

TOMO I
INDICE DE CAPITULOS

	Págs.
PRÓLOGO.	IX
PRÓLOGO A LA EDICIÓN ESPAÑOLA	XIII

SECCION I
EXAMEN DEL PACIENTE

CAPÍTULO 1. — <i>La historia clínica en gastroenterología</i>	3
J. L. A. ROTH	
Introducción	3
Obtención de la anamnesis	4
Anamnesis de la enfermedad actual	5
Antecedentes patológicos	6
Anamnesis personal.	11
Anamnesis familiar	14
CAPÍTULO 2. — <i>Sintomatología</i>	15
Dolor y malestar abdominales	15
Conceptos filosóficos. Efecto beneficioso frente al nocivo del dolor	15
Determinación de la intensidad del dolor	17
Mecanismo del dolor abdominal	19
Errores en la interpretación del dolor abdominal	27
Valoración clínica del dolor	31
CAPÍTULO 3. — <i>Sintomatología</i> (continuación)	34
J. L. A. ROTH	
Mal gusto de boca	39
Lengua saburral.	40
Glositis	40
Halitosis	41
Hambre y apetito	41
Sed	46
Náuseas	46
Vómito	48
Regurgitación	54
Rumiación	54
Hipo.	55
Pirosis	55
Disfagia	58
Aerofagia	63
Cefalalgia y tracto gastrointestinal	74
Vértigo	75
Otros síntomas	75
CAPÍTULO 4. — <i>Exploración física</i>	77
Inspección general	77

	<u>Págs.</u>
Ganglios linfáticos	80
Sistema nervioso	81
Cabeza y cuello.	81
Tórax y aparato cardiovascular	83
Exploración del abdomen	84
Inspección	84
Palpación y percusión	86
Auscultación.	95
Exploración de la columna vertebral	96
Exploración rectal	97
Exploración de la pelvis y de los genitales	98
 CAPÍTULO 5. — <i>Manifestaciones bucales de las enfermedades internas</i>	 100
LESTER W. BURQUET	
Gingivitis	101
Hiperplasia gingival	101
Gingivoestomatitis ulceronecrotica (estomatitis de Vincent)	102
Estomatitis por metales pesados	103
Estomatitis herpética	104
Eritema polimorfo	104
Lesiones hiperqueratóticas de la mucosa bucal	105
Moniliasis	108
Signos buscales de las carencias nutritivas	109
Enfermedades de la lengua	111
 CAPÍTULO 6. — <i>Manera de utilizar el laboratorio y otros medios para el diagnóstico</i>	 116
Elección de los medios auxiliares de diagnóstico	116
Principios generales para el diagnóstico	117
 SECCION II ESOFAGO Y DIAFRAGMA	
 CAPÍTULO 7. — <i>Anatomía y fisiología del esófago</i>	 123
FRANK BROOKS	
Anatomía	123
Fisiología	129
 CAPÍTULO 8. — <i>Anomalías del esófago, estenosis y retracción esofágicas.</i>	 134
Anomalías	134
Estenosis y retracción esofágicas (no congénitas). JOSEPH P. ATKINS	138
Quemaduras y estenosis cáusticas	138
Radiodiagnóstico. L. S. FINKELSTEIN	139
Tratamiento. JOSEPH P. ATKINS	140
 CAPÍTULO 9. — <i>Técnicas complementarias para el examen del esófago</i>	 143
Introducción.	143
Esofagoscopia para el examen de las enfermedades esofágicas. JOSEPH P. ATKINS.	144
Esofagoscopia médica. B. H. SULLIVAN, JR.	150
Citología exfoliativa del esófago. F. VILARDELL.	153

