

Pacientes y métodos: Pacientes consecutivos diagnosticados de neoplasia de esófago fueron seleccionados para el estudio entre Febrero 2007 y Septiembre del 2008. Se realizaron biopsias endoscópicas pareadas de mucosa normal y tumoral, y se recogieron en RNA later. Se extrajo el DNA y fue amplificado utilizando el kit F-VPH typingTM PCR (Molgentix, España)

Resultados: Veinte pacientes (edad media: 62 ± 11 , 16V/4M) con neoplasia de esófago participaron en el estudio: 11 diagnosticados de carcinoma escamoso de esófago y 9 con adenocarcinoma. VPH se detectó en 6 de 11 pacientes (54,5%) con carcinoma escamoso de esófago y en 1 de 9 pacientes (11,1%) con adenocarcinoma de esófago. Los VPH del riesgo medio tipos (53, 70, 73) se detectaron en 5 de 7 pacientes tanto en el tumor como en la mucosa normal adyacente. Se detectó multinfeción con varios VPH del riesgo medio en 4 (57%) de ellos. El VPH de bajo riesgo tipo 42 también se detectó en 5/7 (71%) de muestras de pacientes con cáncer de esófago, tres en combinación con varios VPH de riesgo medio, uno aislado y el restante era portador VPH 73 de riesgo medio en la mucosa normal adyacente.

Conclusión: El VPH está presente en el 54% de los casos de carcinoma escamoso de nuestra serie. La multinfeción con varios VPH es común tanto en el tumor como en la mucosa normal del esófago de estos pacientes.

doi: 10.1016/j.gastrohep.2009.01.106

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON POLIPOSIS ADENOMATOSA FAMILIAR (PAF) EN ESPAÑA. RESULTADOS INICIALES DEL REGISTRO ESPAÑOL DE POLIPOSIS ADENOMATOSA FAMILIAR (REPAF)

T. Ocaña, I. Alfaro, A. Castells, en representación del REPAF

Hospital Clinic de Barcelona

Introducción: La PAF es una enfermedad hereditaria caracterizada por la presencia de más de 100-1000 adenomas en el colon y recto en la forma clásica, y menos de 100 en la atenuada. El riesgo de cáncer colorrectal es prácticamente del 100% si no se identifica y se trata a tiempo. Para favorecer la identificación y el tratamiento de estos pacientes en nuestro medio, en el año 2007 se instauró el REPAF.

Objetivo: Evaluar las características de los pacientes con PAF en España.

Pacientes y métodos: Se han evaluado todos los pacientes del REPAF (noviembre'07-octubre'08) en relación a sus características demográficas, clínicas y genéticas.

Resultados: En el período del estudio se han registrado 229 pacientes pertenecientes a 150 familias no relacionadas, atendidos en 15 centros. De estos, 122 (53%) eran hombres y 107 (47%) mujeres, con una media de edad de 40 ± 16 años. En relación a su presentación, 116 (50%) corresponden a la forma clásica y 113 a la atenuada. En 62 pacientes (27%) se identificó algún adenoma colorrectal con displasia de alto grado, y en 37 (16%) CCR invasivo. Las manifestaciones extracolónicas fueron: afectación duodenal ($n = 43$), gástrica ($n = 40$), tumores desmoides ($n = 23$), tiroideos ($n = 8$), cerebrales ($n = 1$) y osteomas ($n = 6$). Se ha realizado el análisis del gen APC en 182 de los 224 (81%) pacientes en los que estaba indicado, identificando la mutación causal en 127 de ellos (70%), y del gen MYH en 60 pacientes de los 125 (48%) en los que estaba indicado, confirmando la mutación en 5 de ellos (8%).

Conclusiones: En el primer año de funcionamiento del REPAF, se han registrado un elevado número de pacientes. El elevado número de individuos sometidos a estudio genético, y la reducida prevalencia de CCR sugieren un nivel excelente de atención a estos pacientes en nuestro medio.

doi: 10.1016/j.gastrohep.2009.01.107

CONSUMO DE TABACO Y FRECUENCIA DE LESIONES NEOPLÁSICAS METACRÓNICAS EN EL CÁNCER COLO-RECTAL RESECADO

A. Borda^a, F. Borda^b, M. Muñoz-Navas^a, F.J. Jiménez^b, C. Carretero^a, J.M^a. Martínez-Peñuela^c

^aDpto. de Digestivo Clínica Universitaria, Hospital de Navarra, Pamplona, España

^bServicio de Digestivo, Hospital de Navarra, Pamplona, España

^cAnatomía Patológica, Hospital de Navarra, Pamplona, España

Introducción: Se ha relacionado el consumo de tabaco con una mayor incidencia de cáncer colo-rectal (CCR), pero no disponemos de estudios sobre la posible influencia del tabaco en la frecuencia de lesiones metacrónicas tras la resección de las neoplasias iniciales.

Objetivos: Analizar la posible influencia del tabaco en pacientes con CCR sobre la frecuencia de aparición de lesiones neoplásicas metacrónicas. Determinar el punto de corte, en cuanto al consumo de cigarrillos/día, a partir del cual se incrementa la frecuencia de lesiones metacrónicas.

Pacientes y métodos: Revisamos 355 CCR, resecados con intención curativa y con seguimiento controlado mediante colonoscopias completas. Clasificamos a los pacientes en no fumadores, ex-fumadores (≥ 1 año sin consumir tabaco) y fumadores (≥ 7 cigarrillos/semana). Comparamos la frecuencia de lesiones metacrónicas (adenomas y CCR), en relación con el consumo previo de tabaco, estableciendo puntos de corte para ≥ 5 , ≥ 10 , ≥ 15 y ≥ 20 cigarrillos/día. Empleamos los tests de Chi-cuadrado y Fisher, determinando la odds ratio (OR) con su índice de confianza al 95% (IC). Consideramos estadísticamente significativos los valores de $p < 0,05$.

Resultados: Registramos 180 casos de pacientes no fumadores (50,7%), 107 de ex-fumadores (30,1%) y 68 (19,2%) de fumadores. La mediana del seguimiento endoscópico fue de 49 meses (12-112), con una media de $2,8 \pm 1,5$ colonoscopias/paciente. Diagnosticamos 7 CCR metacrónicos (2%), todos ellos con adenomas asociados y 151 casos con adenomas metacrónicos (42,5%). Los no fumadores presentaron una frecuencia de lesiones metacrónicas del 33,9% frente al 47,7% de los ex-fumadores: $p = 0,021$; OR = 1,78 (1,06-2,99) y al 57,4% de los fumadores: $p = 0,0008$; OR = 2,62 (1,43-4,82). Entre los fumadores, los que consumían < 10 cigarrillos/día presentaron un 50% de lesiones metacrónicas, no significativamente superior a los no fumadores: $p = 0,12$. A partir de ≥ 10 cigarrillos/día la mayor incidencia de lesiones metacrónicas alcanza significación estadística: $p = 0,0008$; OR = 3,10 (1,49-6,48).

Conclusiones: 1. En nuestra serie, los pacientes no fumadores presentaron una frecuencia de lesiones neoplásicas metacrónicas significativamente inferior a la de los ex-fumadores y fumadores activos. 2. La mayor incidencia de lesiones metacrónicas alcanza significación estadística a partir de 10 cigarrillos/día. 3. Estos resultados sugieren un seguimiento post-quirúrgico más estricto en los pacientes fumadores de ≥ 10 cigarrillos/día.

doi: 10.1016/j.gastrohep.2009.01.108