herrera Servín

Dr. Jorge Casal Sánchez

**Dr. Carlos Arróniz Jáuregui**

Presidente AMEG 2025-2026

# Sesión de abril: uso actual de las prótesis autoexpandibles en el manejo de las complicaciones de la cirugía bariátrica

**Dr. Ángel Mario Zárate Guzmán**

Coordinador de sesiones mensuales AMEG 2026

La obesidad es una pandemia a nivel global. Se estima que mil millones de personas viven en esta condición, lo que provoca un aumento en enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y esteatosis hepática, creando un problema de salud pública a nivel mundial.

La cirugía bariátrica (como el bypass y la manga gástrica) se posiciona actualmente como el tratamiento más eficaz y duradero para el tratamiento de la obesidad mórbida.

Pese a su eficacia, la cirugía bariátrica ha traído consigo la presencia de complicaciones tempranas como hemorragia, fugas gastrointestinales, colecciones e infecciones. La endoscopia ha tomado un papel muy importante en el manejo de estas, por lo que en nuestra próxima sesión del mes de abril abordaremos el manejo endoscópico.

El servicio de endoscopia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, cuna de la gastroenterología y

endoscopia en México, será la escuela invitada a coordinar la sesión de este mes, a cargo del jefe del Servicio de Endoscopia, el Dr. Juan Carlos Silis Cravioto, con el tema: “Uso actual de las prótesis autoexpandibles en el manejo de las complicaciones de la cirugía bariátrica”, que será impartida por el Dr. Juan Ignacio Calderón Donoso.

El Dr. Calderón Donoso es médico cirujano con especialidad en cirugía general con subespecialidad en endoscopia diagnóstica y terapéutica, y desde 2023 es jefe del Servicio de Gastroenterología y Endoscopia en la Clínica RedSalud Santiago en Santiago de Chile. Cuenta con cursos y estadías internacionales para técnicas en tercer espacio y endoscopia bariátrica y nos compartirá su amplia experiencia en el manejo de estas situaciones complejas.

Los invitamos este próximo 9 de abril a través de las plataformas, recordando que estas sesiones otorgan puntos para la recertificación.

Estimado socio:  
**PAGA TU ANUALIDAD  
 2025 – 2026**  
 Y mantén tus beneficios  
 como **SOCIO ACTIVO**



**ameg**<sup>®</sup>  
 Asociación Mexicana de  
 Endoscopia Gastrointestinal y  
 Colegio de Profesionistas, A.C.

# ENDOSCOPIA

Envíanos tu manuscrito a:  
<https://publisher.endoscopia.permanyer.com/login.php>

- Artículo Original
- Artículo de Revisión
- Casos Clínicos

- 1** Darse de alta en la página
- 2** Consultar normas de autor
- 3** Prepara tu manuscrito y adjuntar en la página
- 4** Enviar manuscrito



+



+



→

ENVIAR



Conoce y participa con nuestra revista

EN LÍNEA



## ENDOSCOPIA

VOLUMEN 34 - NÚMERO 4 / Octubre-Diciembre 2022 - ISSN: 0188-9893

www.endoscopia-ameg.com

### Artículos originales

**Adenoma detection rate in gastroenterology residents: a retrospective study in a gastroenterology clinic**  
 Adenoma detection rate in gastroenterology residents: a retrospective study in a gastroenterology clinic  
 José L. Herrera-Estrada, Diego García-Corpeño, Raúl A. Jiménez-Castillo, Fernando García-Villareal, María F. Castillo-Morales,  
 José L. Herrera-Estrada, Diego García-Corpeño, Raúl A. Jiménez-Castillo, Fernando García-Villareal, María F. Castillo-Morales,  
 Gerardo C. Colla-Jaramilla, Sofía Rodríguez-Jarabo, Rosalí J. Bizar-Alvarado, Omar D. Boyán-Arriaga, Hector J. Padilla-Rodríguez,  
 José D. Herrerías-Durán, and José A. González-González

97

**Influencia de la técnica de muestreo en los resultados microbiológicos obtenidos de endoscopias flexibles repetidas**  
 Influencia de la técnica de muestreo en los resultados microbiológicos obtenidos de endoscopias flexibles repetidas  
 Iván Domínguez-Carbón, Rachel Campos Zamora, Juan Manuel Beltrán-López, Miguel Ángel Loayza-Cis, Oscar Saiz-Hernández,  
 Clemente Cruz-Cruz, Emilio Herrera-Duque-Huastla y Gabriela Balboa-Cervantes

