

Tabla Características demográficas y comparaciones de medidas entre los sujetos estudiados.

Condición	Control (n = 36)	Neoplasia pulmonar (n = 22)	P
Edad (años)	59,810 (\pm 13,556)	65,790 (\pm 10,648)	
Sexo*	18 (50,0%)	11 (50,0%)	0,074
Masculino	18 (50,0%)	11 (50,0%)	0,752
Femenino	0,311 (\pm 0,204)	0,424 (\pm 0,246)	0,059
Área de MEC (mm ²)	2,894 (\pm 2,717)	3,584 (\pm 3,220)	0,384
Área ocupada por la vitronectina en MEC (porcentaje)	0,221 (\pm 0,678)	0,052 (\pm 0,023)	0,398
Área del epitelio de superficie (mm ²)	5,583 (\pm 3,939)	6,478 (\pm 7,757)	0,662
Área ocupada por la vitronectina en el epitelio de superficie (porcentaje)	0,142 (\pm 0,129)	0,086 (\pm 0,079)	0,389
Área del epitelio glandular (mm ²)	4,151 (\pm 2,810)	1,424 (\pm 0,505)	0,200
Área ocupada por la vitronectina en el epitelio glandular (porcentaje)			

Los valores son expresados como promedios (desviación estándar). *Valores expresados como frecuencias absolutas o relativas (en paréntesis).

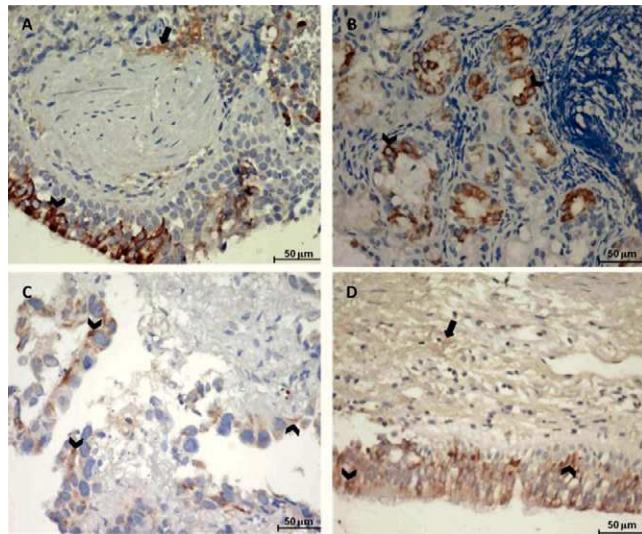


Figura 1. Expresión de vitronectina en tejido bronquial humano. A. Inflamación crónica, B. Herida traumática, C. Adenocarcinoma pulmonar, D. Carcinoma pulmonar de células no pequeñas. Cabezas de flecha: Expresión de vitronectina en células de epitelio respiratorio. Flechas: Expresión de vitronectina en MEC.

copia diagnóstica. 22 muestras fueron diagnosticadas con neoplasia pulmonar primaria, mientras que las 36 restantes correspondieron a patologías diferentes a neoplasias (grupo control). Secciones transversales de tejido fueron analizadas mediante inmunohistoquímica para vitronectina. El área total de MEC, epitelio de superficie y epitelio glandular, así como el porcentaje de área ocupada por la glicoproteína en cada una de estas localizaciones, fueron determinados empleando el software de análisis de imágenes LUCIA®. Las comparaciones entre grupos fueron realizadas mediante chi-cuadrado, t de Student, U de Mann Whitney y ANOVA (con $p < 0,05$).

Resultados: La vitronectina fue expresada en MEC y epitelio glandular y de superficie, en muestras bronquiales provenientes de sujetos con neoplasia pulmonar, lo mismo que en los individuos incluidos dentro del grupo control (fig. 1). El promedio total de área de MEC, epitelio de superficie y epitelio glandular, fue de $0,289 \text{ mm}^2$ ($\pm 0,032$), $0,043 \text{ mm}^2$ ($\pm 0,009$), $0,084 \text{ mm}^2$ ($\pm 0,031$), respectivamente. El porcentaje de área ocupada por la vitronectina en cada una de estas localizaciones fue de $4,899$ ($\pm 1,186$), $7,279$ ($\pm 1,623$), $3,285$

($\pm 1,038$), respectivamente (tabla). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en el porcentaje de área ocupada por la glicoproteína entre los sujetos diagnosticados con neoplasia pulmonar primaria y aquellos individuos dentro del grupo control, ni dentro de los diferentes tipos de cáncer pulmonar primario.

