



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO GASTROENTEROLOGICO BOLIVIANO - JAPONES



CORRELACION ENDOSCOPICA – HISTOPATOLOGICA DEL CAG – A DE HELICOBACTER PYLORI

AUTORA : DRA. M. LOURDES GUERRERO I

TUTORES: DR. JAMES KÖLLER
DR. MAURICIO JENSEN

COCHABAMBA – BOLIVIA

MARZO - 2006

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.	Pág. 1
INTRODUCCIÓN.	Pág. 5
OBJETIVOS.	Pág. 8
MARCO TEÓRICO.	Pág. 9
DISEÑO METODOLÓGICO.	Pág. 21
HIPOTESIS.	Pág. 21
TIPO DE ESTUDIO.	Pág. 21
UNIVERSO.	Pág. 21
CRITERIOS DE INCLUSIÓN.	Pág. 21
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.	Pág. 22
SISTEMA DE VARIABLES.	Pág. 22
MATERIAL Y METODOS.	Pág. 23
RESULTADOS.	Pág. 25
CONCLUSIONES.	Pág. 38
DISCUSIÓN.	Pág. 40
RECOMENDACIONES.	Pág. 42
BIBLIOGRAFÍA.	Pág. 43

CORRELACION ENDOSCOPICA-HISTOPATOLOGICA DEL CAG-A DE HELICOBACTER PYLORI

AUTOR: Dra. M. Lourdes Guerrero I

TUTORES: Dr. James Köller Dr. Mauricio Jensen

U.M.S.S. Escuela de Graduados y Educación Continua Instituto Gastroenterologico Boliviano
Japonés. Cochabamba - Bolivia

RESUMEN

INTRODUCCION

En la actualidad mas de la mitad de la población mundial esta infectada con H. Pylori pero solo del 10 al 20 % desarrollan la enfermedad, existen muchos factores que intervienen, como la virulencia que la involucra en la patogénesis de la enfermedad gastroduodenal, entre los mas importantes están los producidos por los genes vacA, cagA e iceA. La importancia de la determinación del genotipo cagA permite establecer la virulencia de la cepa y el papel que juega en la malignidad de las lesiones gástricas, su asociación con la Enfermedad Ulcero péptica es mundialmente aceptada. El gen cagA esta presente en aproximadamente el 50-60% de las cepas de H. Pylori.

OBJETIVO.

Determinar el genotipo Cag A de Helicobacter Pylori mediante ELISA y ver su correlación con los hallazgos endoscopicos e histopatológicos de la mucosa gástrica.

MATERIAL Y METODOS.

El estudio se realizó en pacientes con sintomatología gastroduodenal que acudieron a consulta externa entre julio a diciembre de 2005 en el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, a todos estos pacientes se realizó una entrevista previa de consentimiento antes de ser sometidos a los exámenes complementarios respectivos.

Se realizó una evaluación social elaborada por el personal de trabajo social de nuestra institución.

De cada paciente se obtuvo una muestra de sangre posteriormente se analizó el suero con la prueba de ELISA para anticuerpos Ig G contra *H. pylori*, la proteína CagA de *H. pylori*, además de una Endoscopia alta, donde se obtuvieron cuatro biopsias de la mucosa gástrica de antro, y una de la cisura angulares, dos para la Prueba rápida de ureasa que fueron reportadas durante la endoscopia, y tres para histopatología que fueron analizadas con microscopía óptica en el servicio de anatomopatología del IGBJ.

RESULTADOS.

Aceptaron participar del estudio 198 pacientes de los cuales se excluyeron 3 por no completar los requisitos solicitados de los 195 pacientes 171 se reportaron positivos para *H. Pylori*, diagnóstico hecho por cualquiera de los tres métodos utilizados: Test rápida de Ureasa, Serología, e Histología, con una edad media, de 39.5 años rango entre 20 a 49 años con 131 (76.6%) pacientes que la mayoría fueron mujeres 112 (65.5%) y 59 (34.5%) hombres, el *H. Pylori* fue más frecuente en las mujeres con el 65.1 % que en los Hombres un 34.9 %. Mediante serología con ELISA se detectó positividad para CagA en 101 (59.1%) de los pacientes. En la comparación de los métodos

diagnósticos para H. Pylori utilizados vemos mayor sensibilidad en la Prueba rápida de Ureasa, de un (69.7 %), la Histología con un (59.0 %) y la Serología con un (75.4%).

En el H. Pylori fue mayor su relación con los pacientes con la clase económica baja con un 52 % de la población del estudio.

El Diagnostico endoscopico según los observadores reporta, Gastritis cronica Superficial 81(47.4%) y 13 (48.1%) casos con H Pylori positivos y negativos respectivamente sin haber una diferencia significativa porcentual entre ambos, la gastritis nodular (25.7 %) es mas frecuente en el H. Pylori Cag A positivos frente a un (11.4 %) de los Cag A negativos.

En la histopatología, la intensidad de la infiltración por linfocitos y eosinófilos fue significativamente mayor en los pacientes con H. Pylori positivo, lo que encontramos en la gastritis cronica activa 36.8% vs 8.3% en los negativos. En la gastritis cronica atrófica el 11.7 % en los positivos vs 8.3 % negativos.

En los pacientes con H. Pylori CagA la Gastritis Cronica Activa fue el 43.6% vs 22.3 % entre los CagA positivos y negativos respectivamente, en la metaplasia intestinal y atrofia gástrica no se encontró diferencias significativas entre los H. Pylori CagA positivos y negativos.

CONCLUSIONES.

El H. Pylori es frecuente, en los países subdesarrollados como el nuestro, y el genotipo Cag A esta presente en 59% de las cepas de H. Pylori. No encontramos diferencias significativas tanto endoscópicas como histológicas en cuanto a la atrofia gástrica y metaplasia intestinal, comparadas con otras series, lesiones consideradas como premalignas, que podría ser el primer paso para el

cáncer gástrico, descrito en estudios de otros países como el Japón donde el genotipo CagA es mas cancerigeno.

Debemos tomar en cuenta que la mayor población de nuestro estudio fueron pacientes jóvenes con una edad media de 39.5 años y estas lesiones pueden tomar hasta décadas para desarrollar procesos neoplásicos.