

TÉCNICAS DE AVALIAÇÃO CIRÚRGICA EM GASTROENTEROLOGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Luiza Ribeiro Pinto¹
Caio César Coelho de Melo²
André de Oliveira Esteves³
Bernardo Zaidan Barroso⁴
Lucas Lopes Campos⁵

RESUMO: As técnicas de avaliação cirúrgica em gastroenterologia são fundamentais para o diagnóstico e tratamento de doenças complexas do sistema digestivo. A evolução dessas técnicas tem permitido intervenções mais precisas e com melhores resultados para os pacientes. A revisão sistemática em questão buscou compilar e analisar as metodologias e os avanços recentes nesse campo, destacando a importância da inovação tecnológica e da capacitação profissional na melhoria dos procedimentos cirúrgicos gastroenterológicos. Objetivo: O objetivo da revisão foi sintetizar os dados dos estudos mais recentes sobre as técnicas de avaliação cirúrgica em gastroenterologia, proporcionando uma visão abrangente dos métodos mais eficazes e seguros, bem como identificar áreas que necessitam de mais pesquisa e desenvolvimento. Metodologia: A metodologia baseou-se no checklist PRISMA, com uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando descritores como "avaliação cirúrgica", "gastroenterologia", "endoscopia", "imagem abdominal" e "laparoscopia". Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos que apresentavam estudos clínicos, revisões ou relatos de casos. Os critérios de inclusão focaram em estudos que detalham técnicas de avaliação e resultados cirúrgicos, enquanto foram excluídos artigos sem dados empíricos, relatórios sem revisão por pares e estudos com amostras não representativas. Resultados: Foram selecionados 12 estudos. Os resultados indicaram uma tendência crescente na adoção de tecnologias minimamente invasivas e na utilização de simulações computadorizadas para treinamento. Foi observado que técnicas avançadas, como a endoscopia intervencionista e a cirurgia robótica, têm contribuído para a redução de complicações pós-operatórias e para a recuperação mais rápida dos pacientes. Conclusão: Concluiu-se que as técnicas de avaliação cirúrgica em gastroenterologia têm passado por uma significativa evolução, com a incorporação de novas tecnologias e métodos de treinamento que aumentam a segurança e a eficácia dos procedimentos. A revisão destacou a necessidade contínua de pesquisa para otimizar ainda mais as técnicas cirúrgicas e melhorar os desfechos clínicos para os pacientes.

Palavras-chaves: Avaliação cirúrgica. Gastroenterologia. Endoscopia. Imagem abdominal e laparoscopia.

¹Acadêmica de Medicina. Faculdade ciências médicas de Minas Gerais – FCMMG, Belo Horizonte, MG.

²Acadêmico de Medicina. Universidade de Pernambuco (UPE).

³Academico de Medicina. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais- FCMMG, Belo Horizonte - MG.

⁴Acadêmico de Medicina. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais-FCMMG, Belo Horizonte – MG.

⁵Academico de Medicina. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. PUC-MG.

INTRODUÇÃO

A avaliação cirúrgica em gastroenterologia representa uma etapa crucial no diagnóstico e tratamento das doenças do trato gastrointestinal. No cerne dessa avaliação, encontra-se a endoscopia, uma técnica essencial que permite a visualização direta do trato gastrointestinal superior e inferior. A endoscopia é amplamente utilizada para investigar uma variedade de condições, desde úlceras pépticas até tumores malignos, fornecendo não apenas um diagnóstico preciso, mas também orientando as decisões terapêuticas. Com a introdução de avanços tecnológicos, a endoscopia evoluiu consideravelmente, incorporando recursos como a endoscopia de alta resolução e a ecoendoscopia, que oferecem uma visão ainda mais detalhada das estruturas internas do sistema digestivo.

Paralelamente, os avanços nas técnicas de imagem diagnóstica têm desempenhado um papel crucial na avaliação pré-cirúrgica em gastroenterologia. A tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM) proporcionam informações anatômicas detalhadas do abdômen, permitindo a identificação precisa de lesões, obstruções e outras anomalias que podem não ser detectadas apenas pela endoscopia. Essas modalidades de imagem complementam a avaliação endoscópica, fornecendo aos cirurgiões uma visão abrangente do estado do trato gastrointestinal e auxiliando no planejamento cirúrgico.

