

# Palabras del Presidente en el ingreso como Académico Correspondiente del Dr. Miguel Mínguez Pérez

*Antonio Llombart Bosch\**

Presidente de la R. Acad. Med. Comunitat Valenciana

ILMOS. SRES. ACADÉMICOS  
HONORABLES COLEGAS  
SEÑORAS Y SEÑORES

Recibimos hoy en esta RAMCV como nuevo académico correspondiente a Prof. Miguel Mínguez, Jefe de Sección del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Clínico Universitario y profesor titular de Medicina de la Universitat de Valencia.

El director del departamento de Medicina, entrañable colega y amigo del Prof. Javier Chorro no solo propuso su nombramiento a la Junta de Gobierno de esta institución sino que también ha hecho una detallada presentación de su currículum vitae, destacando con minuciosidad, cuales son las múltiples cualidades personales y científicas que también fueron las que motivaron su propuesta como académico.

Es Jefe de Sección del Servicio de Medicina Digestiva del Hospital Clínico de Valencia desde 1992 hasta la actualidad. Responsable de la sección de gastroenterología y motilidad digestiva así como de la unidad de enfermedad inflamatoria crónica intestinal del Hospital Clínico de Valencia. Es profesor Titular de Medicina de la Universidad de Valencia desde 2011 Desde el año 1982 especial dedicación a la investigación de los trastornos funcionales digestivos fundamentalmente del esófago, colon y ano-recto.

En su brillante exposición el nuevo académico ha expuesto la experiencia, en el contexto del grupo de investigación que fuera liderado por el extinto y querido Prof. Adolfo Benages, del estudio del estreñimiento funcional y las bases fisiopatológicas que lo justifican haciendo especial mención a aquellos descubrimientos de éste grupo que más trascendencia han tenido en la práctica clínica.

El nuevo académico ha seguido los pasos de su maestro el Prof. Adolfo Benages Martínez a quien esta RAMCV debe un merecido recuerdo tras su paso por la misma como miembro de número de ella. Él fue pionero e introductor en la patología del aparato digestivo de los métodos de exploración funcional, capítulo hasta entonces prácticamente desconocido, permitiendo un importante avance en este área de la patología al conseguir, como hemos oído esta mañana, nuevos hallazgos que resultan

imprescindibles para obtener un mejor diagnóstico de la fisiopatología gastrointestinal como es el estreñimiento funcional y patológico.

La conferencia pronunciada por el Dr. Miguel Mínguez ha sido también un modelo del valor que tienen estas exploraciones en la actualidad, trayéndonos al recuerdo el discurso que pronunciara, ya hace 20 años, su maestro cuando tomó posesión de su sillón académico con el discurso titulado “*La motilidad digestiva en la gastroenterología actual*”. Desde 1981, el grupo de motilidad digestiva dirigido por el Prof. Adolfo Benages, inició el estudio de la función colónica y ano-rectal en sujetos normales y en pacientes con alteraciones funcionales, en especial con incontinencia anal y estreñimiento crónico funcional.

Haciendo nuestra la conferencia del nuevo académico destacamos como la prevalencia de estreñimiento entre la población general oscila entre un 2% y un 28%. Este amplio rango de variabilidad refleja, en gran medida, la diversidad de acepciones y definiciones de este síntoma. El estreñimiento es más frecuente en las clases sociales más bajas. Durante la infancia es más frecuente en los niños, pero en la edad adulta afecta más al sexo femenino que al masculino, en una relación aproximada de 3:1. Por encima de los 65 años, la prevalencia aumenta en ambos sexos, de forma que un 34% de las mujeres y un 26% de los varones se autodefinen como estreñidos.

La calidad de vida relacionada con la salud se ve notablemente deteriorada en los pacientes con estreñimiento funcional. Su carácter crónico y recurrente y el disconfort propiciado por los síntomas referidos repercuten de manera clara sobre el bienestar psicológico.. En un estudio realizado sobre una población en la que se detectó una prevalencia de estreñimiento funcional del 7,8%, el estreñimiento llegó incluso a afectar a la función mental. Como nos ha mostrado el Dr. Mínguez colaborando con el Prof. Eduardo Moreno Osset oriento estos estudios enfocándolo a conocer las alteraciones de la función del sigma y del recto en pacientes con síndrome del intestino irritable mediante registros presivos intraluminales en el sigma y recto.

Así mismo, los estudios dinámicos radiológicos (inicialmente realizados con fluoroscopia y posteriormente con resonancia magnética) han determinado que en un porcentaje elevado de las mujeres con estreñimiento se objetivaban alteraciones morfológicas de los compartimentos pelvianos. De esta suerte, la presencia de rectocele, enterocele o intususcepciones rectales podrían justificar o coexistir con las alteraciones de la sensibilidad rectal, la coordinación rectoanal o el transporte colónico.

Escuchando su discurso me hace reflexionar sobre el sentido que ha sufrido la evolución de la medicina interna en estos últimos años pasando de ser históricamente una “*medicina interna de generalistas*” a los momentos presentes que está transformada en una “*medicina interna de especialistas*” Hace unos días, con motivo

del ingreso como académico de número del Dr. Miguel Sanz Rodríguez, recordábamos a humanistas médicos como fueran Gregorio Marañón, Pedro Laín Entralgo o Carlos Jiménez Díaz y también el contenido del discurso de Vicente López Merino sobre *Humanismo en Medicina Ciencia y Arte*. La necesaria especialización de la medicina interna ha transformado a los llamados internistas en especialistas dedicados a parcelas específicas y cada vez más selectivas del conocimiento médico.

Este es también el caso del nuevo académico que hay acogemos en esta centenaria institución dándole la bienvenida con la seguridad de que su incorporación servirá para mantener el alto nivel que la medicina interna y la del aparato digestivo han tenido en la tradición de nuestra academia.

Enhorabuena Dr. Miguel Mínguez. Muchas gracias por su asistencia a todos Uds.

Se levanta la sesión.