



Gastroenterología y Hepatología

www.elsevier.es/gastroenterologia



XII Reunión de la Asociación Española de Gastroenterología Madrid, 12-14 de marzo de 2009

SESIÓN PÓSTER

Endoscopia

ANÁLISIS MOLECULAR DE EGFR Y KRAS EN MUESTRAS OBTENIDAS POR PUNCIÓN ASPIRATIVA CON AGUJA FINA GUIADA POR ECOENDOSCOPIA (USE-PAAF) EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN DE CÉLULAS NO PEQUEÑAS (CPCNP)

O. Sendino^a, V. Alonso-Espinaco^a, M. Pellisé^a, M. Solé^b, J. Muñoz^a, G. Fernández-Esparrach^a, L. Colomo^b, J. Llach^a, A. Castells^a, S. Castellví-Bel^a, A. Ginès^a

^aUnidad de Endoscopia Digestiva, Servicio de Gastroenterología, ICMDM

^bServicio de Anatomía Patológica, CDB. Hospital Clínic, IDIBAPS, CIBERhd, Barcelona

Introducción: La presencia de mutaciones somáticas en los exones 18-21 del gen del receptor del factor de crecimiento epitelial (*EGFR*) es un factor predictivo de respuesta al tratamiento con inhibidores de la tirosinquinasa (TKIs) en pacientes con CPCNP. Por otra parte, la presencia de mutaciones del gen *KRAS* empeora la respuesta a dichos fármacos. La detección de estas mutaciones permitiría seleccionar el grupo de pacientes con mayor probabilidad de respuesta a los TKIs.

Objetivo: Evaluar la viabilidad del análisis molecular de *EGFR* y *KRAS* en muestras de adenopatías mediastínicas obtenidas por USE-PAAF en pacientes con CPCNP.

Metodología: La USE-PAAF se realizó bajo sedación consciente y con la técnica habitual. Las muestras fueron evaluadas por un citopatólogo in situ y se procesaron posteriormente de la manera convencional para estudio citológico. Se aisló el ADN y el ARN, procediéndose al análisis mutacional de *EGFR* (exones 18, 19, 20 y 21) y *KRAS* por secuenciación y a la valoración de la expresión de *EGFR* por RT-PCR a tiempo real.

Resultados: Se incluyeron 16 pacientes con CPCNP y adenopatías mediastínicas remitidos para USE-PAAF. Todas las muestras obtenidas fueron suficientes para realizar las técnicas de laboratorio. Sólo se detectó una mutación de *EGFR* (del E746-A750) en el exón 19 en un paciente con citología positiva. No se identificó ninguna mutación del gen *KRAS*. Se observó una sobreexpresión del

gen *EGFR* en 9 pacientes, 7 de ellos con metástasis ganglionares por USE-PAAF.

Conclusiones: El material obtenido por USE-PAAF de adenopatías mediastínicas en pacientes con CPCNP, permite el análisis molecular de *EGFR* y *KRAS* así como la sobreexpresión de *EGFR*. Esta técnica podría ser útil en la selección de los mejores candidatos al tratamiento con TKIs.

doi: 10.1016/j.gastrohep.2009.01.039

COMPARACIÓN DE CUATRO PREPARACIONES DEL COLON PARA COLOSCOPIA AMBULATORIA REALIZADA EN PROGRAMA DE TARDE

A. Seoane, X. Bessa, L. Barranco, B. Gonzalez, L. Ilzarbe, J.M. Dedeu, A. Panadès, F. Bory, M. Andreu

Secciones de Endoscopia Digestiva y Gastroenterología, Servicio de Aparato Digestivo, Hospital del Mar, Barcelona

Introducción: A pesar de la consolidación de programas endoscópicos de tarde en nuestro medio, los datos publicados en relación con la preparación del colon para éstos programas son muy escasos.

Objetivo: Comparación de cuatro formas de preparación del colon para endoscopias a realizar en programa endoscópico de tarde.

Material y métodos: *Diseño:* Estudio prospectivo, randomizado, aleatorizado, doble ciego (gastroenterólogo o cabecera que randomiza y endoscopista que realiza la exploración). *Inclusión:* pacientes ambulatorios derivados desde un Centro de Atención Primaria. *Preparaciones:* 1) polietilenglicol tarde (PT): preparación el día anterior a la coloscopia, 2) polietilenglicol fraccionado (PF): mitad tarde anterior y mitad mañana del día de prueba, 3) polietilenglicol mañana (PM): mañana del día de prueba, 4) forfato sódico (FS): mitad día anterior y mitad mañana del día de prueba. *Comparación:* tolerancia (cuestionario validado), aceptabilidad (escala visual analógica EVA 1-10 y cuestionario) y eficacia (Aronchick y Ottawa).

Resultados: 282 pacientes: PT59, PF70, PM59 y FS70. Edad: Med61 (p25:47.2, p75:71). Sexo H 55%, M 45%. *Tolerancia:* El 95% completaron la preparación. La ingesta fue más fácil con fosfatos que con cualquiera de los preparados de polietilenglicol (p = 0,04).