

# UNIVERSITATAS MEDICA

**Rector**

Jorge Humberto Peláez Piedrahita, S. J.

**Vicerrector Académico**

Luis David Prieto Martínez

**Vicerrector del Medio Universitario**

Luis Alfonso Castellano Ramírez, S. J.

**Secretario General**

Jairo Humberto Cifuentes Madrid

**FACULTAD DE MEDICINA****Decana Académica**

Mary Bermúdez Gómez

**Decano del Medio Universitario**

Sergio Bernal Restrepo, S. J.

**Directora de Carrera**

Martha Delgado Ramírez

**Director de Posgrados**

Juan Guillermo Cataño Cataño

**Secretaria de Facultad**

Marcela Ochoa Ramos

**Director General**

Hospital Universitario San Ignacio

Julio César Castellanos Ramírez

**Directores de Departamento**

Carmen Alicia Mera Lasso (Morfología)

Ignacio Manuel Zarante Montoya (Fisiología)

Mercedes Olaya Contreras (Patología)

Alberto Rodríguez Varón (Medicina Interna)

Ana María Betolotto Cepeda (Pediatria)

Gabriel Andrés Barbosa Ramírez (Ginecología y Obstetricia)

Carlos Alberto Filizzola Donado (Psiquiatría y Salud Mental)

Lilian Torregrosa Almonacid (Cirugía y Especialidades)

Alejandro Romero Jaramillo (Radiología e Imágenes Diagnósticas)

Reinaldo Gueso Angulo (Anestesiología)

Andrés Duarte Osorio (Medicina Preventiva y Social)

Leonardo Garavito Goubert (Ortopedia y Traumatología)

Juan Carlos Acevedo González (Neurociencias)

Carlos Gómez-Restrepo (Epidemiología Clínica y Bioestadística)

**Directores de Instituto**

Alberto Gómez Gutiérrez (Instituto de Genética Humana)

Carlos Alberto Cano Gutiérrez (Envejecimiento)

Volumen 57, N°. 3 de 2016

ISSN: 0041-9095

ISSN ON LINE: 2011-0839

Tarifa Postal Reducida 2014-364 472

La red postal de Colombia

vence 31 de diciembre de 2016

**Editor**

Luis Fernando Jaramillo García, MD, MSc

[luis.jaramillo@javeriana.edu.co](mailto:luis.jaramillo@javeriana.edu.co)

[universitasmedica@javeriana.edu.co](mailto:universitasmedica@javeriana.edu.co)

**Comité Editorial**

Alberto Gómez Gutiérrez, PhD

Carlos Gómez-Restrepo, MD, MSc

Jesús Armando Sánchez Godoy, MD, MSc

Luis Felipe Uriza Carrasco, MD, MSc

Gabriel Lago Barney, MHA (Candidato a PhD)

Juan Manuel Lozano León, MSc

Eduardo Díaz Amado, MD, PhD

María Margarita Manrique Andrade, MD, MSc

**Comité Científico**

Diana Matallana Eslava, PhD

Jaime Alvarado Bestene, MD

Carlos Alberto Cano Gutiérrez, MD

Miguel Enrique Berbeo Calderón, MD

Diego Andrés Roselli Cock, MSc

Santiago Restrepo Uribe, PhD

Martha Beatriz Montenegro, MSc

Luis Gabriel Cuervo Amore, MD, MSc

Diego Gabriel Chávez Gnecco, MD, MPH

Alejandro Ricardo Jadad Bechara, MD, Dphil, FRCPC

José Alejandro Gómez Lemus, MD, MSc

Juan Carlos Puyana, MD, FRCSC, FACS, FACCP

**Corrección de Estilo**

Ella Suárez / [ellasuarez@gmail.com](mailto:ellasuarez@gmail.com)

**Diseño, pre prensa e impresión**

Fundación Cultural Javeriana de Artes Gráficas

–JAVEGRAF–

Esta revista científica se encuentra registrada bajo la licencia Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional.