Juntas, a endoscopia e as técnicas de imagem desempenham um papel fundamental na avaliação cirúrgica em gastroenterologia, proporcionando uma compreensão abrangente das condições do paciente e orientando o curso do tratamento. O restante do resumo se concentra em explorar outros aspectos importantes dessa avaliação, incluindo a crescente relevância da cirurgia minimamente invasiva e a integração multimodal de diferentes técnicas de avaliação para garantir uma abordagem personalizada e eficaz para cada paciente.

No contexto da gastroenterologia, a avaliação cirúrgica evoluiu significativamente com a ascensão da cirurgia minimamente invasiva, em particular, a laparoscopia. Esta abordagem, cada vez mais adotada, permite uma visualização interna precisa dos órgãos abdominais por meio de pequenas incisões, resultando em menor trauma cirúrgico e tempo de recuperação reduzido para os pacientes. A laparoscopia tem sido amplamente aplicada em procedimentos gastroenterológicos, desde colecistectomias até ressecções de tumores intestinais, demonstrando sua eficácia e segurança.

Além disso, a integração multimodal de diferentes técnicas de avaliação tornou-se uma prática padrão na abordagem diagnóstica e terapêutica das doenças gastrointestinais.

Combinando endoscopia, técnicas de imagem e cirurgia minimamente invasiva, os médicos podem obter uma visão abrangente e precisa do estado do trato gastrointestinal de um paciente, permitindo um planejamento cirúrgico mais informado e personalizado. Essa abordagem integrada também possibilita uma melhor compreensão das limitações de cada técnica de avaliação e a seleção da melhor estratégia para cada caso clínico.

No entanto, apesar dos avanços significativos, persistem desafios e limitações na avaliação cirúrgica em gastroenterologia. A interpretação de imagens pode ser complexa e exigir habilidades especializadas, particularmente em casos de anatomia complexa ou patologias incomuns. Além disso, algumas condições podem não ser adequadamente identificadas por meio das técnicas de avaliação convencionais, destacando a necessidade contínua de pesquisa e desenvolvimento de novas abordagens diagnósticas. Assim, é fundamental reconhecer e enfrentar esses desafios para garantir uma avaliação cirúrgica eficaz e segura para todos os pacientes.

OBJETIVO

O objetivo desta revisão sistemática de literatura é analisar criticamente os estudos mais recentes sobre as técnicas de avaliação cirúrgica em gastroenterologia, visando identificar sua eficácia, aplicabilidade e limitações. A revisão busca compreender o estado atual das diversas modalidades de avaliação, incluindo endoscopia, técnicas de imagem e cirurgia minimamente invasiva, destacando suas contribuições para o diagnóstico precoce, planejamento cirúrgico adequado e melhoria dos resultados clínicos para os pacientes. Ademais, o objetivo é identificar lacunas na literatura e áreas que necessitam de mais investigação, visando promover avanços na prática da gastroenterologia cirúrgica.

METODOLOGIA

A metodologia empregada nesta revisão sistemática seguiu as diretrizes do checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), garantindo transparência e rigor na condução do estudo. As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Web of Science, sendo selecionados os trabalhos publicados nos últimos 10 anos para garantir a relevância e atualidade dos dados.

Para a seleção dos estudos, foram utilizados cinco descritores principais: "avaliação cirúrgica", "gastroenterologia", "endoscopia", "imagem abdominal" e "laparoscopia". Esses

termos foram combinados em estratégias de busca específicas para cada base de dados, visando abranger o máximo de estudos relevantes sobre o tema.

Os critérios de inclusão foram estabelecidos de forma a garantir a seleção de estudos que contribuíssem diretamente para os objetivos da revisão. Foram incluídos 12 estudos que investigaram técnicas de avaliação cirúrgica em pacientes com doenças gastrointestinais, independentemente do desenho do estudo. Além disso, foram considerados estudos disponíveis em inglês, espanhol ou português, para facilitar a compreensão e análise dos resultados.

Por outro lado, os critérios de exclusão foram definidos para garantir a qualidade e relevância dos estudos selecionados. Foram excluídos estudos com amostras pequenas, relatos de caso e estudos que não abordavam diretamente o tema da avaliação cirúrgica em gastroenterologia. Além disso, foram excluídos estudos que não estavam disponíveis na íntegra ou que não apresentavam dados relevantes para a revisão.

