

# EDITORIAL

## El Informe Endoscópico y la Terminología Mínima Standard (T.M.E.)

Muchas veces nos hemos preguntado, cómo debería ser un informe endoscópico y que terminología debemos utilizar. Cómo sería el mismo, más útil para otros profesionales. Existen informes, cual versos, amplios, inspirados, donde el endoscopista nos narra toda una historia. Existen otros cual telegrama. También los hay escuetos y sucintos pero que reflejan una efectiva capacidad de transmisión de información. Es decir toda una gama de estilos y costumbres.

No es inusual, así como nosotros nos lo hemos preguntado, que en otras latitudes hayan habido además esfuerzos entre sociedades y organizaciones para poder hablar un mismo idioma endoscópico. El término para tan difícil esfuerzo es la Terminología Mínima Estándar, del inglés Minimal Standard Terminology.

Este esfuerzo, incluso ha llevado a la aparición de un texto, que en futuros números de nuestra revista vamos a resumir, realizado por el Comité Conjunto de Terminología Endoscópica de las Sociedades de Endoscopia Gastrointestinal de Europa (ESGE), Americana (ASGE) y la Organización Mundial de Endoscopia Digestiva (OMED), representantes de Japón, las principales fábricas de endoscopios (Olympus, Pentax y Fujinon) y la editorial Norman-Velag, bajo la presidencia del Profesor Crespi de Italia. El editor internacional es el Prof. Michel Delvaux de Toulouse (Francia). Hay dos versiones la 1.0 (1996) y la 2.0(1998/99). La Revista Endoscopia la publicó en el 2000.

En Latinoamérica, precisamente en Argentina se publicó en inglés en el 2000 y en español en el 2001 en la Revista de Gastroenterología & Endoscopia Digestiva de ENDIBA.

La obra está dividida en:

- 1) Organización General
- 2) Decisiones sobre términos difíciles
- 3) Localización de las lesiones
- 4) Anatomía endoscópica estándar
- 5) Características de la exploración
- 6) Términos endoscópicos estándar (divididos por regiones)
- 7) Complicaciones
- 8) Motivos para la endoscopia
- 9) Diagnósticos.

Los objetivos son unificar la terminología simplificando las descripciones, Estandarizar su uso para lograr un informe endoscópico común, emplear su utilización en estudios universales multicéntricos y dotar informatización de terminología e informes usando lenguaje estructurado.

Debemos recordar que el informe endoscópico es un documento permanente del procedimiento y el método primario para comunicar información endoscópica. Es un registro de detalles del procedimiento, datos hallados, cualquier tejido obtenido, y tratamiento que se hubiera emprendido. Este informe debe estar estandarizado en formato y contenido (1). Los objetivos del informe endoscópico, son: 1- Ser un expediente médico permanente; 2- Comunicar información; 3- Apoyar el cuidado clínico (se utiliza en decisiones terapéuticas); 4- Garantizar calidad; 5- Permitir revisiones (controles posteriores); 6- Permitir la investigación clínica; 7- Servir como herramienta para la docencia.

No debemos olvidar que la documentación adecuada no es sólo crítica para el cuidado clínico o garantía de calidad, sino que también es un importante instrumento de manejo de riesgo legal. Los datos comunicados deben ser: exactos, concisos, completos, legibles y de fácil acceso. La preocupación por definir una terminología estándar cubre también la necesidad de optimizar y uniformizar los informes. Los componentes del informe endoscópico básico, fueron presentados en 1989, después de años de esfuerzo, por la A.S.G.E; éstos son:

- 1- Fecha del procedimiento
- 2- Datos de identificación del paciente
- 3- Endoscopista
- 4- Antecedentes médicos importantes
- 5- Procedimiento endoscópico

- 6- Indicaciones
- 7- Tipo de endoscopia
- 8- Medicamentos
- 9- Extensión anatómica del examen
- 10- Limitación del examen
- 11- Muestra de tejidos o líquidos obtenidos
- 12- Datos
- 13- Impresión diagnóstica
- 14- Resultado de intervención terapéutica
- 15- Anotación de las fotografías tomadas
- 16- Complicaciones
- 17- Disposición y recomendaciones

El comité técnico de la Sociedad Europea para Endoscopia Gastrointestinal (ESGE), el Comité de Informática de la Sociedad Americana de Endoscopia Gastrointestinal (ASGE), y el Comité de tecnología y procesamiento de datos de la Organización Mundial de Endoscopia Digestiva (OMED) ha preparado y publicado, inclusive se puede encontrar en la página Web de la OMED, Terminología Mínima Estándar para base de datos computarizados en endoscopia digestiva.

Esta publicación esta compuesta de los siguientes temas:

- 1- Decisiones en términos difíciles
- 2- Localización de las lesiones
- 3- Anatomía endoscópica estándar
- 4- Características del examen
- 5- Términos endoscópicos estándar
- 6- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos adicionales
- 7- Complicaciones
- 8- Razones para el examen (indicaciones)
- 9- Diagnóstico final

De los componentes del informe endoscópico presentados por la A.S.G.E., los puntos 6,9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, han sido evaluados en la terminología estándar mínima

- 1- Fecha del procedimiento
- 2- Datos de identificación del paciente
- 3- Endoscopista
- 4- Antecedentes médicos importantes
- 5- Procedimiento endoscópico
- 6- Indicaciones
- 7- Tipo de endoscopia
- 8- Medicamentos
- 9- Extensión anatómica del examen
- 10- Limitación del examen
- 11- Muestra de tejidos o líquidos obtenidos
- 12- Datos
- 13- Impresión diagnóstica
- 14- Resultado de intervención terapéutica
- 15- Anotación de las fotografías tomadas
- 16- Complicaciones
- 17- Disposición y recomendaciones

En futuros números de nuestra revista vamos a incluir secciones para desde nuestra posición, intentar también en el Perú conocer la terminología estándar y unirnos a este esfuerzo global por también uniformizar los informes endoscópicos.

Los Editores