La Revista *Universitas Médica* es el órgano oficial de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana y del Hospital Universitario San Ignacio. Todo el material remitido es revisado por el Comité Editorial antes de su publicación. Sin embargo, la evidencia científica presentada y el contenido de los artículos son de responsabilidad única y exclusiva de sus autores.





## Órgano oficial de difusión de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana

### Misión

La revista *Universitas Médica* tiene como misión publicar artículos originales, revisiones de tema y artículos de reflexión que contribuyan a divulgar los resultados de investigación tanto en la parte teórica como en la presentación de casos clínicos que amplíen el marco de la actividad docente y asistencial.

### Público objetivo

La revista *Universitas Médica* está dirigida a profesionales, docentes y estudiantes del área de la medicina y de las ciencias de la salud.

### Política editorial

Todo el material remitido a la revista pasa por un cuidadoso proceso de evaluación por parte del Comité Editorial y por pares académicos, además de la corrección de estilo, que se realiza una vez se acepte el artículo para publicación. Se tienen en cuenta los siguientes criterios

- Interés general y teórico
- Calidad de análisis
- Contenido factual
- Método y plan
- Presentación y estilo

### Propiedad intelectual

Al enviar los artículos para su evaluación, el autor (autores) transfiere los derechos de autor a la revista *Universitas Médica* para su difusión en versión impresa y electrónica. Sin embargo, la evidencia científica presentada y el contenido de los artículos son de responsabilidad única y exclusiva de los autores.

### Nuestra publicación trimestral se encuentra incluida en los siguientes índices y bases de datos:

- Índice Bibliográfico Nacional Publindex (Colciencias), categoría B
- Redalyc
- Free Medical Journals
- LILACS-Bireme
- EBSCO
- Latindex

- Periódica (Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias)
- Hela (Catálogo Hemeroteca Latinoamericana)
- Serianam (Universidad Nacional Autónoma de México)
- Imbiomed, México
- BVS (Biblioteca Virtual de la Salud)
- LANIC (Latin American Network Information Center)
- Ulrich's Periodicals Directory
- Elektronische Zeitschriftenbibliothek (EZB), University Library of Regensburg, Germany
- New York Academy of Medicine
- Harvard University, Medical School, Countway Library
- National Library of Medicine
- Loyola University of Chicago, Medical Center Library
- University of Iowa, Hardin Library
- University of New México
- British Library
- Bibliotheek Van de Universiteit Vam Amsterdam
- Infomed (Red de Salud de Cuba)
- Cengage Learning
- Emerging Sources Citation Index (ESCI)
- Directory of Open Access Journals (DOAJ)

### -Depósito Legal-

**Página web:** <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas>

**Correo electrónico:** [universitasmedica@javeriana.edu.co](mailto:universitasmedica@javeriana.edu.co)

### Para suscripciones o canjes:

Facultad de Medicina  
Secretaría Académica  
Pontificia Universidad Javeriana  
Carrera 7ª N.º 40-62, piso 8  
Hospital Universitario San Ignacio  
Teléfono (57-1) 3208320 ext. 2746



Línea de atención al cliente:  
**(57 - 1) 472 2000 en Bogotá**  
**01 8000 111 210 a nivel Nacional**  
.....  
[www.4-72.com.co](http://www.4-72.com.co)

El servicio de **envíos**  
de Colombia



**CONTENIDO****Editorial**

*Francisco Henao, Germán Rosero* ..... 291

**Artículos originales**

Costos directos del cuidado paliativo domiciliario para pacientes con  
cáncer gástrico estadio IV en Colombia

*Marta Ximena León, Mónica Quijano, Martín Romero, Natalia Salamanca,  
Oswaldo Sánchez, Adriana Ortegón, César Consuegra, Sandra Flórez*..... 294

Factores personales y familiares para el abuso del alcohol en adolescentes  
colombianos de 13 a 17 años