103

### Artículo de revisión

**Pancreatitis aguda recurrente: abordaje y tratamiento endoscópico**  
 Pancreatitis aguda recurrente: abordaje y tratamiento endoscópico  
 Enrique Muñoz-Pérez

111

### Casos clínicos

**Tumor neuroendocrino gástrico manejado de manera endoscópica, un caso de éxito**  
 Tumor neuroendocrino gástrico manejado de manera endoscópica, un caso de éxito  
 M. Victoria Rendón-Camacho, Mariana Henríquez-Hernández, Omar Saiz-Hernández y Manuel E. Luján-Morales

117

**Sangrado de tubo digestivo como manifestación de melanoma metastásico**  
 Sangrado de tubo digestivo como manifestación de melanoma metastásico  
 Sofía Rodríguez-Jarabo, Fernando García-Villareal, Jazpehail P. Bizar-Alvarado, José L. Herrera-Estrada, José A. González-González y  
 Hector J. Padilla-Rodríguez

120

**Rendevous technique and self-expandable metal stent for afferent limb syndrome**  
 Rendevous technique and self-expandable metal stent for afferent limb syndrome  
 José Aguayo-Rodríguez, Ery Juárez-Hernández, and José López-Hernández

123

**Successful re-intervention with entrapment insertion of the metal stent into the hepatocystoanastomosis through the hepatogastroenteric route**  
 Successful re-intervention with entrapment insertion of the metal stent into the hepatocystoanastomosis through the hepatogastroenteric route  
 José L. Herrera-Estrada, Eva Juárez-Hernández and José López-Hernández

126

**Terapia combinada con calor y cancerocida guiada por ultrasonido endoscópico en una vena gástrica tóxica**  
 Terapia combinada con calor y cancerocida guiada por ultrasonido endoscópico en una vena gástrica tóxica  
 Enrique Herrera-Hernández, Juan Rodríguez-Navarro, Julio C. Franco-Beltrán, Oscar M. Salazar-Phelan, Clotilde Martínez-Carrasco y  
 Oscar V. Hernández-Monreal

129

**Imágenes de hallazgos endoscópicos, radiológicos e histológicos en colitis linfocítica: reporte de un caso**  
 Imágenes de hallazgos endoscópicos, radiológicos e histológicos en colitis linfocítica: reporte de un caso  
 José L. Rendón-Hernández, María E. Torres-Oblado, María Riquelme-Rodríguez y Stella Díaz-Barr

133

**Cartas al editor**  
 Cartas al editor  
 Predictores no invasivos de vómitos escleróticos y otros hallazgos endoscópicos de hipertensión portal en pacientes con hepatopatía crónica

138

**Predictores no invasivos de vómitos escleróticos y otros hallazgos endoscópicos de hipertensión portal en pacientes con hepatopatía crónica. Replica a carta al autor**  
 Predictores no invasivos de vómitos escleróticos y otros hallazgos endoscópicos de hipertensión portal en pacientes con hepatopatía crónica. Replica a carta al autor  
 Ruth L. Rabón-Rodríguez, Rubén Gutiérrez-Alvarado, Ismael Guadalupe Hernández y Oscar Goveo-González

140





**ameg**<sup>®</sup>  
Asociación Mexicana de  
Endoscopia Gastrointestinal y  
Colegio de Profesionistas, A.C.



Ya está aquí

El ecosistema digital integral de la **AMEG**  
Todo en un solo lugar para la **comunidad endoscópica**



**Perfil profesional único**

**Inscripciones** a cursos y eventos

Acceso a **constancias** y **puntaje** para recertificación

Gestión de **pagos** y **facturación**

Atención y **asistencia digital**

**Y mucho más...**



## ¿Ya descargaste o actualizaste la APP de AMEG?

### Tu conexión profesional.

Lleva tu formación académica a todos lados:

- ✓ Inscripciones y pagos rápidos
- ✓ Sesiones Mensuales
- ✓ Gafete QR para accesos
- ✓ Acceso a Cursos en Aula Virtual
- ✓ Sesiones y noticias de último momento
- ✓ Comparte Casos multimedia y muchas cosas más...