	Págs.
CAPÍTULO 10. — <i>Acalasia (cardiospasma)</i> ✓	157
J. L. A. ROTH	
Definición	157
Etiología-Patogenia	157
Diagnóstico y diagnóstico diferencial	166
Esofagoscopia diagnóstica. JOSEPH P. ATKINS	169
Radiodiagnóstico. GEORGE N. STEIN	170
Complicaciones y enfermedades concomitantes	174
Tratamiento.	175
Tratamiento endoesofágico. Dilatación. JOSEPH P. ATKINS	177
Tratamiento quirúrgico. HERBERT R. HAWTHORNE y PAUL NE- MIR, JR.	178
Pronóstico	179
CAPÍTULO 11. — <i>Tumores del esófago</i> ✓	182
JAMES F. YOUNG	
Carcinoma esofágico	182
Anatomía patológica	183
Diagnóstico	184
Complicaciones.	191
Tratamiento	191
Radioterapia. E. G. TULSKY	193
Otros tumores malignos	196
Tumores benignos del esófago	196
Examen radiológico. L. S. FINKELSTEIN	197
CAPÍTULO 12. — <i>Divertículos esofágicos</i> ✓	200
JOHN H. WILLARD	
Divertículos faríngeos (faringoesofágicos)	200
Radiodiagnóstico. L. S. FINKELSTEIN	203
Divertículos por tracción	205
Divertículos por tracción-pulsión (divertículo epifrénico)	207
CAPÍTULO 13. — PARTE I. <i>Esofagitis y úlcera péptica del esófago</i> ✓	209
JAMES L. A. ROTH	
Esofagitis y úlcera péptica del esófago	209
Etiología	209
Patogenia de la esofagitis por reflejo	211
Patogenia y clasificación de la úlcera péptica del esófago	212
Anatomía patológica	214
Manifestaciones clínicas	215
Esofagitis	215
Radiodiagnóstico; esofagitis y úlcera péptica. L. J. FINKELSTEIN.	216
Úlcera péptica del esófago	221
Diagnóstico	222
Tratamiento	222
PARTE II. — <i>Tuberculosis, sífilis, micosis y escleroderma del esófago</i>	225
Tuberculosis del esófago	225
Sífilis del esófago	226
Micosis esofágicas	227
Lesiones esofágicas del escleroderma ✓	228

	Págs.
CAPÍTULO 14. — <i>Disfagia ferropénica, membranas y anillos esofágicos</i> ✓	231
FRANZ GOLDSTEIN	
Disfagia ferropénica o síndrome de Peterson-Kelly ✓	231
Diagnóstico.	232
Signos radiológicos. L. S. FINKELSTEIN y F. GOLDSTEIN	232
Membranas de la posición inferior del esófago	235
Anillos de la porción inferior del esófago (anillos de Schatzki) ✓	235
 CAPÍTULO 15. — <i>Varices, cuerpos extraños, fistulas y perforaciones del esófago</i>	 238
JOSEPH P. ATKINS	
Varices esofágicas ✓	238
Diagnóstico.	238
Signos radiológicos. L. S. FINKELSTEIN	238
Cuerpos extraños en el esófago	240
Diagnóstico.	241
Signos radiológicos. L. S. FINKELSTEIN	242
Tratamiento.	243
Fistulas esofágicas	243
Diagnóstico radiológico. L. S. FINKELSTEIN	244
Perforación y rotura del esófago	244
 CAPÍTULO 16. — <i>Hernia diafragmática, hernia del hiato esofágico y eventración del diafragma</i>	 248
Hernia diafragmática	248
Hernia esofágica del hiato diafragmático	251
El diagnóstico de la hernia hiatal. Cuadros clínicos significativos	256
Análisis del contenido gástrico	258
Prueba del cordón de Einhorn	258
Examen radiológico. G. N. STEIN y A. FINKELSTEIN	258
Esofagoscopia	262
Enfermedades concomitantes con la hernia hiatal y su diagnóstico diferencial	263
Complicaciones	268
Tratamiento	270
Tratamiento quirúrgico de la hernia hiatal. HEBERT R. HAWTHORNE.	273
Pronóstico.	274
Eventración del diafragma	274

SECCION III

ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

CAPÍTULO 17. — <i>Anatomía y fisiología del estómago</i>	281
ALVIN J. CUMMINS	
Anatomía del estómago	281
Funciones del estómago	291
Función secretoria	293
Funciones motoras del estómago	300
 CAPÍTULO 18. — <i>Técnicas complementarias para el examen del estómago.</i>	
Análisis del contenido gástrico	307
DAVID C. H. SUN	
Examen del contenido gástrico	308