Conclusiones: Vitronectina fue expresada en el epitelio respiratorio y MEC bronquial de sujetos con neoplasia pulmonar primaria, aunque no se observaron diferencias estadísticamente significativas dentro de este grupo o en comparación con aquellos individuos dentro del grupo control.

DIFERENCIAS EN LA REACTIVIDAD VASCULAR DE ARTERIAS DE TUMORES DE COLON VS ARTERIAS NO TUMORALES EN HUMANOS: ROL DE LA ENDOTELINA-1 Y EL FACTOR DE CRECIMIENTO VASCULAR ENDOTELIAL Y SUS RECEPTORES

Paúl Narváez-Sánchez

Grupo o dependencia: Grupo PHYSS. Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina.

narvaez.raul@gmail.com

Introducción: El cáncer de colon (CaC) afecta en Colombia unas 5.000 personas-año, con máxima tasa cruda anual en la región Antioquia-Caldas-Valle. Pretendemos contribuir a atacar al cáncer desde su vasculatura. Presentamos resultados preliminares en España y un proyecto mayor en Colombia.

Objetivo: Determinar en arterias de tumor de colon (AT), comparadas con arterias extratumorales del mismo paciente (AET) y arterias mesentéricas de pacientes sin cáncer (ANT), diferencias en reactividad vascular a endotelina 1 (ET-1) y a factor de crecimiento vascular endotelial (VEGF), expresión de enzimas y receptores involucrados, y modulación mediante óxido nítrico y prostacilina.

Materiales y métodos: 13 pacientes con cáncer de colon; 7 pacientes sin cáncer. Técnicas: reactividad vascular a ET-1 en baño de órganos, bloqueando alternadamente enzimas o receptores; expresión de enzimas y receptores por Western Blot.

Resultados: No hubo diferencias en: respuesta a KCl, relajación a bradicinina, máximo efecto a ET-1, expresión de receptores ET-A y ET-B en AT, AET y ANT, respuesta a ET-1 al inhibir NOS o COX. Hubo diferencias en: sensibilidad a ET-1 mayor en AT ($pD_2 = 8,36 \pm 0,12$) que en AET ($pD_2 = 7,92 \pm 0,13$, $p < 0,05$) y ANT ($pD_2 = 7,80 \pm 0,08$, $p < 0,01$), bloqueo de receptor ET-A reduce sensibilidad a ET-1

($p < 0,01$) en AT, AET y ANT, bloqueo del receptor ET-B reduce sensibilidad a ET-1 en AT ($p < 0,01$) pero no en AET.

Conclusiones: Las arterias que irrigan CaC son más sensibles a la ET-1 que las arterias normales, probablemente por acción aumentada de receptores ET-B, sin modulación de óxido nítrico o prostanoïdes. Pendiente medir actividad de VEGF y ECE para evaluar mecanismos de neovascularización.

INVESTIGACIÓN EN CÁNCER EN COLOMBIA, 2000-2010

Alexander Carreño Dueñas, Martha Patricia Rojas, Diana Lucio-Arias, Martha Lucía Serrano, Marion Piñeros

Grupo o dependencia: Grupo Área de Investigaciones.

jcarreno@cancer.gov.co

Introducción: La investigación en cáncer debe generar conocimiento que contribuya al control de la enfermedad en sus diversos aspectos; en este sentido, conocer los temas que más se investigan, los recursos y las capacidades con que cuenta el país, permitirán hacer ajustes enfocados a lograr un mayor impacto en el control del cáncer.

Objetivo: Describir y caracterizar las capacidades en ciencia y tecnología, producción bibliográfica y proyectos de investigación en cáncer, que tuvo Colombia entre 2000 y 2010.

Materiales y métodos: Se realizaron consultas a las plataformas ScienTI y SIGP de Colciencias, para identificar investigadores, grupos de investigación, instituciones y proyectos. Para determinar la producción bibliográfica asociada, se consultaron las bases de datos Web of Science, Scopus y PubMed.

Resultados: Se identificaron 1.982 investigadores asociados a 546 grupos, 129 instituciones avaladoras y 2.481 productos de investigación en cáncer; los tipos de cáncer más estudiados correspondieron a cuello del útero, estómago, mama, leucemias e hígado. Las líneas de investigación más desarrolladas fueron diagnóstico y tratamiento, y biología del cáncer. Los tipos de publicación más frecuentes fueron pruebas diagnósticas, series de casos y los artículos de opinión. El promedio del factor de impacto de las revistas donde se hicieron publicaciones fue de 2,53.

