

EVALUACIÓN HISTOLÓGICA SISTEMÁTICA DE LA GASTRITIS CRÓNICA EN BIOPSIAS ENDOSCÓPICAS REALIZADAS EN LA CLÍNICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA

José R. Somocurcio Peralta Mg*; Ericka C. Núñez Carrión MD*; Rosa L. Romero Mariño Lic.TM. **; Juan S. López Mendieta Lic.TM**;
Mónica Eleascano Castillo Lic.TM.**; Iván F. Peña Torres Lic.TM.**
*Médico Clínica Centenario Peruano Japonesa
**Tecnólogo Médico Clínica Centenario Peruano Japonesa

INTRODUCCIÓN

La gastritis crónica es una entidad patológica muy frecuente en países con alta prevalencia y mortalidad por cáncer y es un paso muy importante en la historia natural de la oncogénesis gástrica ya que su relación con el carcinoma gástrico de tipo intestinal está bien documentada. La atrofia de la mucosa gástrica y la metaplasia intestinal son consideradas condiciones precursoras de cáncer gástrico. (3) La definición de gastritis crónica se basa en datos morfológicos y se caracteriza por el infiltrado inflamatorio mononuclear con componente polimorfonuclear o sin él y en el que no siempre existe una correlación entre el cuadro clínico y los aspectos endoscópicos e histológicos, es por esta razón que el diagnóstico de la gastritis crónica es principalmente histológico (12). La gastritis crónica es multifactorial, pudiendo deberse a una causa o a múltiples factores ya sean endógenos (como el ácido clorhídrico, pepsina, ácidos biliares, enzimas pancreáticas) o exógenos (como el alcohol, fármacos y bacterias), los cuales incluso pueden estar presentes en un solo paciente, el más común de estos factores es la presencia de una bacteria, el *Helicobacter Pylori*.

OBJETIVO GENERAL

Describir la frecuencia de los hallazgos histológicos principales en muestras de biopsias gástricas endoscópicas en pacientes atendidos en la Clínica Centenario Peruano Japonesa en los años 2017 y 2018, su estadificación en relación al sistema histológico actualizado de Sydney e identificar la asociación estadística de la infección por *Helicobacter pylori*.

MATERIAL Y MÉTODO

Se evaluaron todas las biopsias gástricas endoscópicas realizadas a 1281 pacientes ambulatorios atendidos en el Servicio de Gastroenterología de la Clínica Centenario Peruano Japonesa de Pueblo Libre durante el periodo 2017 al 2018 para lo cual se confeccionó una Ficha de registro sistematizado de datos histopatológicos en base a la escala de gradación de la gastritis crónica del Sistema actualizado de Sydney. Se procesaron un promedio de 2 a 3 muestras por paciente fijadas en formalina al 10% procesadas histológicamente por el método convencional, coloreadas con Hematoxilina-Eosina en cortes de 3 a 5 micras de grosor. Los resultados fueron procesados en tablas de frecuencia y pruebas de correlación estadística. Se excluyeron muestras de revisión de otras instituciones o que no fuesen sido reportadas con la ficha de recolección de datos y que no correspondan a la topografía.

