

alto grado. El 27,9% fue positivo a PVH, el 11,6% a *C. trachomatis*, 44,2% vaginosis bacteriana y 13,6% candidiasis. Se encontró relación, riesgos ajustados, de las LIE con relaciones sexuales con parejas diferentes a la formal (OR: 4,45; IC95% 1,33-14,87; E. Wald: 5,883, $p = 0,015$), la infección por PVH (OR: 4,39; IC95% 1,57-12,31; E. Wald: 7,923, $p = 0,005$) y la infección por *C. trachomatis* (OR: 3,44; IC95% 1,06-11,16; E. Wald: 4,218, $p = 0,040$) después de ajustar por vaginosis bacteriana, candidiasis, uso de condón, edad, edad de inicio de relaciones sexuales, entre otros. Por condiciones socio-económicas, ninguna escolar estaba inmunizada contra el PVH. **Conclusiones:** A pesar de la corta edad de las escolares en estudio, se encontró altas prevalencias tanto en factores de riesgo de comportamiento sexual como en LIE, PVH, *C. trachomatis* y vaginosis bacteriana, lo cual no descarta el seguimiento de estas mujeres, con la consecuente intervención. Además, la inminente necesidad de plantear estudios sobre el tiempo de evolución e involución de estas lesiones.

CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER COLORECTAL EN EL PERIODO 2010-2012 EN HEMATOONCÓLOGOS S.A.

Miguel Ángel Saavedra, Álvaro Guerrero Villota, Diego M. López, Camilo E. Zorrilla, Rigoberto Gómez, Margarita María Velasco, Álvaro Gómez, Fernando Huertas, Indira Hernández, Henry Idrobo, Yorlany Rodas Cortes

Grupo o dependencia: Centro de Investigación en Cáncer CHO.

investigación@hematooncologos.com

Introducción: El cáncer de colon es una enfermedad frecuente y con alta mortalidad, ocupando la tercera posición, con una incidencia de 20,3 y la cuarta causa de muerte por cáncer. En Colombia han sido reportadas similares estadísticas. Es conocido que la sobrevida libre de enfermedad y global se encuentra relacionada con el estado al diagnóstico y otras variables que influyen en la decisión terapéutica. Las estadísticas de estas variables demográficas, las sobrevidas globales y periodos libres de enfermedad, son extrapoladas de estudios en poblaciones extranjeras, siendo crucial una adecuada documentación de estos hallazgos en nuestra población.

Objetivo: Caracterizar la población mayor de 18 años con primer diagnóstico de cáncer de colon en el periodo 2010 al 2012 en Hematooncólogos S.A.

Materiales y métodos: Estudio observacional descriptivo; se revisaron la totalidad de las historias clínicas de pacientes diagnosticados por primera vez con cáncer de colon. Criterios de inclusión: mayores de 18 años, sin diagnóstico previo de cáncer de colon, diagnosticados entre 2010 y 2012.

Resultados: Diagnosticados 178 pacientes, 41,5% hombres y 58,5% mujeres, promedio de edad 59 años, el 30,3% entre 60 y 69, 25,8% entre 50 y 59 y 20,7% mayores de 70. Promedio para índice de masa corporal fue 24 kg/m². El estado al diagnóstico según American Joint Committee on Cancer fue 24,7% estado IIIB, 19% IIA, 18,5% IVA, y 6,1% IIIC. El 35,3% diagnosticado en colon derecho, sigmoide en 34,2%, colon izquierdo el 11,7% y trasverso el 3,9%. El síntoma más fue dolor abdominal crónico en 24,7% sangrado intestinal 13,4% y abdomen agudo 7,3%. El 50% tuvieron antígeno carcino embrionario preoperatorio, con resultado mayor a 5 mc/l en 16,8%. Los protocolos más usados fueron FOLFOX 4, 5FU/LB y XELOX con 23%, 12,9% y 11,2% respectivamente.

Conclusiones: Las características de la población atendida en la institución son diferentes a la reportada en la literatura internacio-

nal, especialmente en el diagnóstico en estadios más tempranos de la enfermedad. De acuerdo con estos resultados y la sobrevida por estadística esperaríamos sobrevida a 5 años aproximadamente en el 58% de los pacientes. El conocimiento del comportamiento del diagnóstico del cáncer de colon en nuestra población permitirá implementar estudios de calidad en cuanto a los desenlaces esperados e implementación de protocolos para lograr mayor uniformidad en los planes terapéuticos.

EXPRESIÓN DE HER-2/NEU EN TEJIDO NEOPLÁSICO MAMARIO MEDIANTE INMUNOHISTOQUÍMICA AUTOMATIZADA: EXPERIENCIA EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO HEMATOONCOLÓGICO UDHO DURANTE EL AÑO 2012

Yorlany Rodas Cortes, Jaisury Arango, Roberto Jaramillo, Álvaro Guerrero

Grupo o dependencia: Centro de Investigación en Cáncer CHO.

investigación@hematooncologos.com

Introducción: El cáncer de mama representa el diagnóstico más frecuente de cáncer en mujeres y la segunda causa de muerte en el mundo. Una vez diagnosticado, la posibilidad de morir por dicha enfermedad es cercana al 30%. En Colombia, el cáncer de mama es la segunda neoplasia maligna más frecuente en mujeres y la tendencia en la mortalidad es claramente al aumento. Existen múltiples factores pronósticos asociados con la enfermedad que determinan la supervivencia y el desenlace, uno de ellos es la expresión del protooncogén HER-2/neu; este gen codifica para una proteína transmembranal con actividad intrínseca tirosina quinasa involucrada en procesos de división y proliferación celular; por tal razón, su sobreexpresión se asocia con metástasis linfáticas, acortamiento del tiempo libre de enfermedad, baja supervivencia y disminución de la respuesta al tratamiento endocrino. Aproximadamente el 20-30% de los tumores de mama sobreexpresan Her2/neu. Evaluar la expresión de este marcador es importante para definir la terapia de tratamiento.

Objetivo: Determinar el nivel de expresión de HER-2/neu en muestras de tejido neoplásico mamario en pacientes con diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante provenientes del Sur Occidente colombiano.

Materiales y métodos: Se evaluó mediante inmunohistoquímica automatizada la expresión del marcador tumoral HER-2/neu en muestras de tejido neoplásico mamario fijado en formalina al 10% e incluido en bloques de parafina con evaluación histopatológica previa y diagnóstico de carcinomas de origen mamario infiltrantes.

Resultados: Se evaluaron un total de 185 muestras de tejido neoplásico mamario provenientes de 5 ciudades del Sur Occidente colombiano. Del total de muestras evaluadas el 28% fueron positivas para la expresión del marcador tumoral HER-2/neu, 61% negativas y 11% indeterminadas.

Conclusiones: La determinación de la expresión del marcador tumoral HER-2/neu constituye un aporte al diagnóstico y epidemiología del cáncer de mama en la región del Sur Occidente colombiano en cuanto permitió conocer que el porcentaje de pacientes que expresan este marcador en la población evaluada es mayor a lo reportado en la literatura médica; además sirve como referencia para determinar los esquemas de tratamiento clínico dirigido (terapia personalizada) con el fin de reducir el riesgo de progresión de la enfermedad y muerte. Mejorar el pronóstico de la enfermedad requiere que estas pruebas sean realizadas en laboratorios de alta