	Págs.
Residuo gástrico	308
Examen químico del contenido gástrico	315
Cultivos del contenido gástrico	317
Análisis gástricos fraccionados. REHFUSS	317
Prueba de la cafeína	323
Prueba de la secreción gástrica basal. (Interdigestiva)	323
Prueba de la histamina para la función secretoria gástrica	326
Prueba de la hipoglucemia insulínica para la valoración de la continuidad vagal	329
Pepsinógeno en la sangre	330
Pepsinógeno en la orina. (Uropepsina)	331
Análisis gástrico mediante la prueba del alcohol	332
Análisis gástrico sin sonda	332
Prueba del rojo neutro	334
CAPÍTULO 19. — <i>Otros métodos auxiliares para el examen de la función y de las enfermedades gástricas</i>	337
Radioscopia y radiografía	337
Gastroscofia. J. F. MONAGHAN y R. P. NAST	338
Citología exfoliativa del estómago. F. VILARDELL	350
Prueba de la cinta de Einhorn	359
Prueba de la cinta con fluoresceína en las hemorragias	360
CAPÍTULO 20. — <i>Trastornos de la secreción gástrica</i>	361
DAVID C. H. SUN	
Aclorhidria, anacidéz y aquilia	361
Hiperacidéz gástrica	368
Hipersecreción gástrica	369
CAPÍTULO 21. — <i>Gastritis aguda</i>	372
ARTHUR M. SCHOEN	
Gastritis exógena aguda	372
Gastritis endógena aguda	382
CAPÍTULO 22. — <i>Gastritis crónica</i>	389
F. VILARDELL	
Nota histórica	389
Anatomía patológica y clasificación	390
Etiología	394
Métodos diagnósticos	399
Aspectos clínicos	399
Biopsia gástrica por aspiración	402
Gastroscofia. J. F. MONAGHAN y R. NAST	407
Correlación entre la biopsia y la gastroscofia	412
Secreciones gástricas y gastritis crónica	414
Radiología de la gastritis	419
Diagnóstico de la gastritis	423
Tratamiento	423
CAPÍTULO 23. — <i>Gastritis crónica (continuación). Tipos especiales. Su relación con otras enfermedades</i>	428
F. VILARDELL	
Gastritis postanastomótica	428

	Págs.
Hipertrofia gigante de la mucosa gástrica. (Enfermedad de Menetrier)	429
Hiperplasia linfoide focal de la mucosa gástrica	435
Gastritis y úlcera péptica	437
Gastritis crónica y cáncer	438
Gastritis y anemia	439
CAPÍTULO 24. — <i>Etiología y anatomía patológica de la úlcera gástrica y duodenal</i>	443
HARRY SHAY y DAVID C. H. SUN	
Etiología de la úlcera péptica	443
Definición. Introducción	443
Factores defensivos de la mucosa	445
Factores agresivos	448
Acido y pepsina	448
Glándulas suprarrenales y úlcera péptica	451
Tensión emocional y secreción gástrica. Sistema hipotalámico-hipofisario-suprarrenal	454
Cerebro y sistema nervioso autónomo en la úlcera péptica	457
Estímulos de sobrecarga distintos de la tensión puramente emocional	459
Correlación psicósomática	460
Hipófisis	463
Hormonas sexuales	463
Tiroides y paratiroides	464
Páncreas	465
Alergia	468
Infección y úlcera péptica	468
Relación de la reserpina, fenilbutazona, aspirina, nicotina y cafeína con la úlcera péptica	469
Herencia y constitución de la úlcera péptica	472
¿Difieren fundamentalmente las úlceras gástrica y duodenal?	475
Anatomía patológica de la úlcera péptica	478
CAPÍTULO 25. — <i>Diagnóstico de la úlcera péptica no complicada</i>	491
Frecuencia e importancia económica	491
Síntomas subjetivos	494
Mecanismo del dolor ulceroso	494
Síndrome clínico de la úlcera péptica	498
Exploración clínica	505
Diagnóstico radiológico de la úlcera gástrica. G. STEIN	508
Diagnóstico radiológico de la úlcera duodenal	517
Gastroscopia en el diagnóstico de la úlcera gástrica. J. F. MONAGHAN y R. P. NAST	524
Análisis del contenido gástrico y examen citológico	527
Sangre en las heces	531
Recuento de los hemocitos	531
Grupos sanguíneos y úlcera péptica	533
Prueba de la cinta según Einhorn	533
Tumores endocrinos y úlcera péptica	534
Resumen del diagnóstico y diagnóstico diferencial	534
Relaciones entre la úlcera y el cáncer	536
Degeneración maligna de la úlcera gástrica	536
Diagnóstico diferencial entre la úlcera gástrica benigna y la maligna.	538
Clasificación radiológica de las lesiones gástricas ulceradas.	545
G. STEIN y A. FINKELSTEIN	545

	Págs.
Análisis del contenido gástrico y examen citológico	548
Otros datos de laboratorio	548
Radioautografía «in vivo»	548
Tratamiento de prueba	548
Presentación independiente de úlcera y de cáncer en un mismo estómago	550
Irritabilidad piloroduodenal (síndrome pseudoluceroso, duodeno irritable, efecto del tabaco, hiperinsulinismo)	550
CAPÍTULO 26. — <i>Tratamiento de la úlcera no complicada</i>	555
Importancia del diagnóstico completo para la prescripción del plan terapéutico	556
Historia clínica adecuada	556
Diagnóstico completo	557
Curación de la úlcera. Tratamiento de la úlcera en fase activa y del terreno ulceroso.	563
Principios del reposo fisiológico del estómago	563
Dieta	563
Antiácidos	567
Medicamentos antisecretorios e inhibidores de la motilidad (Anticolinérgicos)	578
Sedantes	580
Exclusión de los irritantes y estimulantes gástricos	581
Tratamiento del dolor nocturno	581
Medicamentos exaltadores de la resistencia de la mucosa y otros	582
Hospitalización comparada con el tratamiento ambulatorio	583
Duración del tratamiento para la úlcera en actividad	583
Medidas terapéuticas especiales para el tratamiento de la úlcera	584
Normas para la úlcera gástrica	588
Profilaxis y tratamiento de la úlcera yatrógena	589
Curación definitiva de la úlcera o profilaxis de las recidivas	590
Dietas y esquemas terapéuticos para los pacientes con úlcera péptica	591
CAPÍTULO 27. — <i>Complicaciones de la úlcera péptica</i>	598
WILLIAM S. HAUBRICH	
Modalidades de la perforación	599
Perforación aguda con cierre espontáneo	616
Penetración y perforación cubierta	616
Obstrucción en la región pilórica	627
Estómago bilocular	638
Absceso subfrénico	641
Carcinoma y úlcera duodenal	646
CAPÍTULO 28. — <i>Hematemesis y melena</i>	650
A. BOGOCH	
Introducción y clasificación etiológica	651
Causas de hematemesis y melena	652
Causas de hemorragia	653
Enfermedades del esófago	653
Enfermedades del estómago y del duodeno	656
Enfermedades del intestino delgado	665
Enfermedades del colon proximal	666
Enfermedades de los órganos vecinos	667

	Págs.
Hemopatías	669
Enfermedades de los vasos sanguíneos	673
Enfermedades generales	676
Efectos clínicos y fisiológicos de la hemorragia gastroduodenal profusa.	677
Primeras exploraciones diagnósticas	687
Tratamiento médico de la hemorragia difusa	692
Mortalidad de la úlcera péptica hemorrágica; selección de los enfermos para la intervención quirúrgica de urgencia.	699
Continuación del tratamiento y de los exámenes diagnósticos	704
Intervenciones quirúrgicas de elección para la profilaxis de la hemorragia recurrente	705
 CAPÍTULO 29. — <i>Indicaciones quirúrgicas y selección de la técnica operatoria en el tratamiento de la úlcera péptica</i>	 709
JAMES L. A. ROTH	
Indicaciones de la intervención quirúrgica	709
Operación por complicaciones	710
Operación por fracaso del tratamiento médico	712
Operación por úlcera gástrica	713
Selección individual de las operaciones por úlcera	715
 CAPÍTULO 30. — <i>Asistencia del enfermo quirúrgico</i>	 723
DONALD R. COOPER	
Respuesta del paciente normal al trauma quirúrgico	723
Preparación preoperatoria	726
Período postoperatorio	738
 CAPÍTULO 31. — <i>Complicaciones de la cirugía de la úlcera péptica</i>	 744
WILLIAM S. HAUBRICH	
Complicaciones precoces después de la gastrectomía	745
Complicaciones eventuales posgastrectomía	747
Complicaciones tardías después de la gastrectomía	749
Úlcera péptica recidivante	749
Úlcera péptica postoperatoria	750
Complicaciones posprandiales	757
Carencias nutritivas.	764
Otras complicaciones consecutivas a la gastrectomía	769
Reanudación de las actividades profesionales y sociales	771
Profilaxis de las complicaciones consecutivas a la gastrectomía	772
 CAPÍTULO 32. — <i>Factores que influyen en el pronóstico de la úlcera péptica</i>	 777
Antecedentes patológicos	778
Naturaleza de la úlcera	779
Medio ambiental de la úlcera (excluidas las complicaciones)	781
Influencia de las enfermedades concomitantes	782
Influencia directa de las complicaciones	783
Rebeldía al tratamiento	784
 CAPÍTULO 33. — <i>Carcinoma gástrico</i>	 787
Frecuencia	788
Patogenia	789
Anatomía patológica	793
Diagnóstico	799