RESULTADOS

Se evaluaron un total de 1281 pacientes de grupos etarios comprendidos entre los 7 y 96 años de edad que cumplieron con los criterios de inclusión (paciente de la consulta externa del servicio de gastroenterología sometido a biopsias gástricas endoscópicas con protocolo de evaluación histológica durante el periodo 2017-2018). La población femenina correspondió a 761 pacientes (59%) mientras que la población masculina fue de 520 pacientes (41%). Los grupos etarios con mayor frecuencia fueron pacientes comprendidos entre los 27 y 56 años. La ubicación topográfica de las biopsias realizadas fueron antro (89%), cuerpo (8%), fondo (2%), otros (1%). Los grupos de diagnóstico histológico correspondieron a Estómago Grupo I: 1234 casos (96.3%), mientras que los diagnósticos correspondientes al Grupo II fueron 30 casos (2.34%), el grupo III fue de 13 casos (1.0%), grupo IV : 1 caso (0.07%) y Grupo V: 3 casos (0.23%). Se identificó presencia de *Helicobacter pylori* en un total de 616 pacientes (49%) de los cuales presentaban infección leve 337 casos (26.9%) moderada 159 casos (12.7%) y severa 120 casos (9.59%) siendo más frecuente su presentación entre los 27 a 66 años de edad. La metaplasia intestinal se presentó en 192 casos (15.34%) de los cuales fueron metaplasia intestinal completa 100 casos (7.99%) e incompleta 92 (7.35%). La atrofia gástrica se señaló en 333 casos (25.9%), de las cuales fueron atrofia gástrica leve 313 casos (24.4%) moderada 117 casos (9.13%) y severa 3 casos (0.23%). En cuanto a los estudios de correlación entre los parámetros histológicos y la presencia de *Helicobacter pylori*, se determinó la asociación de atrofia gástrica con *Helicobacter pylori* correspondientes a 314 casos (24.5%) mientras que los casos que presentaron atrofia gástrica en ausencia de *Helicobacter pylori* fueron 119 casos (9.2%). La asociación de metaplasia intestinal con *Helicobacter pylori* fue de 96 casos (7.49%) frente a metaplasia intestinal sin *Helicobacter pylori* que también fue de 96 casos (7.49%) con casos de metaplasia intestinal incompleta más frecuentemente asociados a *Helicobacter pylori* 62 casos (4.8%) y metaplasia intestinal completa relacionados con la ausencia de éste, en 66 casos (5.1%). La actividad inflamatoria aguda asociada con la presencia de *Helicobacter pylori* se determinó en 616 casos (48%), de los cuales mostraron actividad leve 37 casos (2.8%), moderada 378 casos (29.5%) y severa 201 casos (15.6%). Finalmente, las lesiones elevadas correspondieron a 29 casos (2.26%) entre las cuales 22 fueron pólipos hiperplásicos (1.71%) y 7 adenomas (0.54%) mientras que las neoplasias malignas correspondieron a 3 casos (0.23%).

Los resultados de los análisis estadísticos mostraron asociación estadísticamente significativa entre la presencia de *Helicobacter pylori* con atrofia glandular: coeficiente V de Cramer 0.3 (resultado entre 0,2 y 0,6 indica una asociación moderada) y con la actividad inflamatoria: coeficiente V de Cramer 0.6 (resultado entre 0,6 y 1 indica una asociación fuerte). Sin embargo, no evidenciaron asociación estadísticamente significativa con la metaplasia intestinal: coeficiente V de Cramer 0.1 (Resultado entre 0 y 0,2 indica que no hay asociación) Tabla 2.