Conclusiones: A pesar del incremento observado en las capacidades nacionales para la investigación del cáncer, se identificaron limitaciones en la visibilidad de los productos generados y escasa investigación en algunos cánceres de alta incidencia en el territorio colombiano.

EFFECTO DEL PROGRAMA DE HABILIDAD DE CUIDADO PARA CUIDADORES FAMILIARES DE NIÑOS CON CÁNCER

Gloria Mabel Carrillo González, Lucy Barrera Ortiz, Beatriz Sánchez Herrera, Sonia Patricia Carreño, Lorena Chaparro Díaz

Grupo o dependencia: Grupo de Cuidado al Paciente Crónico y la Familia —Facultad de Enfermería.

gmcarrillog@unal.edu.co

Introducción: El cáncer infantil como enfermedad crónica requiere de especial atención por el impacto que genera en las familias y en la calidad de vida del niño. El cuidador familiar de un niño con cáncer, está inmerso en una situación donde predomina la condición de incertidumbre, estrés y ansiedad. Esto se debe a que constantemente se confronta con la toma de decisiones; sentimientos de exclusión;

auto abandono y aislamiento social; crisis por ausencia de conocimiento comprensión y aceptación, entre otros. Se han identificado necesidades personales, familiares, de comprensión de la enfermedad, y de orientación sobre sus acciones, apoyos, y auto-cuidado. Lo anterior sugiere que las propuestas de intervención deberían orientar parte de sus esfuerzos en contar con un cuidador familiar hábil, lo que se traduciría en beneficios sobre la calidad de vida propia, de la del receptor de cuidado, y mayor adherencia a los tratamientos.

Objetivo: Evaluar la efectividad del programa “Cuidando a los cuidadores®-versión institucional” para desarrollar habilidades de cuidado de los cuidadores familiares de niños con cáncer en el Instituto Nacional de Cancerología (INC).

Materiales y métodos: Estudio de abordaje cuantitativo tipo experimental. Participaron 106 cuidadores familiares de niños con cáncer atendidos en el INC en el 2012. Se realizó caracterización sociodemográfica de los cuidadores a través del formato GCCUN-C del Grupo de Cuidado al Paciente Crónico y la Familia de la Universidad Nacional de Colombia®; la medición de la Habilidad de cuidado se hizo utilizando el Inventario de Habilidad de Cuidado, CAI, con medición antes y después de la intervención en ambos grupos de la habilidad de cuidado y comparación entre ellos utilizando ANOVA y prueba t-Student.

Resultados: La mayoría de los cuidadores de niños con cáncer son mujeres, madres, en edad productiva, ocupación hogar, de estratos socioeconómicos bajo y medio, se dedican de forma permanente al cuidado de sus niños; caracterización que coincide con lo señalado en otros estudios de cuidadores familiares acerca del género, edad, ocupación y dedicación al cuidado. El grupo que recibió el programa “Cuidando a los cuidadores®- versión institucional” tuvo un mejor resultado y más positivo en la habilidad de cuidado de manera total y por dimensiones, como se ha visto en diferentes aplicaciones del programa en América Latina.

Conclusiones: La intervención aplicada en el ámbito hospitalario es una iniciativa a considerar en el desarrollo de la habilidad de cuidado de cuidadores familiares de personas con cáncer.

EL PERFIL DE SPLICING DEL FACTOR DE TRANSCRIPCIÓN IKAROS CARACTERIZA SUBTIPOS DE NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

Valeriano López Segura, Carlos A. Orozco, Andrés Acevedo, Lázaro Cortina, Gina E. Quellar, Mónica Duarte, Liliana Martín, Néstor M. Mesa, Javier Muñoz, Carlos A. Portilla, Sandra M. Quijano, Guillermo Quintero, Miriam Rodríguez, Carlos E. Saavedra, Helena Groot, María M. Torres, Valeriano López-Segura

Grupo o dependencia: Laboratorio de Genética Humana.

vlopezsegura@gmail.com

Introducción: La familia Ikaros de factores de transcripción incluye genes cruciales en desarrollo hematopoyético y que se han visto relacionados con el desarrollo de diferentes tipos de neoplasias hematológicas. Sin embargo, la compleja expresión de las isoformas en esta familia ha impedido cualquier utilidad clínica de las misma y está el momento solo se ha caracterizado la presencia de ciertas isoformas en casos de leucemias y que, sin embargo, también aparecen en individuos sanos.

Objetivo: Basándonos en lo anterior, en el presente estudio se propone la estandarización una nueva metodología que permita el estudio del conjunto completo de isoformas en la muestra, ya que todo parece indicar que es el desequilibrio de isoformas lo que se podría asociar a la enfermedad.