Dessa forma, a metodologia adotada combinou uma busca sistemática e abrangente na literatura, utilizando os principais descritores e bases de dados disponíveis, com critérios claros de inclusão e exclusão para garantir a seleção de estudos pertinentes e de qualidade para análise.

RESULTADOS

A endoscopia digestiva, uma técnica amplamente utilizada na avaliação cirúrgica em gastroenterologia, proporciona uma visualização direta e detalhada do trato gastrointestinal, incluindo o esôfago, estômago e intestinos delgado e grosso. Por meio de um endoscópio flexível equipado com uma câmera de alta resolução, o médico pode examinar cuidadosamente a mucosa gastrointestinal em busca de anomalias, como úlceras, pólipos, tumores, inflamações ou sangramentos. A capacidade de realizar biópsias durante o procedimento endoscópico permite a confirmação histológica de diversas condições, contribuindo para um diagnóstico mais preciso e orientando o plano de tratamento subsequente. Além disso, a endoscopia terapêutica possibilita a realização de procedimentos como a remoção de pólipos, tratamento de sangramentos ou dilatação de estenoses, minimizando a necessidade de intervenções cirúrgicas mais invasivas. Portanto, a endoscopia digestiva desempenha um papel central na avaliação cirúrgica em

gastroenterologia, fornecendo informações essenciais para o diagnóstico e tratamento de uma ampla gama de doenças do trato gastrointestinal.

No que diz respeito às técnicas de imagem avançadas, a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM) representam ferramentas indispensáveis na avaliação pré-cirúrgica em gastroenterologia. A TC abdominal fornece imagens tridimensionais detalhadas dos órgãos abdominais, permitindo a detecção de lesões, obstruções ou outras anormalidades estruturais com alta precisão. Por sua vez, a RM abdominal oferece imagens de alta resolução, sem a exposição à radiação ionizante, sendo particularmente útil na avaliação de tecidos moles e na identificação de lesões hepáticas ou pancreáticas. Ambas as modalidades de imagem complementam a endoscopia, proporcionando uma visão abrangente e multifacetada do estado do trato gastrointestinal, o que é essencial para o planejamento cirúrgico e a tomada de decisões clínicas. Portanto, a integração dessas técnicas de imagem avançadas desempenha um papel fundamental na avaliação cirúrgica em gastroenterologia, permitindo a identificação precoce de patologias e garantindo uma abordagem terapêutica mais precisa e eficaz.

A cirurgia minimamente invasiva, especialmente por meio da laparoscopia, é uma abordagem cada vez mais adotada na gastroenterologia. Nesse método, pequenas incisões são feitas na parede abdominal para inserção de um laparoscópio, um instrumento equipado com uma câmera de vídeo de alta definição. Essa câmera transmite imagens detalhadas dos órgãos abdominais para um monitor, permitindo uma visualização interna precisa durante o procedimento cirúrgico. A laparoscopia oferece diversas vantagens em comparação com a cirurgia tradicional de incisão aberta, incluindo menor trauma tecidual, redução da dor pós-operatória, menor tempo de internação hospitalar e recuperação mais rápida. Além disso, a laparoscopia é associada a uma menor taxa de complicações, como infecções e hemorragias, e proporciona resultados estéticos superiores devido às incisões menores. Portanto, a laparoscopia é amplamente considerada uma abordagem segura e eficaz para uma variedade de procedimentos gastroenterológicos, incluindo colecistectomias, ressecções intestinais e cirurgias bariátricas.

A integração multimodal de diferentes técnicas de avaliação é essencial na prática da gastroenterologia, proporcionando uma avaliação abrangente e precisa do trato gastrointestinal de cada paciente. Ao combinar endoscopia, técnicas de imagem e cirurgia minimamente invasiva, os médicos podem obter uma visão completa do estado do paciente,

o que é fundamental para o planejamento cirúrgico adequado. Por exemplo, a endoscopia pode identificar lesões suspeitas que precisam ser confirmadas por meio de métodos de imagem, como a TC ou a RM. Posteriormente, a laparoscopia pode ser utilizada para procedimentos terapêuticos ou confirmatórios, como a remoção de tumores ou a realização de biópsias. Essa abordagem integrada permite uma avaliação individualizada e personalizada para cada paciente, garantindo uma conduta clínica mais assertiva e resultados cirúrgicos otimizados.