*Jhon Jairo Quiñónez M., Danny Luz Peña C., Carolina Salas Z.,  
Yolanda Torres de G.*..... 307

Caracterización de los pacientes, tratamiento y complicaciones más frecuentes  
de los recién nacidos con gastrosquisis y onfalocele manejados en la  
Unidad de Recién Nacidos del Hospital Universitario San Ignacio.  
Experiencia de 10 años

*Ana María Bertolotto, María Adelaida Córdoba, Yaris Anzully Vargas Vaca,  
Paula Carolina Guzmán, Angélica Natalia Álvarez* ..... 323

**Artículos de revisión**

Regulación epigenética en cáncer de pulmón: implicaciones para el clínico

*Adriana Patricia Rojas Moreno, Ricardo Elías Bruges, Alejandra Cañas Arboleda,  
Luis Fernando Jaramillo* ..... 332

Manejo no farmacológico del insomnio <i>Gabriel Fernando Oviedo Lugo, Patrick Rolando Verhelst Forero, Valeria Jordan Mondragón</i> .....	348
Síndrome hemofagocítico secundario a infección por tuberculosis extrapulmonar en población pediátrica, una patología de difícil diagnóstico <i>Ernesto Brun Rocha, Paula Bedoya Henao, Elena Patricia Escobar Moriano, Javier Alfonso Aguilar</i> .....	367
<b>Artículos de reflexión</b>	
Órdenes de no reanimación en el paciente adulto <i>Fritz Eduardo Gempeler Rueda, Ana María de Brigard Pérez</i> .....	374
<b>Reportes de caso</b>	
Radiocirugía de lesión metastásica en la fosa posterior con infiltración leptomeningea focal: reporte de caso y revisión de la literatura <i>Ricardo A. Sánchez Forero, Lorena Bedoya</i> .....	383
Carcinoma papilar esclerosante difuso de tiroides: reporte de un caso <i>Humberto Quintana Muñoz, Claudia Patricia Peña Vega, Paula Rocío Solarte</i> .....	391
Lisencefalia tipo I en un paciente de preescolar <i>Luis Enrique Sánchez-Sierra, Alejandro Ramírez-Izcoa, Douglas Varela-González, Ramón H. Alvarenga C., Raúl Vásquez-Montes</i> .....	402
<b>Índice de autores</b> .....	412
<b>Guía para los autores</b> .....	415

## CONTENT

### Editorial

*Francisco Henao, Germán Rosero* .....291

### Original articles

Direct Costs of Home Palliative Care for Colombian Patients with Stage IV Gastric Cancer

*Marta Ximena León, Mónica Quijano, Martín Romero, Natalia Salamanca, Oswaldo Sánchez, Adriana Ortegón, César Consuegra, Sandra Flórez*.....294

Individual and Family Factors for Alcohol Abuse in Colombian Adolescents Ages 13 to 17

*Jhon Jairo Quiñónez M., Danny Luz Peña C., Carolina Salas Z., Yolanda Torres de G.*.....307

Patient's Characterization Treatment, and Most Frequent Complications in Newborns with Gastroschisis and Omphalocele Managed in the Neonatal Unit from the Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia. 10 Years of Experience

*Ana María Bertolotto, María Adelaida Córdoba, Yaris Anzully Vargas Vaca, Paula Carolina Guzmán, Angélica Natalia Álvarez* .....323

### Review articles

Epigenetics Regulation of Lung Cancer: Implications for Clinical Doctor

*Adriana Patricia Rojas Moreno, Ricardo Elías Bruges, Alejandra Cañas Arboleda, Luis Fernando Jaramillo* .....332

Non-Pharmacological Treatment of Insomnia <i>Gabriel Fernando Oviedo Lugo, Patrick Rolando Verhelst Forero, Valeria Jordan Mondragón</i> .....	348
---	-----

Hemophagocytic Syndrome Secondary to Infection Extrapulmonary Tuberculosis in the Pediatric Population, a Condition Difficult to Diagnose <i>Ernesto Brun Rocha, Paula Bedoya Henao, Elena Patricia Escobar Moriano, Javier Alfonso Aguilar</i> .....	367
---	-----

### **Reflection articles**

Do not Resuscitated Orders in Adult Patients <i>Fritz Eduardo Gempeler Rueda, Ana María de Brigard Pérez</i> .....	374
---	-----

### **Cases reports**

Radiosurgery for Metastatic Posterior Fossa Lesion with Leptomeningeal Infiltration: Case Presentation and Literature Review <i>Ricardo A. Sánchez Forero, Lorena Bedoya</i> .....	383
--	-----

Diffuse Sclerosing Papillary Carcinoma of Thyroid: A Case Report <i>Humberto Quintana Muñoz, Claudia Patricia Peña Vega, Paula Rocío Solarte</i> .....	391
---	-----

Lissencephaly Type I in a Preschool Patient <i>Luis Enrique Sánchez-Sierra, Alejandro Ramírez-Izcoa, Douglas Varela-González, Ramón H. Alvarenga C., Raúl Vásquez-Montes</i> .....	402
---	-----

## EDITORIAL

El cáncer gástrico (CG) continúa siendo un problema de salud pública en Colombia. Es el tercer cáncer más diagnosticado en hombres, con 2760 casos reportados para el 2014, con una tasa ajustada de 18,5 casos por cada 100.000, esto en comparación con la tasa de 7,4 casos por cada 100.000 habitantes en Estados Unidos. La incidencia del CG en los países desarrollados viene en descenso, pues en los Estados Unidos ha disminuido en un 1,5% cada año en los últimos diez años y ello se ha asociado a una mejora en las condiciones socioeconómicas [1].

En el Hospital Universitario San Ignacio, de los pacientes con diagnóstico de CG llevados a procedimientos quirúrgicos, se diagnostican en estadio I el 16%, y en estadio IV, el 8%. La sobrevida a cinco años para los pacientes con CG diagnosticados en estado IA (un tumor que invade hasta la submucosa sin afectación) es del 72% y de apenas el 4% en estado IV (enfermedad metastásica) [2] con toda la carga de incapacidad y dolor para el paciente y su familia.

Desde 1994, la Organización Mundial de la Salud reconoció la bacteria *Helicobacter pylori* como un factor carcinogénico de clase I, y desempeña un papel primordial en la etiopatogenia del CG por mecanismos epigenéticos directos sobre las células epiteliales gástricas y por la respuesta inflamatoria asociada [3]. La erradicación del *Helicobacter pylori* puede disminuir el riesgo de cáncer gástrico hasta en un 35,3%, especialmente en las personas que no han desarrollado lesiones metaplásicas [4].

En Japón y Corea se han llevado a cabo masivas y efectivas campañas de detección del CG, al punto que se diagnostican el 53% de pacientes en estadios tempranos de la enfermedad [5]. Además, al comparar los métodos de tamizaje en CG localizado, la endoscopia es superior a los métodos tradicionales radiológicos de vías digestivas con un OR de 2,10 y 1,24 [6].

La cirugía continúa siendo la base del tratamiento de los pacientes con CG. La resección endoscópica de los cánceres limitados a la mucosa o submucosa sin afectación ganglionar tienen una sobrevida similar a la de la cirugía [7]. La gastrectomía

radical con disección ganglionar D2 (disección de los ganglios linfáticos incluidos los asociados a las cadenas vasculares mayores) es el tratamiento de elección en el CG, pues logra una mayor sobrevida global y menores índices de recurrencia local [8]. El uso de quimioterapia postoperatoria asociada o no a radioterapia, así como la quimioterapia perioperatoria, han mostrado un aumento en la sobrevida global y menores tasas de recurrencia local [9,10]. Con lo anterior, la sobrevida global a cinco años ha mejorado, al ser del 14,3% en 1975 y del 32,6% en el 2008.

Es un campo de investigación activo el uso de anticuerpos monoclonales dirigidos contra el factor receptor 2 de crecimiento epidérmico humano (HER-2), como el trastuzumab, y el factor de crecimiento endotelio vascular (VEFG) en el CG, como el ramucirumab, son objeto de análisis en estudios clínicos y posibles terapias adicionales [11].

En este número de *Universitas Médica*, el artículo de León, Quijano y Romero analiza concienzudamente los costos directos de la paliación para los pacientes con diagnóstico de CG en estadio IV, que son de 60 dólares por día y de 979 dólares en total por paciente, con una estancia promedio de apenas 37,6 días en el programa de cuidados paliativos. Aquí la mayor carga económica de los cuidados está dada por las visitas domiciliarias. El principal interés de este estudio está en dar a conocer los costos de la paliación en pacientes con CG en nuestro medio, donde un porcentaje importante de los pacientes son diagnosticados en estadios avanzados y es imperativo brindarles la mejor atención y acompañamiento en las etapas finales de su enfermedad.

FRANCISCO HENAO

GERMÁN ROSERO

Unidad de Cirugía Gastrointestinal

Departamento de Cirugía-Hospital Universitario San Ignacio/  
Pontificia Universidad Javeriana

## Referencias

1. National Cancer Institute. SEER Stat Fact Sheets: Stomach Cancer [internet]. Disponible en: <http://seer.cancer.gov/statfacts/html/stomach.html>
2. Henao F, Rosero G, García C, Lanza A. Manejo quirúrgico del cáncer gástrico: 6 años de experiencia en un hospital de IV nivel. Documento procedente del Congreso Nacional de Cirugía; agosto 2016; Bogotá, Colombia.
3. de Vries AC, Kuipers EJ. Epidemiology of premalignant gastric lesions: implications for the development of screening and surveillance strategies. *Helicobacter*. 2007;12(suppl 2):22-31.

4. Fuccio L, Zagari RM, Eusebi LH, Laterza L, Cennamo V, Ceroni L, et al. Meta-analysis: can *Helicobacter pylori* eradication treatment reduce the risk for gastric cancer? *Ann Intern Med.* 2009;151:121-8.
5. The Research Group for Population-based Cancer Registration in Japan. Annual reports 1997-2003, 1998-2004. Osaka: Research Group for Population-based Cancer Registration; 2005.
6. Choi KS, Jun JK, Suh M, Park B, Noh DK, Song SH, et al. Effect of endoscopy screening on stage at gastric cancer diagnosis: Results of the National Cancer Screening Programme in Korea. *Br J Cancer.* 2015;112:608-12. doi:10.1038/bjc.2014.608
7. Shulei Z, Zhang X, Wang J. Endoscopic resection versus surgery for early gastric cancer and precancerous lesions: a meta-analysis. *Springerplus.* 2016;5(1):678.
8. Songun I, Putter H, Kranenbarg EM, Sasako M, van de Velde CJ. Surgical treatment of gastric cancer: 15-year follow-up results of the randomised nationwide Dutch D1D2 trial. *Lancet Oncol.* 2010;11(5):439-49. doi: 10.1016/S1470-2045(10)70070-X
9. Cunningham D, Allum WH, Stenning SP, et al. Perioperative chemotherapy versus surgery alone for resectable gastroesophageal cancer. *N Engl J Med.* 2006; 355:11.
10. Macdonald JS, Smalley SR, Benedetti J, et al. Chemoradiotherapy after surgery compared with surgery alone for adenocarcinoma of the stomach or gastroesophageal junction. *N Engl J Med.* 2001;345:725.
11. Schulte N, Matthias P, Härtel E. Gastric cancer: new drugs-new strategies. *Gastrointest Tumors.* 2014;1:180-94.