Gráfico N°3

Clínica Centenario Peruano Japonesa 2017-2018

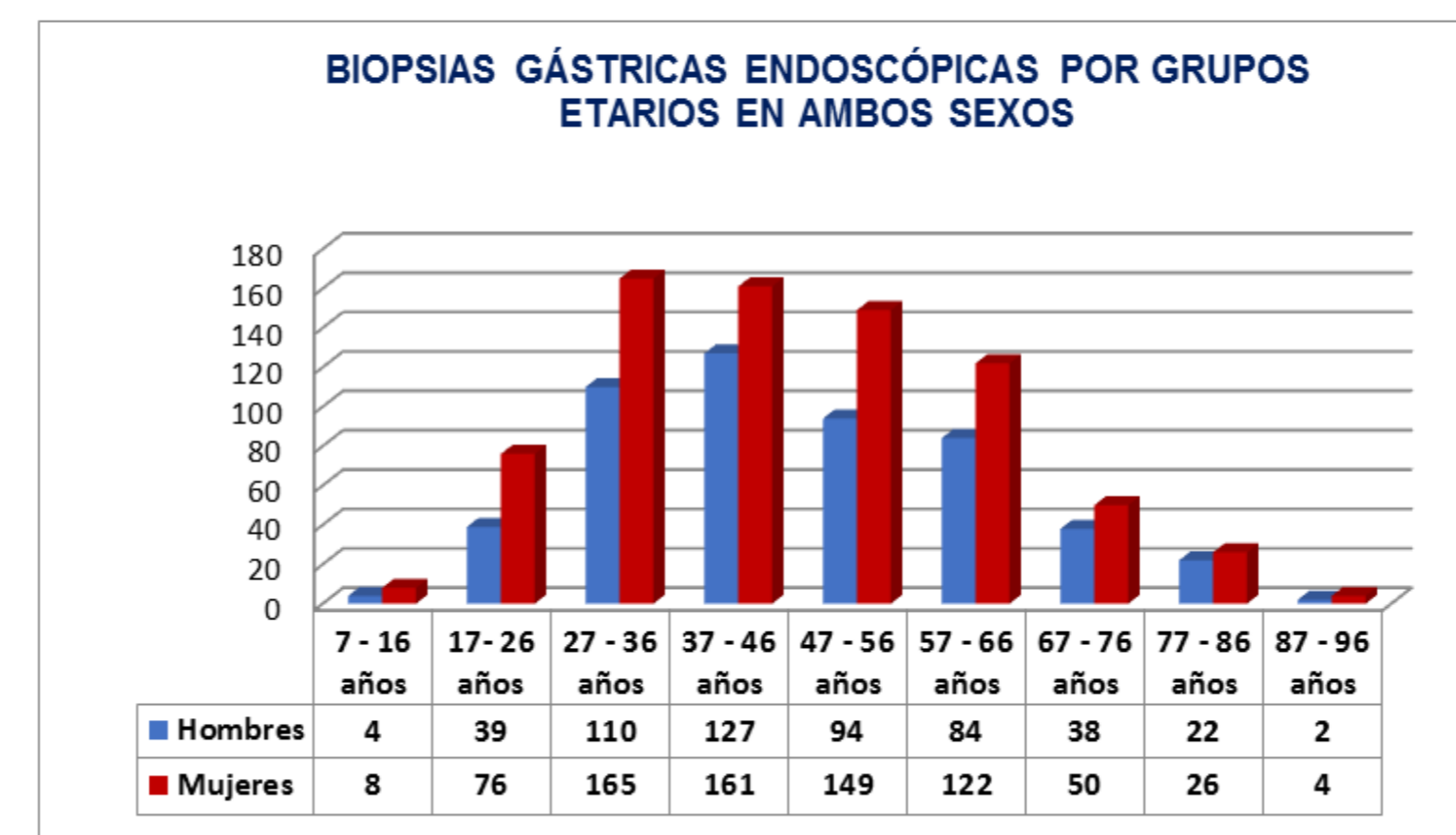


Gráfico N°4

Clínica Centenario Peruano Japonesa 2017-2018

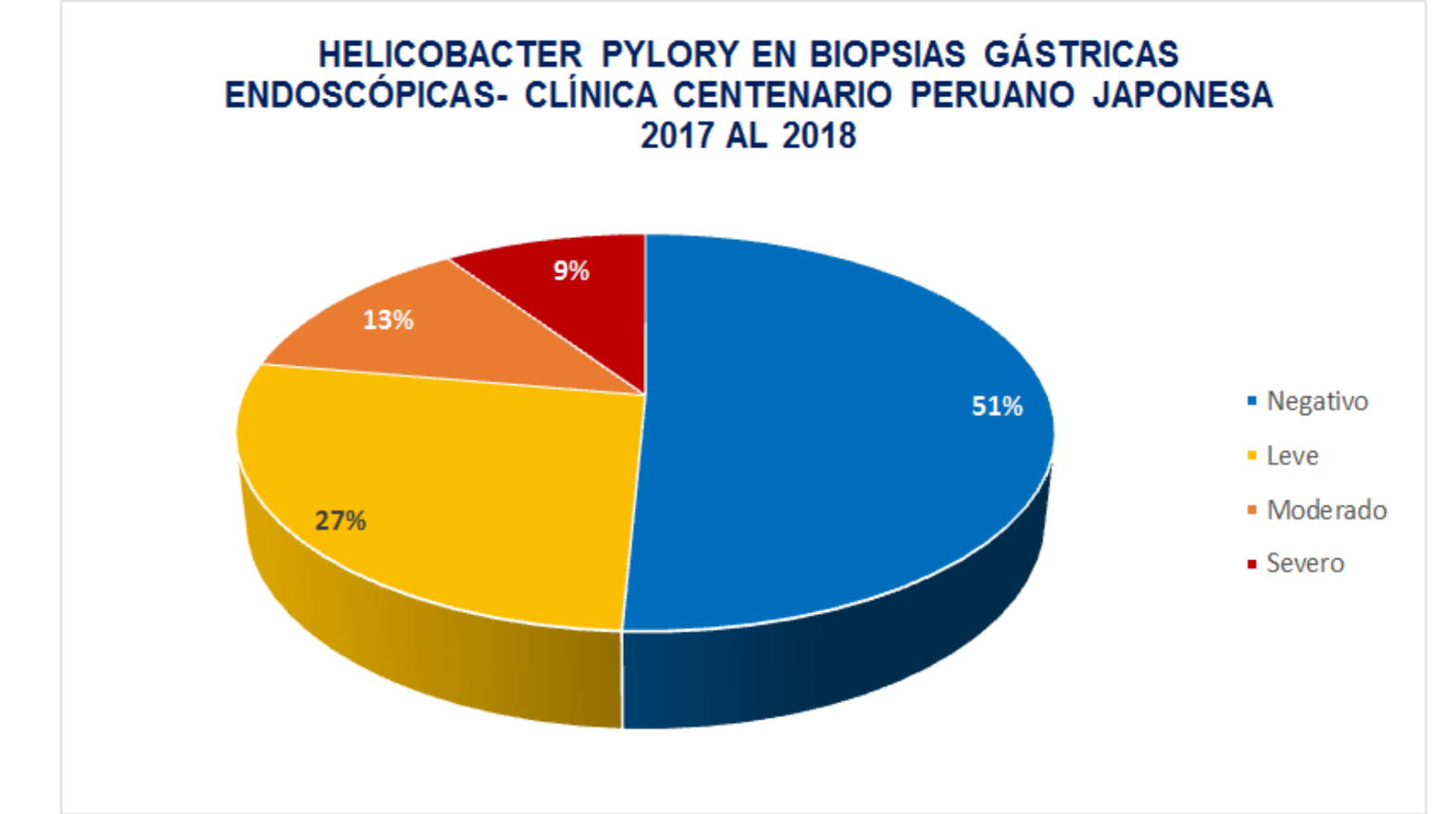


Gráfico N°6

