RELACION ENTRE NEOPLASIA GASTRICA MALIGNA, HELICOBACTER PYLORI Y OTROS FACTORES ASOCIADOS.

Dr. Rodrigo Benjamín de la Vega, Dr. Ramiro Benjamín de la Vega,
Dr. Walter Javier González, Dra. Sara Ester Stupka

Lugar y año de realización: Hosp. Escuela "Gral. José Francisco de San Martín" – Corrientes-Argentina-2005.

RESUMEN

Objetivos. El objetivo del presente trabajo es el de determinar la incidencia de la infección por Helicobacter Pylori en un grupo de pacientes con diagnóstico de neoplasia gástrica maligna así también como la de otros variables como ser la edad media de presentación, tipo histológico predominante y el sexo.

Material y métodos. Para ello se estudiaron informes anatomopatológicos de pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología del Hospital Escuela "Gral José Francisco de San Martín" en Corrientes (Capital), con diagnóstico de neoplasia gástrica maligna, con un periodo comprendido entre los años 1999 y 2005.

Resultados. Se calcularon porcentajes y promedios para las siguientes variables: 1) tipo histológico predominante, en el 98,5 % de los casos fue adenocarcinoma; 2) el sexo masculino respondió al 64,7 %. 3) la edad media aproximada fue de 60 años. 4) y el 11,8 % resultaron positivos para infección por Helicobacter Pylori.

Conclusión. De la muestra estudiada se pudo comprobar que la relación sexo masculino/femenino y neoplasia gástrica maligna fue aproximadamente 2:1, y la mayor incidencia fue a los 60 años. También se comprobo que el tipo anatomopatológico predominante fue el adenocarcinoma, y que la incidencia de la infección por Helicobacter Pylori en la neoplasia gástrica maligna fue del 11,8%.

SUMMARY

Objetives. The objective of the present work is the one to thus determine the incidence of the infection by Helicobacter Pylori in a group of patients with malignant diagnosis of neoplasia gastric also like the one of other variables like being the average age of presentation, predominant histológico type and sex.

Materials and methods. For it studied anatomopatológicos information of patients taken care of in the service of gastroenterology of the Hospital School "Gral Jose Francisco de San Martín" in Currents (Capital), with gastric diagnosis of neoplasia vitiates, a period between years 1999 and 2005.

Results. Calculated percentage and averages for the following variables: 1) predominant histológico type, in 98.5 % of the cases was adenocarcinoma; 2) masculine sex responded to 64.7 %. 3) the approximated average age was of 60 years. 4) and 11.8 % were positive for infection by Helicobacter Pylori.

Conclusión. Of the studied sample could be verified that the gastric relation masculino/femenino sex and neoplasia vitiates was approximately 2:1, and the greater incidence went to the 60 years. Also it was verified that predominant the anatomopatológico type was adenocarcinoma, and which the incidence of the infection by Helicobacter Pylori in neoplasia gastric vitiates it was of 11,8%.

INTRODUCCION

A diferencia de otras localizaciones digestivas, la mayoría de los tumores gástricos son malignos, ocupa el segundo lugar entre las patologías malignas de tubo digestivo, y están representados casi en su totalidad por el Adenocarcinoma (95%). Por linfomas (4%), carcinoides, tumores estromales y mesenquimales. [1-3]

Se destaca una gran frecuencia en Japón, Rusia y otros países como Costa Rica, Panamá, Colombia y Chile. La incidencia en la Argentina es baja, aunque no se conocen cifras confiables [3, 6, 7].

Es mas frecuente entre clases socioeconómicas mas bajas; y en el hombre mayor que la mujer (5,0 casos cada 100.000 hombres-2,3 casos cada 100.000 mujeres en las tasas de mortalidad de los Estados Unidos) [2,4]. Es raro por debajo de los 40 años. Aumentando su incidencia a partir de esa edad y alcanzando su pico más alto entre los 50 y los 60 años. No obstante, se esta produciendo una cierta tendencia a presentarse en personas mas jóvenes [2].

