CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):120

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-120 - ANÁLISIS TOPOGRÁFICO DE LAS CÉLULAS GÁSTRICAS PRODUCTORAS DE GRELINA EN PACIENTES CON OBESIDAD MÓRBIDA

Parada, David; Sabench, Fàtima; Molina, Alicia; Vives, Margarida; Homs, Elisabeth; Sánchez, Antonio; Riu, Francesc; del Castillo, Daniel

Hospital Universitari Sant Joan, Reus.

Resumen

Objetivos: La distribución topográfica de las células productoras de grelina y su relación con las comorbilidades de la obesidad mórbida han sido poco estudiadas. Nuestro objetivo es evaluar cuantitativamente las células productoras de grelina en diferentes regiones gástricas en pacientes con obesidad mórbida intervenidos mediante gastrectomía vertical laparoscópica (GVL) y comparar estos resultados con los hallazgos clínico-patológicos más relevantes.

Métodos: Estudio prospectivo que incluyó 61 pacientes con obesidad mórbida intervenidos mediante GVL. Tras la extracción de la pieza quirúrgica, a cada paciente se le tomaron muestras gástricas de antro, cuerpo y fundus, las cuales se procesaron para estudio histológico convencional e inmunohistoquímico para células productoras de Grelina. Histopatológicamente, se analizó la presencia de inflamación, el grado de severidad, la presencia de metaplasia intestinal y signos de atrofia. Para la cuantificación topográfica de la Grelina se contaron el número de células positivas en 10 campos de mayor aumento (20x) consecutivos. Los hallazgos morfológicos e inmunohistoquímicos se correlacionaron con las características clínicas de la muestra. Los datos se analizaron mediante los test de χ^2 de Pearson, Rho de Spearman, t-de Student, U de Mann-Whitney y la prueba de Shapiro-Wilk.

Resultados: El 73,8% de los pacientes son del sexo femenino; la edad media es de 50,9 ± 11,3 años, y el IMC medio de 51,1 ± 6,2 kg/m^2. Un 36,1% eran diabéticos, un 59% presentaban hipertensión arterial y un 18% mostraban ambas comorbilidades. El estudio histológico demostró que 88,5% de los casos presentaban un patrón de gastritis, de los cuales el 81,48% tenían afectación a antro, cuerpo y fundus (pan-gastritis), con diferencias significativas respecto a los grupos sin inflamación. El 14,75% mostraron metaplasia intestinal. El número de células gástricas/10C con expresión de grelina en antro fue de 217,28 ± 196,64, en cuerpo de 292,18 ± 231,55 y en fundus de 276,84 ± 166,30 (diferencias significativas (p = 0,04)). Hubo diferencia entre las células grelina en antro con respecto al sexo, siendo superior en hombres (p = 0,018). En los casos con diabetes no se observaron diferencias en la topografía; sin embargo, sí que hubo variabilidad significativa en los no diabéticos. En los pacientes hipertensos y normotensos, hubo diferencia significativa en el número de células de grelina en la región antral, con menor número de células en los hipertensos (p = 0,002). Topográficamente, los hipertensos evidenciaron una variación significativa en el número de células positivas para grelina, mientras que en los normotensos no se observó este patrón. La

correlación entre la presencia de gastritis y las células productoras de Grelina mostró variaciones significativas en cuanto a la distribución topográfica, no pudiéndose demostrar este patrón en los casos sin inflamación.

Conclusiones: El antro, además del fundus y el cuerpo gástrico, es un potencial productor de grelina. Nuestro estudio pone en evidencia diferentes patrones topográficos de las células productoras de grelina en pacientes con obesidad mórbida, en relación al sexo, a la presencia de gastritis asociada y a las diferentes comorbilidades existentes. La presencia de gastritis, además, es un hallazgo muy prevalente en este tipo de pacientes.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados