
REVISTA DE TESIS

“LA ESTADISTICA BAJO LOS RAYOS X” (Vías Digestivas)

Por **Fernando Mejía Duque**.—(Tesis para optar al grado de Doctor en Medicina y Cirugía).—1951.—MERITORIA

* * *

CONCLUSIONES

Tal como lo dijimos antes, después de estudiar los datos que envían de los servicios clínicos, llegamos a las siguientes conclusiones:

1ª De 57.233 radiografías tomadas en el Laboratorio de rayos X del Hospital de San Juan de Dios, 12.862 pertenecen a vías digestivas o sea 22.47%. De 40.000 radiografías tomadas en el Laboratorio de rayos X de la Clínica de Marly, el doctor Velásquez Mejía pudo concluir que 11.332 pertenecían a vías digestivas, o sea 28.33%. Es decir, que es más bajo el porcentaje de pacientes que se examinan de las vías digestivas en San Juan de Dios que en Marly.

2ª El cáncer del esófago en San Juan de Dios representa el 2.55% en la patología digestiva.

3ª El 88.30% de los cánceres del esófago de ambos sexos, no presentan ni hematemesis ni melenas.

4ª La edad en que es más frecuente el cáncer del esófago en los hombres es a los 60 años.

5ª La edad de más frecuencia del cáncer del esófago en las mujeres, es a los 50 años.

6ª La mayor causa de estrechez esofagiana está por concepto del cáncer (2.55%).

7ª El cáncer del esófago ataca a los hombres y a las mujeres en una proporción de 3 a 1.

8ª La úlcera péptica del esófago representa en la patología digestiva el 1.66%.

9ª Por cada úlcera diagnosticada en una mujer, se diagnostican 4 úlceras en el hombre.

10. La úlcera péptica del esófago no sangra en el 79.16% sobre 100 pacientes.

11. La estrechez del cardias representa el 3.18% en la patología digestiva.

12. La mayor causa de estrechez del cardias está por concepto de la estrechez de tipo espasmódico, en los hombres.

13. La mayor causa de estrechez del cardias en las mujeres está por concepto de estrechez orgánica.

14. En el cáncer del estómago representa el 8.86% en la patología digestiva.

15. El cáncer del estómago no sangra en el 68.71% de los casos (hombres y mujeres).

16. La edad más frecuente del cáncer del estómago en los hombres está a los 50 años.

17. La edad más frecuente del cáncer del estómago en las mujeres, es a los 40 años.

18. El cáncer del estómago ataca con mayor facilidad a los hombres que a las mujeres.

19. La úlcera gástrica representa en la patología digestiva el 6.54%.

20. Por cada dos úlceras en el hombre, se presenta una úlcera en la mujer.

21. De las úlceras gástricas en ambos sexos, el 39.98% no presentan ni hematemesis ni melenas.

22. El 60.02% de úlceras gástricas en ambos sexos sangran en forma de hematemesis o de melenas.

23. Por cada 2 úlceras que producen hematemesis, una produce melena en ambos sexos.

24. La edad más frecuente de úlcera gástrica en el hombre, es a los 35 años.

25. La edad más frecuente de úlcera gástrica en la mujer, es a los 40 años.

26. El Profesor Velásquez Mejía concluyó, en su estadística de Marly, que la úlcera gástrica representa el 4.7% de la patología digestiva.

