

#70 - LA IMPORTANCIA DE LAS BIOPSIAS DE CUERPO GÁSTRICO EN EL DIAGNÓSTICO DE HELICOBACTER PYLORI Y LESIONES PRENEOPLÁSICAS GÁSTRICAS EN DISPEPSIA NO INVESTIGADA EN OCAÑA, COLOMBIA.

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-70>

ROYERO H¹

¹HOSPITAL OCAÑA, ocaña, Colombia

Introducción. Las guías colombianas para el manejo del helicobacter pylori (Hp) y del cáncer gástrico (CG) temprano indican biopsias de antro y cuerpo para evitar falsos negativos; además, de la localización de atrofia y metaplasia para estratificar el riesgo de CG, hay pocos trabajos sobre la adherencia a estas recomendaciones y el aporte de las biopsias de cuerpo gástrico cuando los hallazgos son negativos en antro.

Objetivos. Determinar el aporte de la biopsia de cuerpo gástrico, en el diagnóstico histológico del Hp y las lesiones preneoplásicas gástricas, en pacientes con dispepsia no investigada.

Materiales y métodos. Estudio observacional descriptivo prospectivo unicéntrico, de 2018 a junio de 2023, de pacientes con dispepsia no investigada entre los 30 a 75 años, que no recibían inhibidores de bomba de protones, bismuto y antibióticos, previo a la esofagogastroduodenoscopia. Se tomaron cinco biopsias según protocolo de Sidney, se analizaron variables sociodemográficas, hábitos aditivos, datos antropométricos y los diagnósticos de Hp, atrofia y metaplasia en antro-cuerpo.

Resultados. Fueron incluidos 448 sujetos, edad 49,54 DE ± 12,63 años, femeninos 58,26% (261), fumadores 8,68% (39), obesos 10,27% (46), la prevalencia de Hp 65,83% (295); los hallazgos histológicos de interés son presentados en la tabla 1. Se encontró significancia estadística entre la presencia de Hp en cuerpo (37,14%) cuando la atrofia fue positiva en antro (20,19%) $p=0,03$; hallazgos similares se reportaron con la aparición del Hp en cuerpo (29,63%) y la metaplasia presente en antro (13,06 %) $p=0,02$.

Conclusiones. En la población estudiada, no tomar biopsias de cuerpo gástrico omitiría diagnosticar 6% de pacientes con Hp, 2 % de atrofas y 3% de metaplasias gástricas cuando estos hallazgos son negativos en antro ; además permite conocer la distribución en el antro y cuerpo gástrico de 8% de las lesiones preneoplásicas y 28% de los positivos para Hp.

Variables de interés	Segmentos Gástricos			
	(-) Antro, (-) Cuerpo	(+) Antro, (+) Cuerpo	(+) Antro, (-) Cuerpo	(-) Antro, (+) Cuerpo
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Helicobacter pylori	153 (34,15)	119 (28,56)	149 (33,25)	27 (6,02)
Atrofia	314 (70,08)	30 (6,69)	94 (20,98)	10 (2,23)
Metaplasia	345 (77,00)	26 (5,80)	63 (14,06)	14 (3,12)
Atrofia y metaplasia	350 (78,12)	23 (5,13)	64 (14,28)	11 (2,45)

Tabla 1. Distribución de Helicobacter pylori, atrofia y metaplasia en antro y cuerpo.