

respuesta inmune innata en DCs (niveles de expresión de CD83, CCR7, CD209, CD11c) y producción de citoquinas proinflamatorias.

Para evaluar la habilidad de las células tumorales para estimular CTLs, DCs fueron usadas como APCs para estimular la activación de CD8+ T específicos para Her2/neu, co-cultivando DCs con células CRL2338 previamente tratadas. Por lo tanto, los resultados permiten argumentar que la inducción de MCI *in vitro* en células tumorales emerge como una herramienta útil para la selección de vacunas candidatas contra diferentes tumores que estimulan de manera eficiente la maduración de DCs y la activación de CTLs anti-tumorales.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.005>

Cuantificación de citoquinas y su relación con la presencia de bacteriemia en leucemias agudas y neutropenia febril post quimioterapia

Ana María Madera Rojas^{a,*}, Sonia Cuervo Maldonado^{a,b}, Julio César Gómez^b, Ricardo Sánchez Pedraza^{a,b}, Carlos Bermúdez^b

^a Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia

^b Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

Correo electrónico: animaderar@gmail.com (A.M.M. Rojas).

Objetivos: Describir el comportamiento de varias citoquinas y su relación con la presencia de bacteriemia mediante la medición de interleuquinas 1β, 6, 8, 10, 12p70 y factor de necrosis tumoral (TNFβ) en cuatro tiempos en pacientes con leucemia aguda y neutropenia febril.

Métodos: Almacenamiento de muestras de plasma obtenidas al momento del diagnóstico de la neutropenia, al inicio de la fiebre, a las 24 horas y a las 48 horas siguientes, las cuales se conservaron a -70 °C y luego se descongelaron para su procesamiento mediante citometría de flujo. Se utilizaron medianas junto con sus correspondientes medidas de dispersión.

Resultados: No se encontró ningún reporte de muerte al egreso. La tasa de hemocultivos positivos fue 25% similar a lo revisado en la literatura, con predominio de aislamiento de gérmenes Gram negativos. Las IL 10 y 6 mostraron un mayor porcentaje de variación durante el momento de fiebre entre el grupo de bacteriémicos y el de no bacteriémicos. IL1, IL12p70 y TNF arrojaron niveles séricos por debajo del límite de detección de la prueba.

Conclusiones: Las citoquinas pueden cumplir un papel promisorio en el seguimiento de pacientes neutropénicos febriles dado el potencial de asociación con presencia bacteriemia, el cual es un desenlace conocido como predictor de morbilidad y mortalidad en esta población. Sin embargo, se requieren más estudios con una mayor población para definir una recomendación clara en las guías de manejo de neutropenia febril postquimioterapia.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.006>

Asociación de factores ambientales con el carcinoma de tiroides en pacientes colombianos

Ana Patricia Estrada^{a,b,*}, Mabel Elena Bohórquez^a, Rodrigo Prieto^a, Carlos S. Duque^c, Alejandro Vélez^c, Gilbert Mateus^d, Fernando Bolaños^e, María Magdalena Echeverry^a, Luis G. Carvajal Carmona^{a,b,f}

^a Grupo de Citogenética, Filogenia y Evolución de Poblaciones, Facultad de Ciencias y Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Tolima, Ibagué, Colombia

^b Genome Center & Department of Biochemistry and Molecular Medicine, School of Medicine, University of California, Davis, USA

^c Laboratorio de Patología y Citología, Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín

^d Departamento de Oncología, Hospital Federico Lleras Acosta, Ibagué

^e Unidad de Patología, Sección Histología, Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva

^f Dirección, Fundación de Genética y Genómica, Medellín
Correo electrónico: apestradaf@ut.edu.co (A.P. Estrada).

Introducción: El carcinoma de tiroides es la neoplasia más común del sistema endocrino y su incidencia está incrementando. Estudios epidemiológicos han mostrado una relación entre el riesgo de padecer CT y variables como el consumo de yodo, alcohol, cigarrillo, variaciones hormonales y radiación.

Objetivo: Establecer la asociación de las variables clinicopatológicas y ambientales con el riesgo de desarrollar carcinoma de tiroides.

Materiales y métodos: Previo consentimiento informado se entrevistaron 253 pacientes y 588 controles, sin antecedentes familiares de cáncer en primer y segundo grado de consanguinidad. Se calculó la asociación de las variables: género, edad, consumo de tabaco y alcohol, edad de la menarquia y la menopausia, embarazo y planificación hormonal; con el riesgo de presentar la patología, usando el programa R.

Resultados: La ocurrencia de CT fue mayor en mujeres que en hombres (5:1); el carcinoma papilar fue el más frecuente (93,5%), seguido por el folicular (5,9%) y medular (<1%). Se evidenció una asociación significativa del riesgo de CT con el estrato socioeconómico medio-alto (OR=1,57; P=0,0477), escolaridad superior (OR=3,79; P=1,72x10⁻¹¹), menarquia temprana (OR=1,57; P=0,0416), planificación hormonal (OR=2,14; P=0,00007) y menopausia no funcional (OR=4,24; P=3,853x10⁻¹⁰). No se encontró asociación con el consumo de cigarrillo y alcohol, ni con el número de embarazos.

Conclusiones: La asociación del CT con el nivel socioeconómico y educativo, posiblemente se debe a las diferencias en el acceso al sistema de salud.

La frecuencia de diagnóstico superior en mujeres y el incremento del riesgo en quienes presentaron menarquia temprana, menopausia no funcional y planificación, evidencia la relación entre el desarrollo de CT y los factores hormonales.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.007>