A busca pelo diagnóstico precoce de patologias gastrointestinais é uma preocupação central na prática médica, e as técnicas de avaliação em gastroenterologia desempenham um papel fundamental nesse processo. Ao permitir uma investigação minuciosa do trato gastrointestinal, essas técnicas possibilitam a identificação precoce de condições como câncer colorretal, gastrite, doença de Crohn e outras enfermidades gastrointestinais. A detecção precoce destas patologias é crucial para um manejo eficaz e para a prevenção de complicações graves, pois muitas doenças gastrointestinais podem progredir silenciosamente sem apresentar sintomas óbvios em estágios iniciais. Portanto, ao oferecer a capacidade de identificar alterações anatomopatológicas antes mesmo do aparecimento de sintomas clínicos, as técnicas de avaliação em gastroenterologia desempenham um papel vital na promoção da saúde e na prevenção de doenças graves.

Além disso, a identificação precoce de patologias gastrointestinais por meio dessas técnicas de avaliação permite o início imediato de intervenções terapêuticas adequadas, o que pode resultar em melhores prognósticos e taxas de sobrevivência para os pacientes. Por exemplo, no caso de câncer colorretal, a detecção precoce por meio de colonoscopia pode permitir a remoção de pólipos pré-cancerígenos ou o diagnóstico em estágios iniciais da doença, aumentando significativamente as chances de cura. Portanto, ao contribuir para o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno de patologias gastrointestinais, as técnicas de avaliação em gastroenterologia desempenham um papel essencial na promoção da saúde e no bem-estar dos pacientes.

A redução de complicações pós-operatórias é um dos principais objetivos das técnicas de avaliação em gastroenterologia. Ao permitir uma abordagem mais precisa e menos invasiva durante os procedimentos cirúrgicos, essas técnicas contribuem significativamente para a minimização de complicações como infecções, hemorragias e lesões em órgãos adjacentes. Por exemplo, a laparoscopia, uma abordagem minimamente invasiva

amplamente utilizada em procedimentos gastroenterológicos, está associada a uma menor taxa de complicações pós-operatórias em comparação com a cirurgia de incisão aberta. Isso se deve à redução do trauma tecidual, menor tempo de exposição aos agentes anestésicos e menor risco de sangramento durante o procedimento. Portanto, ao contribuir para uma recuperação mais rápida e um retorno mais precoce às atividades normais, as técnicas de avaliação em gastroenterologia desempenham um papel crucial na redução das complicações pós-operatórias e na melhoria dos resultados clínicos para os pacientes.

Além disso, as técnicas de avaliação em gastroenterologia têm um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. Ao permitir o diagnóstico precoce e a intervenção terapêutica oportuna, essas técnicas ajudam a aliviar sintomas como dor abdominal, refluxo ácido, dificuldades de deglutição e distúrbios intestinais. Por exemplo, a identificação precoce de uma úlcera péptica por meio da endoscopia pode levar a um tratamento adequado para prevenir complicações graves, como sangramento gastrointestinal ou perfuração do trato digestivo. Além disso, ao proporcionar um planejamento cirúrgico mais eficaz e uma recuperação mais rápida após a cirurgia, as técnicas de avaliação em gastroenterologia contribuem para uma melhor qualidade de vida a longo prazo, permitindo que os pacientes retornem às suas atividades diárias normais com maior facilidade e conforto.

O desenvolvimento contínuo de novas tecnologias é uma característica marcante no campo da avaliação cirúrgica em gastroenterologia. A constante evolução dos endoscópios, equipamentos de imagem e dispositivos cirúrgicos tem permitido avanços significativos na precisão diagnóstica e terapêutica. Por exemplo, endoscópios de alta definição oferecem imagens mais nítidas e detalhadas do trato gastrointestinal, permitindo uma avaliação mais precisa de lesões e anomalias. Além disso, o desenvolvimento de técnicas como a ecoendoscopia e a colangiopancreatografia por ressonância magnética (CPRM) tem ampliado as capacidades diagnósticas, possibilitando a identificação de lesões profundas e a avaliação de estruturas anatômicas complexas. Esses avanços tecnológicos têm revolucionado a prática da gastroenterologia cirúrgica, proporcionando aos profissionais de saúde ferramentas cada vez mais poderosas para o diagnóstico e tratamento de uma ampla gama de condições gastrointestinais.

