

Tendencia de la metaplasia intestinal en biopsias gástricas en un hospital de Guatemala

Tendency of intestinal metaplasia in gastric biopsies in a hospital from Guatemala

Luis Córdova⁽¹⁾, Luis Sosa⁽¹⁾, Pebbles Medina⁽¹⁾, Victor Argueta⁽¹⁾, Roberto Orozco⁽¹⁾.

1. Departamento de Patología, Hospital General San Juan De Dios, Guatemala, Guatemala.

Correspondencia: Dr. Roberto Orozco, roberto.orozco@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v161i3.508>

Recibido: 27 de Abril 2022 - **Aceptado:** 14 de Agosto 2022 - **Publicado:** Septiembre 2022

Resumen

Introducción. La metaplasia intestinal es considerada un precursor de cáncer gástrico. Sus causas son variadas e incluyen gastritis por bacterias como *Helicobacter pylori*. **Objetivo.** Determinar la tendencia de la frecuencia de metaplasia intestinal en biopsias gástricas de pacientes del Hospital General San Juan de Dios (HGSJDD). **Material y métodos.** Se revisaron las laminillas de las primeras 100 biopsias gástricas ingresadas al departamento de patología en los años 2010, 2013, 2016 y 2019. **Resultados.** Se revisaron 400 biopsias gástricas, de las cuales 21.75% fueron positivas. **Conclusión.** Existe una frecuencia importante de metaplasia intestinal en las biopsias gástricas recibidas en el Departamento de Patología del HGSJDD.

Palabras clave: Metaplasia intestinal, cáncer gástrico, Guatemala.

Abstract

Introduction. Intestinal metaplasia is considered a precursor to gastric cancer. Its causes are varied and include gastritis caused by bacteria such as *Helicobacter pylori*. **Aim.** To determine the tendency of the frequency of intestinal metaplasia in gastric biopsies of patients at the Hospital General San Juan de Dios (HGSJDD). **Material and methods.** The slides of the first 100 gastric biopsies admitted to the pathology department in the years 2010, 2013, 2016 and 2019 were reviewed. **Results.** 400 gastric biopsies were reviewed, of which 21.75% were positive. **Conclusion.** There is a significant frequency of intestinal metaplasia in the gastric biopsies received at the Pathology Department of the HGSJDD.

Keywords: Intestinal metaplasia, gastric cancer, Guatemala.

Introducción

La infección por *Helicobacter pylori* es la causa principal de gastritis, que lleva a la secuencia de metaplasia, displasia y carcinoma [1]. El cáncer gástrico actualmente está entre las principales causas de muerte por cáncer en todo el mundo, y es la segunda causa más frecuente de muerte por cáncer en Guatemala [2,3,4]. La incidencia del cáncer gástrico varía en diferentes países, en diferentes regiones del mismo país y de una generación a otra. Las áreas de alta incidencia son Asia Oriental, Europa del Este, América Central y del Sur. En Guatemala, la mayoría de los casos se diagnostica en un estadio avanzado, lo que significa que muchos pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico mueren de la enfermedad. Sin embargo, la detección y la intervención temprana en las personas en riesgo pueden disminuir la mortalidad por este cáncer [5]. En nuestra revisión de la literatura, no encontramos datos sobre la frecuencia de metaplasia intestinal en biopsias gástricas en Guatemala, por lo que se decidió estudiar la tendencia de la frecuencia de metaplasia intestinal en biopsias gástricas de pacientes que asisten al Hospital General San Juan de Dios.

Material y métodos

Estudio descriptivo y retrospectivo. Se revisó la base de datos de todas las biopsias gástricas ingresadas al Departamento de Patología del HGSJDD, del 2010, 2013, 2016 y 2019, tomando los primeros 100 casos por cada año estudiados, que cumplieron los criterios de inclusión: biopsias gástricas que contaban con laminillas, bloques de parafina e informes de patología en el Departamento de Patología, de pacientes mayores de 20 años de edad. Se excluyeron gastrectomías y casos que no contaban con informes, bloques de parafina ni laminillas. Todos los cortes histológicos de los casos fueron evaluados con tinciones de Hematoxilina y Eosina, y Giemsa, registrando número de fragmentos de tejido por caso, presencia de metaplasia (completa e incompleta) y displasia de alto grado. Se realizó un análisis de frecuencia de los datos obtenidos. Según las pautas internacionales para la evaluación ética de los estudios epidemiológicos, este estudio pertenece a la categoría I, considerándose sin riesgo.

Resultados

El 29.75% (n=119) de las muestras correspondieron al sexo masculino y el 70.25% (n=281) al sexo femenino. La edad promedio (Tabla 1) de los pacientes fue de 52.58 años (rango 20-97), y la de los pacientes con metaplasia intestinal fue de 60.19 años. El promedio de fragmentos por biopsia fue de 4.53. De las muestras estudiadas, 21.75% (n=85) contenían metaplasia intestinal, 43 (49%) presentaron metaplasia intestinal completa y 45 (51%) mostraron metaplasia intestinal incompleta. De los pacientes con metaplasia intestinal, 6 (7.1%) presentaron displasia intraepitelial gástrica de alto grado, representando el 1.5% de todos los casos estudiados.

