

#107 - PREVALENCIA DE *HELICOBACTER PYLORI* Y SU CORRELACION CON ANTECEDENTES FAMILIARES DE CANCER GASTRICO EN POBLACION ADULTA DE LA ARAUCANIA

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-107>

Edmundo Alberto Hofmann Frene¹, Fabian Andrés Santander Valenzuela¹, Nicolas Emilio Diener Celedon¹, Vicente Isai Viveros Allende¹, Karen Valeria Ramirez Alvial²

¹Universidad de la Frontera, ²Clínica Alemana Temuco.

Introducción: El *Helicobacter pylori* (HP) es causa de úlcera péptica y cáncer gástrico. La transmisión oral-oral se asocia a la transmisión de HP con aparición frecuente de la infección entre miembros de una misma familia, como padres e hijos, con riesgo de enfermar. La evidencia recomienda a las personas con antecedentes familiares de cáncer gástrico (CG) someterse a pruebas para detectar infección por HP³. Actualmente en Chile la prevalencia de infección por HP es del 70%⁴. La guía GES indica screening con endoscopia digestiva alta (EDA) y test de ureasa (TU) a mayores de 40 y sintomáticos, excluyendo aquellos asintomáticos que pudieran estar infectados por HP⁵. **Objetivos:** Establecer la prevalencia de HP en Clínica Alemana de Temuco (CAT) entre pacientes con antecedentes familiares de 1° grado (AF1M) de GC y sin AF1M de GC. **Material:** Se utilizaron registros de CAT, desde enero de 2019 a julio de 2024. Se seleccionaron un total de 26290 pacientes con EDA y TU con resultado correspondiente. Se estableció como control a los pacientes que no posean AF1G de GC, considerando el TU más antiguo como válido. Se determina como grupo de estudio a 826 pacientes con AF1G de GC, TU tomado y resultado positivo o negativo. Ambos grupos se subdividieron entre pacientes con y sin ascendencia mapuche (AM), basándose en la presencia de al menos un apellido perteneciente a la etnia. Además, se realizó un recuento de los diagnósticos de CG en ambos grupos para compararlos. **Resultados:** En el grupo control, de 26.303 pacientes, el 73,2% tuvo TU negativo versus un 26,8% con resultado positivo, además se determinó que 10,4% corresponden a pacientes con AM; de este subgrupo con AM un 68,9% posee TU negativo y un 31,1% positivo. En el grupo de estudio, de 826 pacientes un 77% posee TU negativo versus un 23% con TU positivo, además se determinó que un 11,6% poseen AM; de este subgrupo con AM un 70,8% tiene TU negativo y un 29,2% positivo. En ambos grupos se determinó el número de diagnósticos de CG, en el control corresponde a 0,17% y en el grupo de estudio a 0,39%. **Conclusión:** La prevalencia de HP en ambos grupos es similar pese a la presencia de AF1M en el grupo de estudio, lo que sugiere no hay mayor probabilidad de CG respecto a la población general; planteando la necesidad de nuevo análisis respecto a la EDA con TU como técnica screening en población mayor de 40 años con AF1G. La población con AM y la prevalencia respectiva de HP no resulta en una diferencia significativa. El porcentaje de diagnóstico de CG resulto significativamente mayor en el grupo en estudio, con un 0,39%, respecto al control con un 0,17% de diagnósticos, siendo este último similar al 0,2% de diagnósticos de CG obtenidos en Nueva Imperial. Este trabajo forma parte de una línea de investigación futura, siendo el siguiente paso el recuento de pacientes con EDA, TU y biopsias con protocolo de Sydney, a fin de analizar mayores diferencias poblaciones.