27. El 72.12% de las úlceras gástricas, se localizan en la porción vertical de la pequeña curva.

28. El 0.11% de las úlceras gástricas se localizan en el polo superior del estómago.

29. La gastritis hipertrófica representa el 3.72% en la patología digestiva.

30. Por 2 gastritis en el hombre, existe una en la mujer.

31. El 51.12% de las personas que sufren gastritis hipertrófica hacen hematemesis o melena.

32. La edad más frecuente de la gastritis hipertrófica en los hombres, es a los 40 años.

33. La edad más frecuente de la gastritis hipertrófica en las mujeres es a los 40 años.

34. Las estrecheces del píloro representan el 3.11% de la patología digestiva.

35. La mayor causa de estrechez del píloro en los hombres, está por concepto de la estrechez orgánica.

36. La mayor causa de la estrechez del píloro en las mujeres, está por concepto de la estrechez orgánica.

37. El 41.73% de las estrecheces del píloro en ambos sexos, sangran en forma de hematemesis o de melena.

38. La úlcera duodenal representa el 10.94% de la patología digestiva.

39. Por cada 4 úlceras del duodeno en el hombre, se presenta aproximadamente una en la mujer.

40. El 52.9% de las personas que sufren úlcera duodenal, sangran en forma de hematemesis o de melena.

41. En los hombres por cada 3 úlceras que dan melena, 2 dan hematemesis.

42. En las mujeres, el 20% de las úlceras producen hematemesis. Y el 12.09% producen melena.

43. La úlcera gástrica y la úlcera duodenal sangran en forma de hematemesis o de melena en la proporción que va de 60.02%, en la gástrica, a 52.9% en la duodenal.

44. La edad más frecuente en hombres y mujeres es a los 40 años. El Profesor Velásquez Mejía concluyó que la edad más frecuente para los hombres es a los 30 años y para las mujeres a los 35 años.

45. La úlcera mixta representa el 0.71% de la patología digestiva.

49. Por cada dos úlceras mixtas en el hombre, existe una en la mujer.

50. La úlcera mixta en ambos sexos sangra en igual porcentaje en forma de hematemesis y en forma de melenas.

51. En el 64.15% de los pacientes que padecen úlcera mixta, sangran en forma de hematemesis o de melenas.

52. La edad más frecuente de la úlcera mixta en el hombre, es a los 48 años.

53. La edad más frecuente de la úlcera mixta en las mujeres, es a los 40 años.

54. La úlcera anastomótica se presenta de 100 pacientes sometidos a gastrectomía, gastroenterostomía y desgastroenterostomía, en el 6.21%.

55. En las mujeres la úlcera anastomótica se presenta en el 5.97% de los pacientes sometidos a las mismas intervenciones.

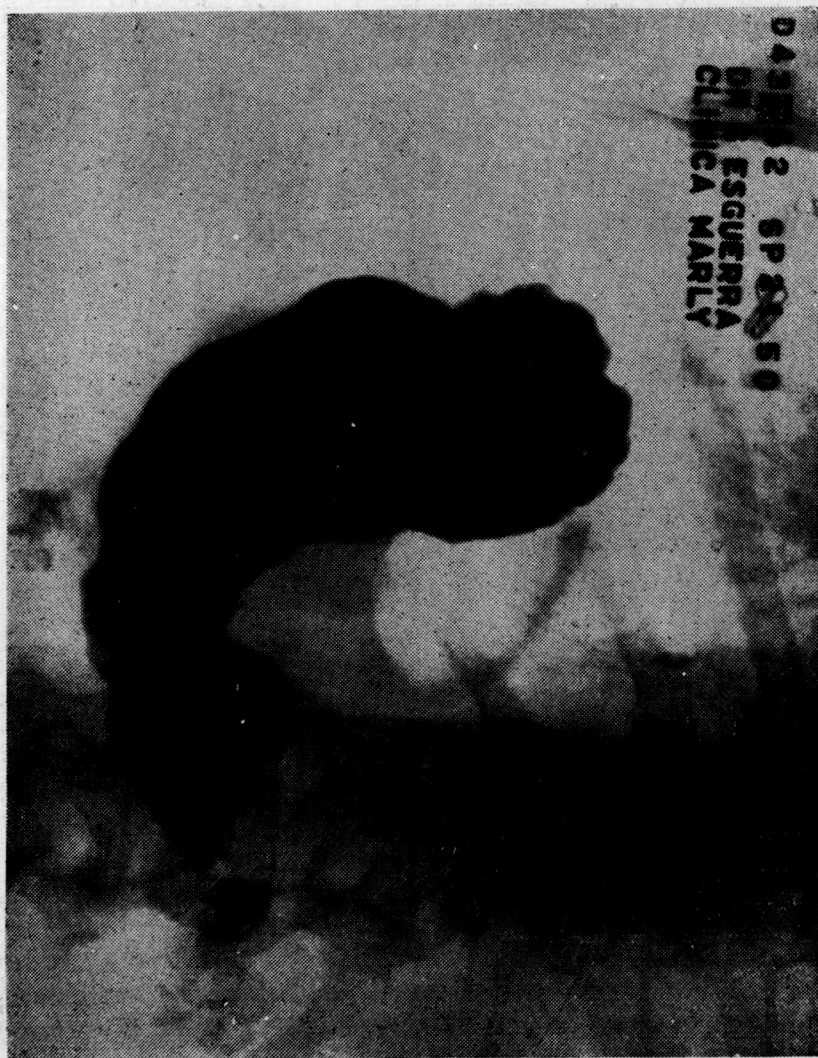
56. La apendicitis crónica y subaguda representa el 7.09% de la patología digestiva.