Tabla 1: Biopsias gástricas estudiadas por presencia de metaplasia intestinal

Año	Edad media (años)	No. de fragmentos por biopsia	Casos positivos		Edad media de pacientes con MI	Frecuencia y tipo de MI				Displasia de alto grado	
			n=	(%)		Completa n= (%)	Incompleta n= (%)	n=	(%)		
2010	51.43	3.85	21	21	58.33	9	42.86	12	59.14	1	4.76
2013	53.03	5.06	23	23	64.91	13	56.52	10	43.48	0	0
2016	51.08	4.77	22	22	55.18	8	36.36	14	63.64	1	4.55
2019	54.77	4.45	21	21	62.33	13	61.90	8	38.10	4	19.05
Total	52.58	4.53	85	21.75	60.19	43	49	45	51	6	7.09

Datos obtenidos de 400 biopsias gástricas del HGSJDD. MI: Metaplasia intestinal.

Discusión

La frecuencia de metaplasia intestinal varía según las condiciones socioeconómicas de cada país, lo que puede influir en los resultados obtenidos [1-4]. La metaplasia intestinal es un factor importante en la patogenia del cáncer gástrico y precede a la displasia. La prevalencia de metaplasia intestinal en personas de origen asiático oriental (coreanos, japoneses, chinos) y de origen hispano es más alta que la de otros países. En Asia Oriental y América del Sur, donde la incidencia de cáncer gástrico es alta, se reporta una prevalencia de metaplasia intestinal que oscila entre el 21.0% y el 23.9% [4]. En el Este de Asia, se estima que el 10% y el 73% de los pacientes con metaplasia intestinal y displasia intraepitelial, respectivamente, desarrollan cáncer gástrico cada año [5-8]. Podría inferirse que la incidencia de cáncer gástrico es difícil que disminuya mientras la prevalencia de metaplasia intestinal no baje.

En el 2020, el cáncer gástrico fue en Guatemala el 4to cáncer más frecuente y la 2da causa más frecuente de muerte por cáncer [9]. En nuestra revisión de la literatura no se obtuvieron datos de la incidencia de metaplasia intestinal en Guatemala. En el presente trabajo, la frecuencia de metaplasia intestinal fue similar entre cada año estudiado, oscilando entre 21 y 23%, resultados comparables a los resultados reportados en Asia oriental [4]. Dado que la prevalencia de metaplasia intestinal no disminuyó, consideramos que la incidencia del cáncer gástrico no va a disminuir en Guatemala en los próximos años. La edad media de los pacientes estudiados fue de 52.58 años, inferior a la de los pacientes con metaplasia intestinal (60.19 años). La mayoría de los pacientes estudiados fue de sexo femenino (70.25%), reflejando lo que ocurre en este hospital, en el cual la consulta por parte de pacientes femeninas constituye hasta el 60% del total.

Los tipos de metaplasia intestinal (completa e incompleta), fueron similares (49 vs 51%). Se cree que la metaplasia intestinal incompleta está más estrechamente relacionada con el cáncer gástrico [10]. No se evaluó la displasia intraepitelial gástrica de bajo grado, debido a la dificultad que conlleva la identificación de este tipo de displasia, que se debe distinguir de cambios de tipo reactivo o reparativo [11]. Además, el riesgo de cáncer gástrico es bajo para la displasia de bajo grado y significativo para la displasia de alto grado [12], razones por las cuales solo se determinó la presencia de displasia intraepitelial gástrica de alto grado, sinónimo de carcinoma in situ [10]. Entre las debilidades del estudio están su carácter retrospectivo que no permite el muestreo protocolizado de las biopsias gástricas, y el tamaño de la muestra que pudiera no representar lo que ocurre a nivel nacional. De todas las muertes por cáncer en Guatemala, el cáncer gástrico constituye aproximadamente el 15%, sólo superado por el cáncer de hígado. Debido a que el cáncer gástrico puede ser, en gran medida, prevenido y diagnosticado tempranamente, replicar este estudio a mayor escala es necesario, así como darle la prioridad necesaria en las políticas de salud pública.

Bibliografías bibliográficas / References

1. Sánchez-Cuén J, Irineo-Cabrales A, Bernal-Magaña G, Peraza-Garay F. Regresión de la metaplasia intestinal gástrica tras la erradicación de la infección por *Helicobacter pylori* en un hospital de México. *Rev. esp. enferm. Dig.* 2016;108(12): 770-775.
2. Sarem M, Corti R. ¿Por qué es importante detectar la gastritis atrófica y la metaplasia intestinal gástrica? ¿Cuál es la forma adecuada de hacerlo?. *Rev. gastroenterol. Perú.* 2020;40(3): 260-266.
3. World Health Organization (WHO). Guatemala: Globocan 2020. *Glob Cancer Obs.* 2021;760:1-2.
4. Matta V, De León J. Caracterización del cáncer gástrico en Guatemala. *Rev Científica la Fac Ciencias Químicas y Farm.* 2015;2(25):9-20.
5. Sierra M, Cueva P, Bravo L, Forman D. Stomach cancer burden in Central and South America. *Cancer Epidemiol.* 2016;44:S62-73.