Clínica Centenario Peruano Japonesa 2017-2018

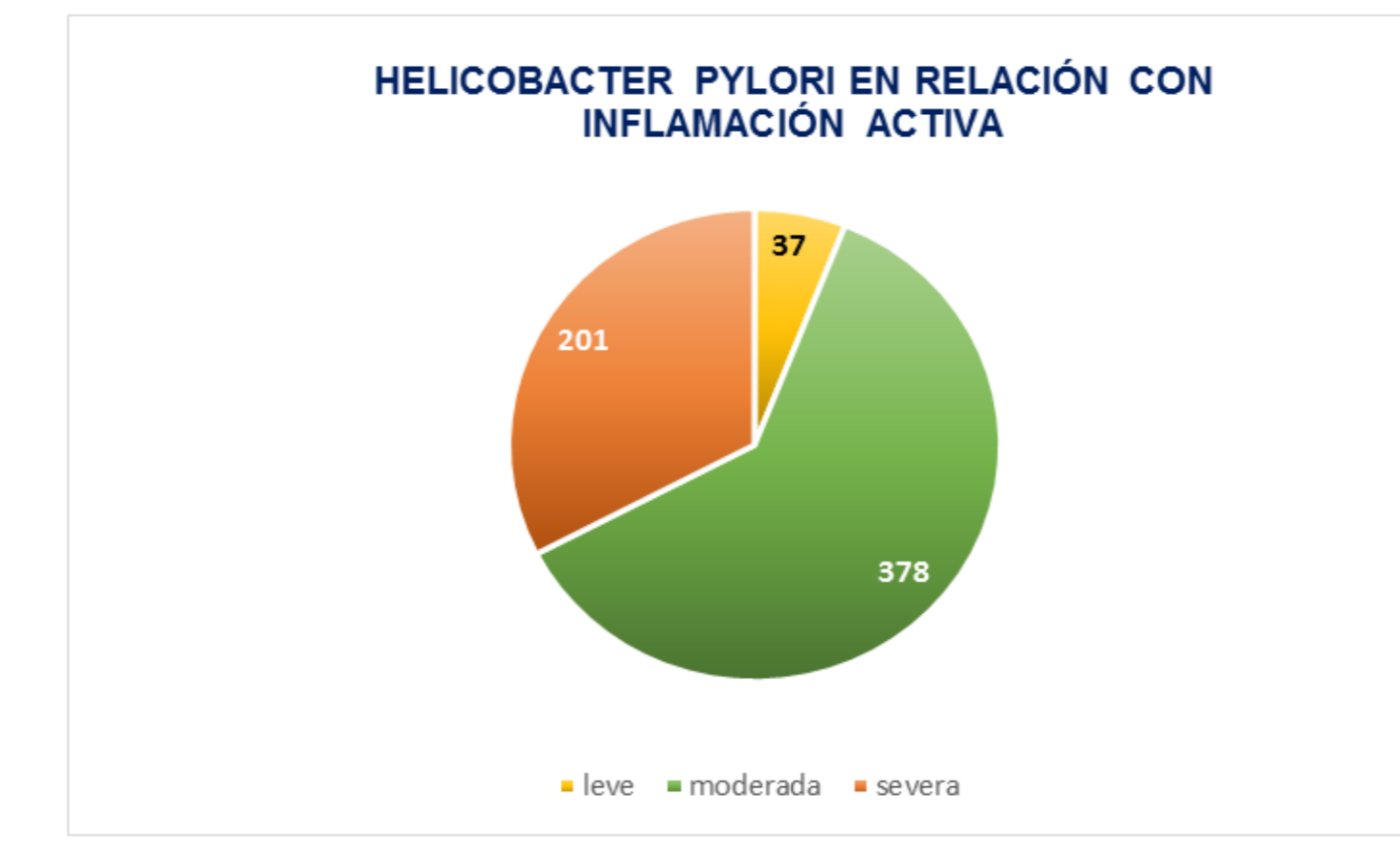


Tabla N°2

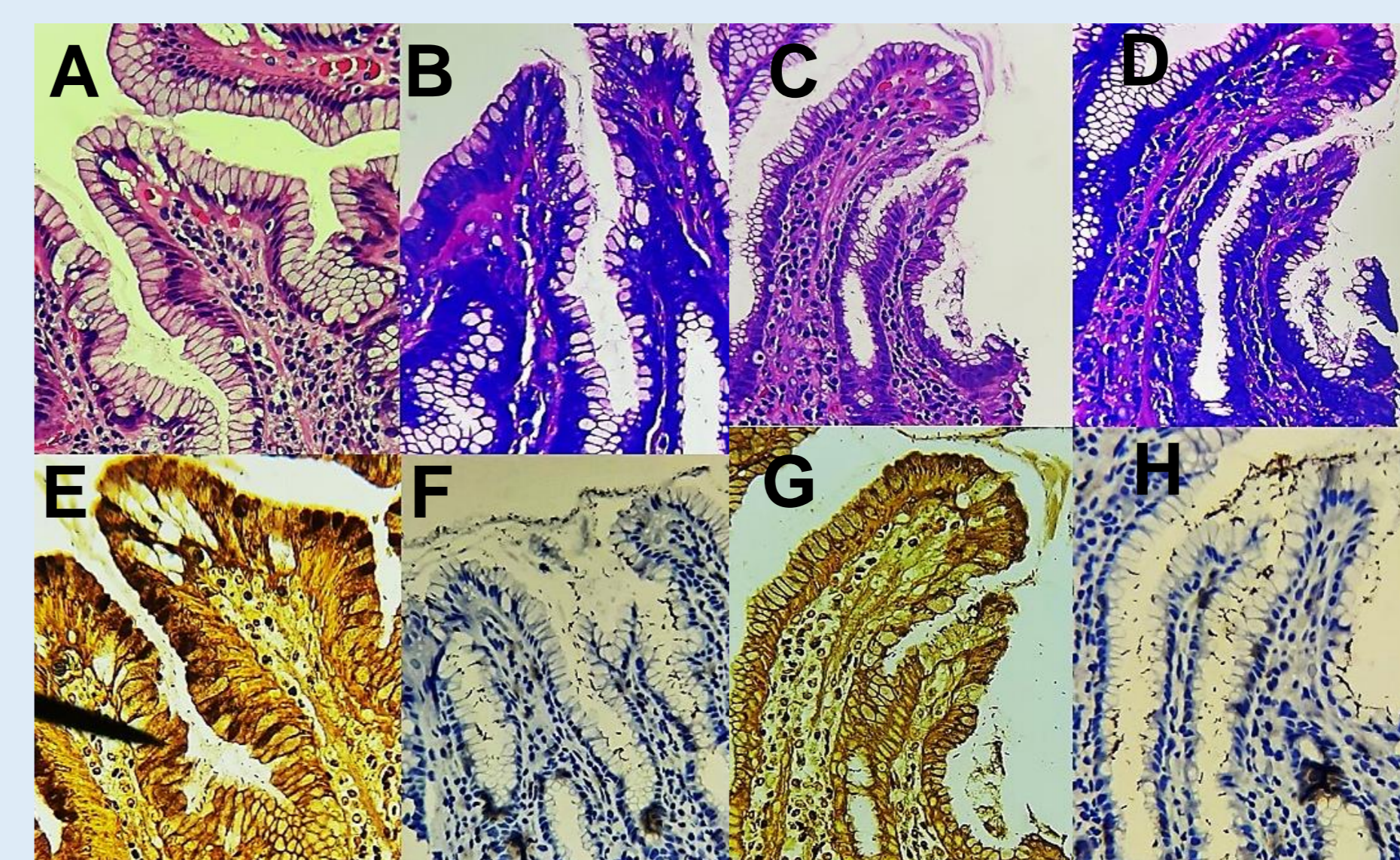
ASOCIACIÓN ESTADÍSTICA ENTRE HELICOBACTER PYLORI CON LOS PARÁMETROS MORFOLÓGICOS

CARACTERÍSTICAS	Casos	PRUEBA DE ASOCIACIÓN ENTRE HELICOBACTER PYLORI Y HALLAZGOS HISTOLÓGICOS		V Cramer	Valor	Signif.
		H. Pylori	Valor			
Actividad Inflamatoria	1281	616	665	0.631884291	*	
Atrofia Glandular	433	314	119	0.351926314	**	
Metaplasia Intestinal	192	96	96	0.130251338	***	

* Resultado entre 0,6 y 1 indica una asociación fuerte.
** Resultado entre 0,2 y 0,6 indica una asociación moderada.
*** Resultado entre 0 y 0,2 indica que no hay asociación.