En los últimos años comenzó a discutirse la importancia de la participación de Helicobacter Pylori, bacteria cuya presencia ha sido relacionada con casos de enfermos portadores de ulcera gastroduodenal, gastritis crónica, enfermedad linfoproliferativa y cáncer gástrico. [3-6]

La infección por Helicobacter Pylori afecta a más de la mitad de la población mundial [5]. Diversos estudios epidemiológicos, histopatológicos transversales y estudios serologicos caso control efectuados en distintos continentes, establecen una relación entre la infección

por Helicobacter Pylori y el desarrollo posterior de cáncer gástrico [1,7]. La OMS clasificó en el año 1994 la relación Helicobacter Pylori- adenocarcinoma gástrico como de grado I, lo que equivale considerar a este germen como un factor carcinógeno probado. El riesgo relativo de desarrollar cáncer entre los sujetos infectados por este germen es de 3 a 6 veces superior con respecto a personas no infectadas. No obstante, se estima que únicamente un 0,5% de las personas infectadas por Helicobacter Pylori presentara un carcinoma de estomago, lo que confirma el carácter multifactorial de la carcinogenesis gástrica [1,8, 9].

El objetivo del presente trabajo es el de determinar la incidencia de la infección por Helicobacter Pylori en un grupo de pacientes con diagnóstico de neoplasia gástrica maligna así también como la de otros factores como ser la edad media de presentación, tipo histológico predominante y el sexo.

MATERIALES Y METODOS

Para llevar a cabo este estudio observacional, descriptivo, retrospectivo se revisaron los informes anatomopatológicos del servicio de anatomía patológica del hospital escuela "Gral José Francisco de San Martín" pertenecientes a los pacientes con diagnóstico de neoplasia gástrica maligna atendidos por el servicio de gastroenterología de dicho hospital.

Se estableció un periodo de estudio comprendido entre el año 1999 y el año 2005. De este periodo se obtuvo un total de 68 pacientes con diagnóstico de neoplasia gástrica maligna en condiciones de ser analizados.

Se calculó la incidencia de Helicobacter Pylori entre los pacientes estudiados, También se estudiaron otras variables como ser el porcentaje de varones y mujeres, la edad media de aparición del cáncer y el tipo histológico en cada uno de los casos.

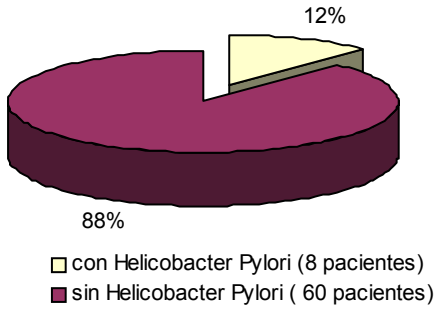
RESULTADOS

De los 68 pacientes con diagnóstico de neoplasia gástrica maligna, 8 pacientes (11,8%) fueron positivos para Helicobacter Pylori, 44 pacientes (64,7%) correspondieron al sexo masculino y 24 pacientes (35,29%) al sexo femenino.

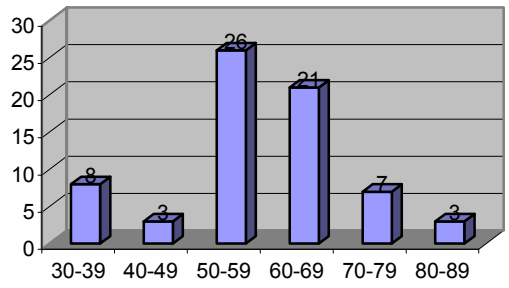
En relación al tipo histológico, 67 pacientes (99 %) presentaron adenocarcinomas y 1 paciente (1%) presento linfoma.

El rango de edades de los pacientes estudiados fue de 30 años a 86 años y una media de 58 años.

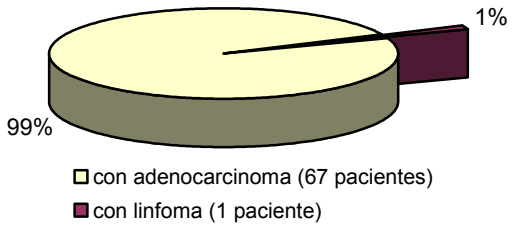
INCIDENCIA DE HELICOBACTER PYLORI EN LA NEOPLASIA GASTRICA MALIGNA



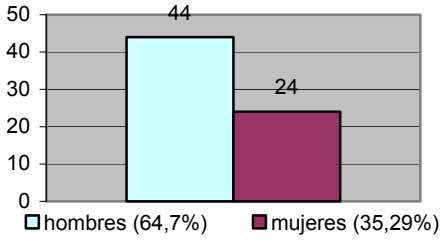
DISTRIBUCION POR EDADES DE LA NEOPLASIA GASTRICA MALIGNA



TIPOS ANATOMOPATOLOGICOS



DISTRIBUCION DE LA NEOPLASIA GASTRICA MALIGNA SEGUN SEXO



DISCUSION

El adenocarcinoma gástrico es el tumor más frecuente del estómago (95 %)[2]. Predomina en varones y en países poco desarrollados, alcanzándose cifras tres veces superiores de incidencia y mortalidad en los estratos de bajo nivel socio-económico. [1, 2, 3] De la muestra estudiada se comprobó que el tipo