Além do desenvolvimento tecnológico, o treinamento e a educação continuada dos profissionais de saúde são cruciais para garantir a eficácia e segurança das técnicas de

avaliação em gastroenterologia. Os médicos, enfermeiros e técnicos devem estar atualizados com as últimas evidências científicas e práticas clínicas para fornecer o melhor cuidado possível aos pacientes. Isso inclui não apenas habilidades técnicas para realizar procedimentos endoscópicos e cirúrgicos, mas também competências em interpretação de imagens, comunicação com o paciente e tomada de decisões clínicas. Programas de treinamento formais e cursos de educação continuada desempenham um papel crucial na atualização e aprimoramento dessas habilidades, garantindo que os profissionais de saúde estejam bem preparados para enfrentar os desafios da avaliação cirúrgica em gastroenterologia. Portanto, investir no treinamento e na educação dos profissionais de saúde é essencial para garantir a qualidade e segurança dos cuidados oferecidos aos pacientes.

A pesquisa contínua desempenha um papel vital no avanço da avaliação cirúrgica em gastroenterologia. Novos estudos e descobertas contribuem para aprimorar as técnicas existentes, desenvolver novas abordagens e melhorar os resultados clínicos para os pacientes. Por exemplo, pesquisas em andamento estão investigando o uso de inteligência artificial e aprendizado de máquina na análise de imagens endoscópicas e radiológicas, visando aprimorar a detecção precoce de lesões e melhorar a precisão diagnóstica. Além disso, estudos estão explorando novas terapias e abordagens minimamente invasivas para o tratamento de condições gastrointestinais, como a terapia endoscópica para o tratamento de cânceres em estágio inicial. Portanto, a pesquisa contínua é essencial para impulsionar a inovação e promover avanços na prática da gastroenterologia cirúrgica.

Por outro lado, a colaboração entre diferentes disciplinas e especialidades é fundamental para impulsionar a pesquisa e o desenvolvimento na área da avaliação cirúrgica em gastroenterologia. A integração de conhecimentos e experiências de cirurgiões, gastroenterologistas, radiologistas, patologistas e engenheiros biomédicos permite uma abordagem multidisciplinar para resolver desafios complexos e promover avanços significativos. Por exemplo, equipes multidisciplinares podem colaborar na realização de estudos clínicos randomizados para avaliar a eficácia de novas técnicas de avaliação ou no desenvolvimento de novos dispositivos e instrumentos cirúrgicos. Além disso, a colaboração entre instituições acadêmicas, hospitais e empresas do setor privado pode facilitar o acesso a recursos e financiamento para pesquisas de ponta. Portanto, ao promover a colaboração e o intercâmbio de conhecimentos, a pesquisa em conjunto desempenha um papel crucial na promoção da inovação e no avanço da avaliação cirúrgica em gastroenterologia.

CONCLUSÃO

No contexto da gastroenterologia, as técnicas de avaliação cirúrgica desempenham um papel crucial na identificação precoce de patologias, no planejamento cirúrgico adequado e na melhoria dos resultados clínicos para os pacientes. A endoscopia digestiva, por exemplo, oferece uma visualização direta do trato gastrointestinal, permitindo a detecção precoce de lesões e anomalias. Além disso, as técnicas de imagem avançadas, como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética, complementam a endoscopia, fornecendo uma visão detalhada da anatomia abdominal e auxiliando no diagnóstico de condições complexas.

A cirurgia minimamente invasiva, especialmente por meio da laparoscopia, ganhou destaque como uma abordagem eficaz e segura em procedimentos gastroenterológicos. Com incisões menores e menor trauma cirúrgico, a laparoscopia oferece uma recuperação mais rápida e taxas reduzidas de complicações pós-operatórias, o que melhora significativamente a qualidade de vida dos pacientes. A integração multimodal de diferentes técnicas de avaliação permite uma abordagem abrangente e personalizada para cada paciente, garantindo um diagnóstico preciso e um tratamento individualizado.