	Págs.
Sintomatología	799
Exploración física	803
Examen radiológico	804
Gastroscofia. J. F. MONAGHAN y R. NAST	812
Citología gástrica. F. VILARDELL	817
Análisis del contenido gástrico	821
Examen de las heces	823
Hemograma	823
Quimismo sanguíneo, serología y velocidad de la sedimentación	823
Gastrocámara	824
Fósforo radiactivo	824
Electrogastrograma	825
Observaciones finales sobre el diagnóstico	826
Diagnóstico diferencial	826
Complicaciones	831
Tratamiento	832
Profilaxis	832
Tratamiento quirúrgico. L. KRAEER FERGUSON	833
Radioterapia	843
Otros agentes terapéuticos	843
Tratamiento médico	843
Pronóstico	845
 CAPÍTULO 34. — <i>Tumores malignos del estómago distintos del carcinoma</i>	 850
J. F. YOUNG	
Linfomas malignos	850
Clasificación y anatomía patológica	850
Frecuencia	852
Caracteres clínicos	853
Examen radiológico	853
Gastroscofia. J. F. MONAGHAN y P. R. NAST	855
Aspectos citológicos. F. VILARDELL	856
Otros medios diagnósticos auxiliares	857
Terapéutica	858
Tratamiento quirúrgico	858
Radioterapia y quimioterapia. E. G. TULSKY	858
Leucemia	859
Tumores de las fibras musculares lisas	860
Leiomioma	860
Otros sarcomas	862
Carcinoides (argentafinomas)	862
Invasión secundaria del estómago	863
 CAPÍTULO 35. — <i>Tumores benignos del estómago</i>	 865
V. TACHDJIAN	
Frecuencia	865
Etiología y anatomía patológica	866
Formas tumorales y caracteres histológicos	866
Epiteliales	866
Mesenquimales	873
Tumores heterotópicos	876
Caracteres clínicos	876
Examen radiológico	878
Endoscopia. J. MONAGHAN y P. R. NAST	879

	Págs.
Diagnóstico	881
Tratamiento y pronóstico	882
CAPÍTULO 36. — <i>Infecciones crónicas del estómago. Granulomas del estómago y del duodeno. Cuerpos extraños</i>	885
La sífilis y el estómago	885
Sífilis gástrica	886
Manifestaciones gástricas de la sífilis extragástrica	900
Crisis gástrica de la sífilis cerebrospinal	901
Tratamiento. A. TORNAY	904
Otras infecciones crónicas. GERALDO SIFFERT	907
Tuberculosis gástrica	907
Tratamiento. D. D. HARRELL	911
Micosis gástricas	912
Carbunco gástrico	913
Granulomas del estómago y del duodeno	914
Granuloma eosinófilo	914
Granuloma relacionado con la enteritis regional	916
Cuerpos extraños en el estómago	920
Cuerpos extraños deglutidos	920
Bezoares	921
Penetración de cuerpos extraños a través de la pared gástrica	924
Estenosis pilórica y cuerpos extraños	924
CAPÍTULO 37. — <i>Hipertrofia de la musculatura pilórica en los adultos. Prolapso de la mucosa gástrica a través del píloro</i>	926
J. EDWARD BERK	
Hipertrofia de la musculatura pilórica en los adultos	926
Prolapso de la mucosa gástrica a través del píloro	937
CAPÍTULO 38. — <i>Divertículos del estómago</i>	944
JOHN H. WILLARD	
Caracteres clínicos	946
Tratamiento	948
CAPÍTULO 39. — <i>Anomalías del estómago</i>	951
ORVILLE F. NIELSEN	
Estenosis hipertrófica congénita del píloro	952
Estómago en cascada	957
Tabique prepilórico	962
Ausencia congénita de la musculatura gástrica	963
Vólvulo gástrico	964
Duplicaciones del tubo digestivo	967
CAPÍTULO 40. — <i>Dilatación aguda del estómago y traumatismo y rotura del mismo</i>	973
ORVILLE F. NIELSEN	
Dilatación aguda del estómago	973
Traumatismos y rotura del estómago	978
ÍNDICE ALFABÉTICO DE MATERIAS	981