anatomopatológico en el 99 % de los casos fue adenocarcinoma. La relación entre el sexo masculino y el femenino fue 2 a 1.

La neoplasia gástrica maligna es rara por debajo de los 40 años, siendo la edad media los 55 años [2-3]

La edad, en el momento de la confirmación diagnóstica fue otro factor estudiado en la muestra, donde la máxima incidencia fue entre los 50 y 69 años.

En los últimos diez años comenzó a discutirse la importancia de la participación del Helicobacter Pylori, bacteria cuya frecuencia ha sido relacionada con casos de enfermos portadores de úlcera gastroduodenal, linfoma, gastritis crónica y cáncer gástrico [3]. La prevalencia de la infección por Helicobacter Pylori es del 30 % en Estados Unidos y en otros países desarrollados, frente al 80 % que se observa en la mayor parte de los países en vía de desarrollo [4]. La OMS clasificó la relación Helicobacter Pylori-Adenocarcinoma gástrico como grado I [1].

De los 69 pacientes estudiados solo el 12 % fueron positivos por infección por Helicobacter Pylori mediante el estudio de material de biopsias gástricas.

A pesar de los grandes avances realizados en el conocimiento de la neoplasia gástrica maligna, no está demostrado en la actualidad una causa determinante que origine neoplasia gástrica maligna. Probablemente son varios los factores que actuando conjuntamente incrementen el riesgo de que se pueda desarrollar patología maligna. [2]

De todos modos y sin asignarle vinculación causal directa, el Helicobacter Pylory debe ser investigado en los pacientes con patología gástrica y tratado específicamente a fin de evitar asociaciones que potencien la agresión y el daño de la mucosa [3, 9, 10, 5]

CONCLUSIONES

De la muestra estudiada se pudo comprobar que la relación sexo masculino/femenino y neoplasia gástrica maligna fue aproximadamente 2:1, y la mayor incidencia fue a los 60 años. [2-3]

También se demostró que el tipo anatomopatológico predominante fue el adenocarcinoma, y que la incidencia de la infección por Helicobacter Pylori en la neoplasia gástrica maligna fue del 11,8%.

BIBLIOGRAFIA

1. Ausina V, Carmena R, Carreres A y col. Medicina interna de Farreras-Rozman. Madrid: Elsevier, 2004:Vol. 1: 153
2. Tamames S, Escobar P, Martínez Ramos C. Cirugía aparato digestivo aparato circulatorio aparato respiratorio. Madrid: Médica panamericana, 2000:90-101
3. Ferraina P, Oria A. Cirugía de Michans. Buenos Aires: El Ateneo, 2004:747-748
4. Fauci S, Braunwald E, Isselbacher J et al. Principios de medicina interna de Harrison. Madrid: Mc Graw-Hill-Interamericana, 1998: vol. 1:649-652
5. Quesada M, Sanfeliu I, Junquera F y col. Evaluación de la susceptibilidad de Helicobacter Pylori a la rifaximina. Gastroenterología Hepatología 2004:27:393-396
6. Vélez H, Borrero R, Rojas W. y col.. Fundamentos de medicina interna. Colombia: Corporación para investigaciones biológicas, 1997:64
7. Sierra R. Cáncer gástrico, epidemiología y prevención. Acta médica costarricense 2002,44:55-61
8. de Miguel B, de Argila M. Tratamiento de la infección por Helicobacter Pylori. Información técnica del sistema nacional de salud 2000, 24:141-146
9. Wong BC et al. Helicobacter Pylori eradicatión to prevent gastric cáncer in a high-risk region of China: a randomized controlled trial. JAMA 2004;(supl.2): 291.
10. Uemura N, Okamoto S, Yamamoto S, et al. Helicobacter Pylori infection and the development of gastric cancer. N Engl J Med 2001; 345: 784-789.