# XVIII<sup>ECOS</sup> ENDOSCÓPICOS INTERNACIONALES

**Dr. Carlos Arróniz Jáuregui**  
Presidente AMEG 2025-2026

### COORDINADORES

**Dra. Angélica I.**  
Hernández Guerrero

**Dra. María Elena**  
López Acosta

**Dr. Juan Miguel**  
Abdo Francis

**Dr. Sergio**  
Solana Sentíes



Del 23 al 25 de  
**julio de 2026**



Hospital  
**Español de México**

# Curso LIEEG Endoscopia Pediátrica

**Dr. Jorge Alejandro Fonseca Nájera**

Coordinador del Curso LIEEG Endoscopia Pediátrica

## **Objetivo:**

Dar a conocer los avances en endoscopia pediátrica a médicos especialistas de áreas como cirugía pediátrica, gastroenterología pediátrica y endoscopia, con procedimientos que permiten desarrollar técnicas en el diagnóstico y terapéutica de las enfermedades digestivas en la población infantil.

## **Dirigido a:**

Cirujanos pediatras, gastroenterólogos pediatras, endoscopistas gastrointestinales, residentes de cirugía y gastroenterología pediátricas, médicos de alta especialidad en endoscopia gastrointestinal.

## **Ponentes:**

Para este encuentro se cuenta con la participación de médicos gastroenterólogos, cirujanos y endoscopistas pediatras con gran experiencia en el campo de la endoscopia, tanto nacionales como internacionales, quienes han desarrollado las sesiones teóricas con profesionalismo y gran interés,

siendo un gran recurso didáctico por su contenido y actualidad.

Para los talleres se han invitado endoscopistas pediatras que han desarrollado habilidades y técnicas que compartirán con los asistentes, tanto con quienes es su primer contacto con la especialidad como con los que la realizan de forma continua y buscan ampliar oportunidades en su desarrollo profesional.

## **Temas:**

Se tratarán temas relevantes en la parte teórica del curso, por su frecuencia y complejidad en la patología digestiva, como sangrado de tubo digestivo, dilataciones de tubo digestivo, urgencias como cuerpos extraños, ingesta de cáusticos y pilas de botón, vía biliar y abordaje del intestino delgado.

En la parte presencial “Hands On”, cada día se montarán cuatro estaciones con modelos biológicos y, al lado de los profesores, se desarrollarán técnicas para manejo de la hemorragia de tubo digestivo, técnicas de polipectomía, extracción de cuerpo extraños y dilataciones del tubo digestivo.