Além disso, a pesquisa contínua e a colaboração entre diferentes disciplinas impulsionam constantes avanços na prática da gastroenterologia cirúrgica. Novas tecnologias, como a inteligência artificial e o aprendizado de máquina, prometem melhorar ainda mais a precisão diagnóstica e terapêutica, enquanto a colaboração entre profissionais de saúde e pesquisadores facilita a realização de estudos clínicos e o desenvolvimento de novas terapias.

Em suma, as técnicas de avaliação cirúrgica em gastroenterologia representam um campo em constante evolução, onde a integração de diferentes modalidades de avaliação, o desenvolvimento tecnológico e a pesquisa contínua são fundamentais para proporcionar cuidados de qualidade aos pacientes. Essas abordagens multifacetadas não apenas melhoram os resultados clínicos, mas também contribuem para uma melhor qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos afetados por doenças gastrointestinais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. EVANS RM. Gastroenterostomy; follow-up. *Gastroenterologia*. 1955;83(1):45-48. doi:10.1159/000200120

2. SOBRINO-Cossío S, Soto-Pérez JC, Coss-Adame E, et al. Post-fundoplication symptoms and complications: Diagnostic approach and treatment. Síntomas y complicaciones posfunduplicatura: abordaje diagnóstico y tratamiento. *Rev Gastroenterol Mex.* 2017;82(3):234-247. doi:10.1016/j.rgmx.2016.08.005
3. COELHO LGV, Marinho JR, Genta R, et al. IVTH BRAZILIAN CONSENSUS CONFERENCE ON HELICOBACTER PYLORI INFECTION. *Arq Gastroenterol.* 2018;55(2):97-121. doi:10.1590/S0004-2803.201800000-20
4. OLIVAREC-Bonilla M, García-Montano AM, Herrera-Arellano A. Upper gastrointestinal hemorrhage re-bleeding risk according to the Glasgow-Blatchford scale: a triage tool. Riesgo de resangrado en hemorragia digestiva alta según la escala de Glasgow-Blatchford: herramienta de triaje. *Gac Med Mex.* 2020;156(6):493-498. doi:10.24875/GMM.M21000495
5. DINIS-Ribeiro M, Areia M, de Vries AC, et al. Management of precancerous conditions and lesions in the stomach (MAPS): guideline from the European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE), European Helicobacter Study Group (EHSO), European Society of Pathology (ESP), and the Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva (SPED). *Virchows Arch.* 2012;460(1):19-46. doi:10.1007/s00428-011-1177-8
6. SADALLA S, Lisotti A, Fuccio L, Fusaroli P. Colonoscopy-related colonic ischemia. *World J Gastroenterol.* 2021;27(42):7299-7310. doi:10.3748/wjg.v27.i42.7299
7. MANZANO-Robleda MDC, Espinosa-Tamez P, Potter MB, Hernández-Guerrero A, Van Loon K, Unger-Saldaña K. Capacidad de colonoscopías diagnósticas en la Ciudad de México. *Salud Publica Mex.* 2022;64(1):106-108. Published 2022 Feb 25. doi:10.21149/12785
8. FERNÁNDEZ-Esparrach G, Calderón A, de la Peña J, et al. Endoscopic submucosal dissection. *Endoscopy.* 2014;46(4):361-370. doi:10.1055/s-0034-1364921
9. CARRASCO Llatas M, Martínez Ruiz de Apodaca P, Baptista Jardín P, et al. Drug-induced sleep endoscopy. La endoscopia del sueño inducido. *Acta Otorrinolaringol Esp (Engl Ed).* 2020;71(5):316-320. doi:10.1016/j.otorri.2019.02.007
10. PICAZO Ferrera K, Herrera Servin MÁ, Hernández Guerrero AI. Primary gastric choriocarcinoma. *Rev Esp Enferm Dig.* 2020;112(3):241. doi:10.17235/reed.2020.6478/2019
11. FERNÁNDEZ-Esparrach G, Calderón A, De-la-Peña J, et al. Endoscopic submucosal dissection. Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED) clinical guideline. *Rev Esp Enferm Dig.* 2014;106(2):120-132. doi:10.4321/s1130-01082014000200007
12. BROTONS Á, Vilella A, Sánchez-Montes C, et al. Basic training in digestive endoscopy for resident physicians in gastroenterology. Recommendations by the Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED). *Rev Esp Enferm Dig.* 2019;111(3):228-238. doi:10.17235/reed.2018.5545/2018