DISCUSIÓN

Nuestros resultados demuestran que la población atendida con biopsias gástricas endoscópicas en la Clínica Centenario Peruano-Japonesa de Lima Perú se encuentra entre los 7 y 96 años de edad, con un promedio de edad de 46.13 años que se encuentra alrededor de los valores descritos en otras publicaciones ,47 años y 42años. Es importante señalar que en nuestra serie existe un predominio de pacientes con gastritis crónica en el sexo femenino con respecto al sexo masculino, con una ratio M: F de 1:1.4 similar a los resultados presentados por otros investigadores. Nuestros datos revelan la presencia de *Helicobacter pylori* en un 49%, existiendo series internacionales donde se registran valores superiores de 77%;86.8%;78% y 75.3% así como otros trabajos con cifras menores entre 47% y 44%. A nivel nacional un trabajo realizado en un hospital público reportó una prevalencia de 78.69%, sin embargo Yaisel Alfonso y colaboradores señalan que la prevalencia de *Helicobacter pylori* oscila entre el 20 y 40% en los países occidentales desarrollados y alcanza cifras del 60 al 80% en los países del tercer mundo. La actividad inflamatoria relacionada con la presencia de elementos de tipo polimorfonucleares neutrófilos presenta una relación estadísticamente significativa con la presencia de *Helicobacter pylori* (V cramer: 0.6) comparable con los resultados en otros trabajos. El hallazgo de atrofia de la mucosa gástrica se detectó en 33.8%, resultados relativamente mayores a los encontrados en otras series como 22% . Mientras que la asociación de atrofia gástrica con *Helicobacter pylori* encontrada fue de 72.5% (V Cramer 0.3) similar a otros estudios internacionales que obtienen cifras de 77.3% y Pruthi et al 62.5%. La metaplasia intestinal en nuestra serie fue del 14.9%, consistente con otros estudios internacionales 14% ; 15%. Sin embargo no hemos encontrado una asociación estadísticamente significativa entre este hallazgo y la presencia de *Helicobacter pylori* (V cramer 0.1).



Evaluación microscópica de *Helicobacter pylori*
Microfotografía con microscopio de luz convencional (40X) con coloración estándar Hematoxilina Eosina (A, C) tinciones especiales de Histoquímica para Wayson y Warthin Starry (E, G) así como Inmunoistoquímica para detectar *Helicobacter pylori* (F, H) Laboratorio de Anatomía Patológica Clínica Centenario Peruano Japonesa

CONCLUSIÓN

La evaluación histopatológica secuencial en base a criterios morfológicos estandarizados es de utilidad para la detección de *Helicobacter pylori* y su relación con las alteraciones morfológicas relevantes.

En nuestro trabajo existió una correlación estadísticamente significativa entre la presencia de *Helicobacter pylori* y la actividad inflamatoria así como la atrofia glandular.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Martínez Diana & Otero, William (2018). Impacto del sistema OLGa en la detección de gastritis crónica atrófica en Colombia: un estudio de casos y controles. Revista Colombiana de Gastroenterología, vol. 31, núm. 4, octubre-diciembre, 2016, pp. 360-367
- Hayfa A. Hussein (2019) Evaluation of Chronic Gastritis in Endoscopic Antral biopsies Using the Up-dated Sydney System. Ann Cell Med Mosul June 2019 Vol.41 N°2.
- Udoh MO, Obaseki DE. Histopathological evaluation of the H. pylori associated gastric lesions in Benin city, Nigeria. East Afr Med J. 2012; 89:408-13
- Kalifehgholi M, Shamsipour F, Ajhdarkosh H et al. Comparison of five diagnostic methods for *Helicobacter pylori*. Iran J Microbiol. 2013;5:396-401.
- Kumar A, Bansal R, Pathak VP et al. Histopathological changes in gastric mucosa colonized by H. pylori. Indian J Pathol Microbiol. 2006; 49:352-6