Herrera Servín y Dr. Jorge Casal Sánchez

## ABRIL 2026

### Sesión Mensual Abril

**Fecha:** 9 de abril

**Título:** Uso actual de prótesis autoexpandibles en el manejo de complicaciones de la cirugía bariátrica

**Profesor internacional:** Dr. Juan Ignacio Calderón (Chile)

**Profesor nacional:** Dr. Juan Carlos Silis Cravioto (Hospital General de México)

**Coordinador:** Dr. Ángel Mario Zárate Guzmán

### Curso Masterclass LIEEG

**Tema:** Endoscopia pediátrica

**Curso teórico virtual:** 13 al 17 de abril

**Curso práctico-presencial:** 24 y 25 de abril

**Profesores titulares:** Dr. Jorge Alejandro Fonseca Nájera y Dr. Guillermo Yanowsky Reyes

## MAYO 2026

### Sesión Mensual Mayo

**Fecha:** 7 de mayo

**Tema 1:** Endoscopia e imagen avanzada en el diagnóstico de lesiones sólidas de páncreas

**Tema 2:** Drenaje biliar por endoscopia

**Profesores Internacionales:** Dra. Yessica Dominguez Novoa (España) y Dr. José Lariño Noia (España)

**Profesora nacional tema 1:** Dra. Raquel Palos Cuéllar

**Profesora nacional tema 2:** Dra. Ana Isabel Tornel Avelar

**Coordinadora:** Dra. Roxana Ylallalit Martínez Gómez

### Curso Masterclass LIEEG

**Tema:** Actualidades en vía biliar endoscópica

**Curso teórico virtual:** 4 al 8 de mayo

**Curso práctico-presencial:** 15 y 16 de mayo

**Profesores titulares:** Dr. Carlos Arróniz Jáuregui y Dr. Jony Cerna Cardona

### Curso Masterclass LIEEG Extramuros

**Sede:** Hospital INNOVARE Guadalajara

**Curso teórico virtual:** 27 de abril al 03 de mayo de 2026

**Curso práctico-presencial:** 13 y 14 de mayo de 2026

**Profesores titulares:** Dr. Ariosto H. Hernández Lara, Dr. Miguel Ángel

## JUNIO 2026

### Sesión Mensual Junio

**Fecha:** 4 de junio

**Título:** Disección submucosa endoscópica: desde la técnica hasta las resoluciones de complicaciones

**Profesora internacional:** Dra. Li Liu (China)

**Profesora nacional:** Dra. Roxana Ylallalit Martínez Gómez

**Coordinador:** Dr. Eduardo Torices Escalante

### Curso Masterclass LIEEG

**Tema:** Actualidades en colonoscopia

**Curso teórico virtual:** 1 al 5 de junio

**Curso práctico-presencial:** 12 y 13 de junio

**Profesora titular:** Dra. Nancy Edith Aguilar Olivos

**Profesora adjunta:** Dra. Gretel Berenice Casillas Guzmán

### Curso Masterclass LIEEG

**Tema:** Endoscopia del tercer espacio

**Curso teórico virtual:** 22 al 26 de junio

**Curso práctico-presencial:** 3 y 4 de julio

**Profesores titulares:** Dr. Ariosto H. Hernández Lara, Dr. Miguel Ángel Herrera Servín y Dr. José Miguel Espinosa González

## JULIO 2026

### Sesión Mensual Julio

**Fecha:** 2 de julio

**Título:** Terapéutica endoscópica en neoplasia asociada a esófago de Barrett: estado del arte

**Profesor internacional:** Dr. Alberto Espino Espino Santiago (Chile)

**Profesor nacional:** Dr. Francisco Valdovinos Andraca (Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán)

**Coordinador:** Dr. Ángel Mario Zárate Guzmán

### Curso Masterclass LIEEG

**Tema:** Actualidades en ultrasonido endoscópico

**Curso teórico virtual:** 20 al 24 de julio

**Curso práctico-presencial:** 31 de julio al 1 de agosto

**Profesores titulares:** Dr. Félix Ignacio Téllez Ávila, Dr. Miguel Ángel

Ramírez Ramírez y Dra. Raquel Palos Cuéllar

## VIII Ecos Endoscópicos Internacionales

Fecha: 23 al 25 de julio

Sede: Hospital Español de México

**AGOSTO 2026**

### Sesión Mensual Agosto

Fecha: 6 de agosto

Título: Detección precoz de cáncer gástrico y esofágico en América Latina

Profesor internacional: Dr. Herbert Burgos Quirós (Costa Rica)

Profesora nacional: Dra. Yolanda Zamorano Orozco (Hospital General Regional No. 1 "Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro")

Coordinadora: Dra. Roxana Yllallit Martínez Gómez

## Curso Masterclass LIEEG

Título: Técnicas de cierre avanzado de mucosa

Curso teórico virtual: 3 al 7 de agosto

Curso práctico-presencial: 14 y 15 de agosto

Profesor titular: Dr. Mauro Eduardo Ramírez Solís

**SEPTIEMBRE 2026**

## LIV Reunión Nacional de Endoscopia Gastrointestinal

Fecha: 15 al 19 de septiembre

Sede: Guadalajara, Jalisco



# ENDOSCOPIA

Accede a la revista



# Endometriosis intestinal: un diagnóstico controversial en donde convergen varias especialidades médicas

## Dr. César Moreno Rey

Ginecología, obstetricia y sexualidad

La endometriosis es una condición médica frecuente en la que tejido similar al endometrio crece fuera del útero, pudiendo infiltrar el colon y causar síntomas gastrointestinales como dolor crónico, sangrado rectal y cambios en los hábitos intestinales, que frecuentemente se confunden con síndrome de intestino irritable (SII) o enfermedad inflamatoria intestinal (EII).

Los síntomas incluyen dolor abdominal que aumenta de intensidad durante la menstruación, distensión abdominal y estreñimiento o diarrea, teniendo una prevalencia de endometriosis intestinal del 3% al 37%, afectando principalmente el colon sigmoideas y el recto.