57. La apendicitis crónica y aguda, se presentan en las mujeres y en los hombres en la proporción de 3 por 2.

58. La edad más frecuente de la apendicitis en el hombre, es la de los 22 años.
59. La apendicitis es más frecuente en las mujeres a los 30 años.
60. La colitis representa el 5.90% de la patología digestiva.
61. La colitis se presenta en iguales proporciones en el hombre y la mujer.
62. La edad más frecuente de la colitis en el hombre y en la mujer es a los 30 años.
63. Las estrecheces del recto representan el 3.33% de la patología digestiva.
64. Las estrecheces del recto son más frecuentes en la mujer que en el hombre, en la proporción de 0.21% a 0.12%.
65. La mayor causa de estrechez del recto en el hombre, está por concepto del cáncer.
66. La mayor causa de estrechez del recto en la mujer, está por concepto del cáncer.
67. El 18.75% de las estrecheces rectales de ambos sexos, producen melena.
68. El absceso hepático representa el 1.07% de la patología digestiva.
69. Por cada 5 abscesos que se registran en el hombre, se registra uno en la mujer.
70. La edad más frecuente del absceso hepático en el hombre y en la mujer es la de los 30 años.
71. La litiasis vesicular representa el 1.36% de la patología digestiva.
72. La edad más frecuente de la litiasis vesicular en el hombre es la de los 30 años.
73. La edad más frecuente de la litiasis vesicular en las mujeres es la de los 35 años.
74. En el 86.05% de los casos la litiasis vesicular se presenta sola.
75. La colecistitis calculosa representa el 5.2% de la patología digestiva.
76. La colecistitis calculosa en el 82.5% de los casos, se presenta sola.
77. La edad más frecuente de la colecistitis calculosa en los hombres, es a los 36 años.
78. La edad más frecuente de la colecistitis calculosa en las mujeres, es a los 30 años.
79. La vesícula, funcionalmente excluida, representa el 10.50% de la patología digestiva.
80. La vesícula, funcionalmente excluida, se presenta sola en el 89% de los casos. Cuando se presenta asociada, su mayor porcentaje lo hace con la úlcera gástrica y la úlcera duodenal.
81. La edad más frecuente de la vesícula, funcionalmente excluida, en hombres y mujeres, es la de los 30 años.
82. La litiasis vesicular, la colecistitis calculosa y la vesícula, funcionalmente excluida, por cada caso que se registra en el hombre, se registran 2 en la mujer.
83. El situs inverso, de cada cien mil personas se registra en 2 de ellas o sea 1 por cada 50.000 personas (mujeres).



SITUS INVERSUS — Radiografía N° 46867 F. 16, tomada en abril 30 de 1947.



SITUS INVERSUS — Radiografía N° 43162 F., tomada en septiembre 21 de 1950. (Por el Profesor Gonzalo Esguerra Gómez. Clínica Marly).

De la extensa estadística aportada por el doctor Mejía Duque en su trabajo de tesis, destacamos los siguientes casos (dos) de **Situs Inverso**, con su correspondiente respaldo gráfico: (Páginas 651-652).

“El uno, registrado en San Juan de Dios, en una mujer de 16 años y diagnosticado el 30 de abril de 1947; caso único sobre las 57.233 radiografías que tuvimos oportunidad de revisar. El otro caso fue descubierto en la Clínica de Marly por el Profesor Gonzalo Esguerra Gómez en una señora con diagnóstico clínico de litiasis vesicular, y fue descubierto el 21 de septiembre de 1950; caso único sobre las 43.162 radiografías tomadas por el Profesor Esguerra a lo largo de su experiencia”.

“De conformidad con estos hallazgos, el **Situs Inverso** se presenta, en términos generales, 2 veces por cada 100.000 personas examinadas (1 por 50.000). Como puede verse en la fotografía del **Situs Inverso** total de Marly, hay una litiasis vesicular”.
