Crónicas de Actividades Científicas

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

Úlcera de la segunda porción del duodeno

Dr. F. Gallart Monés

Sesión Clínica del día 5 de diciembre de 1946.

La localización del ulcus en la segunda porción duodenal, es rara, y aunque algunos autores dan la cifra de frecuencia, del 3 al 10 por 1.000, nosotros la creemos aun más rara. No cabe duda, de todos modos, que muchas veces podría pasarnos desapercibida.

Suele situarse por encima de la ampolla de Vater, y más raramente por debajo o en la ampolla misma.

La sintomatología es aproximadamente la misma que en la localización en bulbo duodenal; pueden producir, las situadas por debajo de la ampolla, ictericia por retención, o si llegan a ocasionar estenosis, vómitos biliosos abundantes e incluso de tipo pancreático.

Radiológicamente pueden apreciarse el nicho típico ulceroso, como asimismo la desaparición de las válvulas conniventes alrededor del mismo. No hay posibilidad de confusión con la duodenitis y periduodenitis, por ser imágenes totalmente diferentes. La ampolla de Vater puede inducir a confusión; esto no sucede en los nichos de caras, porque la ampolla está situada siempre en el borde, es redondeada y es también normal el perfil del duodeno que la rodea; es contráctil y varía de tamaño y se aprecian pliegues en el pedículo y en el saco.

La diverticulitis puede ser de difícil diagnóstico y se presta a confusión.

Discusión

Gallart-Esquerdo: Cita dos casos, considerando muy rara esta localización ulcerosa. Uno de sus casos, curso con melenas, pudiéndose apreciar radiológicamente un nicho de segunda porción duodenal, con periduodenitis.

Valls Colomer: Considera la enfermedad rara, siendo de todos modos la localización más frecuente, la parte alta de la segunda porción, en cuyo lugar ha podido observar varios casos. Considera difícil el diagnóstico diferencial con el divertículo. A veces sólo se aprecia estenosis de la primera a segunda porción, sin que se aprecie nicho, pudiéndose hacer entonces el diagnóstico en virtud de este signo indirecto. No ha visto ninguna vez la localización del ulcus en la porción infravateriana.

Puig Sureda: Se extiende en consideraciones de tipo quirúrgico, haciendo resaltar las extraordinarias dificultades que al cirujano plantea esta localización.

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

Primer caso de cáncer epidermoide primitivo del antro pilórico descrito en España

Dres. A. Gallart-Esquerdo y R. Roca de Viñals

Sesión Clínica del día 12 de diciembre de 1946.

Recuerdan los pocos casos, de cáncer epidermoide del estómago publicados en la literatura médica mundial y los clasifican en puros y mixtos.