La endoscopia puede mostrar estenosis rectales sin displasia inicial, pero biopsias superficiales a menudo fallan en detectar la endometriosis submucosa, llevando a cirugías mayores como colectomía total para confirmar

el diagnóstico histológico. Ante síntomas gastrointestinales en mujeres con dismenorrea severa, dolor pélvico o historia menstrual irregular, se debe sospechar endometriosis colónica, ya que las pacientes tienen un riesgo tres veces mayor de SII y encubrimiento sintomático por el uso de diversos tratamientos.

Las principales recomendaciones incluyen la indicación de resonancia magnética para evaluar infiltración profunda y derivación multidisciplinaria a ginecología, evitando diagnósticos erróneos de malignidad en contextos de alto riesgo como colitis ulcerosa.

La endometriosis colónica representa un desafío diagnóstico que exige colaboración de gastroenterología y ginecología para evitar demoras en el diagnóstico, tratamiento y complicaciones tanto gastrointestinales como ginecológicas.



### Contacto

#### Consultorio privado:

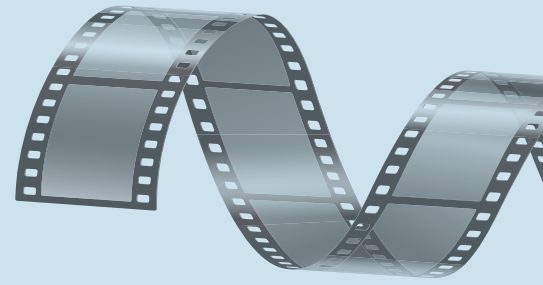
Hospital Español. Torre Antonino  
Fernández, consultorio 903

**Tel.:** 55-5568-86-08 / 55-5255-5688

**E-mail:** drcesarmorenorey@gmail.com

**Web:** drcesarmorenorey.com

Estudios destacan la necesidad de vigilancia y enfoques conservadores antes de resecciones segmentales, práctica cada vez más común en ginecología, poniendo en riesgo al paciente por no tener un equipo multidisciplinario clínico (gastroenterólogo certificado) y, cuando es necesario, un equipo multidisciplinario quirúrgico (cirujía gastrointestinal).



# Gattaca

Dr. Gerardo Alfonso Morales Fuentes

Un clásico de la ciencia ficción de 1997, disponible en Max. Lanzada en una época donde la incertidumbre al Y2K era una realidad, el año 2000 prometía traer al alcance de todos “el futuro” y con ello todo un horizonte de posibilidades, que en esa época éramos bombardeados por películas y programas de televisión acerca de estos.

En un futuro donde es posible seleccionar los mejores genes para ciertas habilidades a petición de los padres y así darles “el mejor inicio posible a los hijos en la vida”, nace Vincent, un humano que no fue diseñado genéticamente. Desde su nacimiento, a los pocos segundos su código genético es leído e inicia una vida marcada por este etiquetado genético que lo limita de varias maneras en la escuela, con su familia, en el trabajo, etcétera. Sus padres deciden tener otro hijo que sí fuera “diseñado” y la vida de Vincent no mejora, al contrario, es comparado por la sociedad y por él mismo.

Vincent decide luchar contra el sistema y perseguir su sueño de convertirse en astronauta. Existe una forma de lograrlo y es adoptando otra identidad genética, pero debe buscar el sujeto ideal para hacerlo. Ahí entra Jerome, un hombre con los genes adecuados, pero con otro tipo de limitantes que le impiden (además de su nulo interés en la

vida) sacar el máximo potencial de sus genes. Estos dos hombres hacen mancuernas, supliendo necesidades el uno del otro.

Desde el título de la película es interesante, ya que sólo son las letras de las bases del ADN formando una palabra, un detalle que quizá no todos han notado. El mensaje de la película está siendo cada vez más una realidad, pues los avances tecnológicos permiten seleccionar en la FIV los mejores embriones, detectar anomalías genéticas mayores e implantar en el mejor momento del endometrio.

Sin duda, esta película está cada vez más al alcance y plantea una probable nueva realidad muy cruel: la sustitución de la formación o las aptitudes adquiridas de los sujetos por sus capacidades biológicas, sin oportunidad al error, una sociedad marcada por la eugenesia y el destino desde el nacimiento sin oportunidad de cambio. La discriminación genética disfrazada de “aptitudes” puede ser un mensaje muy actual.

Los actores son jóvenes promesas de su generación: Ethan Hawke, Uma Thurman y un muy joven Jude Law, siendo el punto de partida de la relación de los primeros y fruto de su matrimonio nace Maya Ray, actriz de *Stranger Things*.

