

**Objetivo:** Determinar el estado físico del VPH 16 y 18 en mujeres sin lesiones cervicales y pacientes con lesiones preneoplásicas y neoplásicas de cuello uterino en Bogotá.

**Materiales y métodos:** El estado físico viral de VPH 16 y VPH 18 se realizó mediante PCR convencional múltiple de los genes completos E1 y E2.

**Resultados:** El estado físico viral de VPH para los tipos 16 y 18 ocurre desde estadios tempranos de la patología como neoplasia intraepitelial cervical I e incluso en diagnóstico histopatológico negativo. Sin embargo, al realizar un análisis estadístico no paramétrico de Kruskal-Wallis no se observan diferencias estadísticamente significativas para ningún tipo de VPH analizado con los diferentes grupos de diagnóstico histopatológico. El tipo viral con mayor frecuencia de integración fue VPH 18. Para el tipo viral 16 se encontraron rupturas en el gen E1 solo y en la región de unión de los genes E1 y E2, mientras que para VPH 18 fue más frecuente el rompimiento de la zona de unión de los dos genes. El VPH 16 se encontró con más frecuencia un solo rompimiento, mientras que para VPH 18 fue más común encontrar 2 o más rupturas en los genes E1 y E2. El sitio más frecuente de integración de VPH16 fue en el gen E1 (nt 2.246 a 2.609), seguido por el rompimiento en la región de unión entre los genes E1 y E2 (nt 2.967 a 3.246).

**Conclusiones:** La integración viral de tipos de alto riesgo como 16 y 18 son un evento molecular temprano en el proceso de la carcinogénesis cervical y es más frecuente en VPH 18, sugiriendo su utilidad para el pronóstico de las pacientes.

#### NIVELES DE EXPRESIÓN DE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DE ALTO RIESGO EN MUJERES SIN LESIONES CERVICALES Y PACIENTES CON LESIONES PRENEOPLÁSICAS Y NEOPLÁSICAS DE CUELLO UTERINO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Dabeiba Adriana García Robayo, Fabio Ancizar Aristizábal, Ignacio Briceño, Marcos Castillo, Ángel Cd

**Grupo o dependencia:** Centro de Investigaciones Odontológicas.

[adrigaro@hotmail.com](mailto:adrigaro@hotmail.com)

**Introducción:** La fuerte asociación entre el virus de papiloma humano (VPH) y el cáncer de cuello uterino (CCU) ha llevado a mejorar la detección viral en cuanto a sensibilidad mediante técnicas de biología molecular, como el luminex®, detectando un 99,7% de VPH en los tumores analizados. Principalmente los virus oncogénicos se agrupan en virus de alto riesgo con alrededor de 14 tipos virales diferentes. Los genes virales E6 y E7 son los que mayor capacidad de inmortalización tienen ya que regulan genes tumores supresores humanos como p53 y pRb respectivamente, sin embargo la expresión de E6/ E7 no ha sido evaluada para diferentes tipos virales durante todo el proceso de carcinogénesis cervical.

**Objetivo:** Determinar los niveles de expresión de tipos virales de alto riesgo de VPH en mujeres sin lesiones cervicales y pacientes con lesiones preneoplásicas y neoplásicas.

**Materiales y métodos:** A partir de bloques de parafina con diagnóstico histopatológico se seleccionaron casos de mujeres sin ningún tipo de lesión y pacientes con lesiones preneoplásicas y neoplásicas de cuello uterino. Las muestras fueron genotipificadas para VPH mediante luminex® y de acuerdo a los tipos virales presentes, se determinó la expresión viral de VPH 16, 18, 52, 58, 31, 33, 56, 45 y 51 mediante qRT-PCR para la región E6/ E7.

**Resultados:** Un total de 160 muestras fueron genotipificadas para VPH, encontrando mayor frecuencia en los tipos virales 16 y 18, el siguiente tipo más frecuente en patologías negativas y neoplasia

intraepitelial cervical (NIC) I fue el VPH 56, en NIC II fue VPH 45, para NIC III fue VPH 66 y para cáncer fue VPH 6. Los tipos virales con mayor cantidad de copias fueron el VPH 16 y 18 en comparación a los otros tipos virales analizados. En general para VPH 16 y VPH 18 la mayor frecuencia en todos los tipos de lesiones incluyendo los de patología negativa fue > 50 copias, con un valor elevado de copias desde lesiones negativas y aumenta progresivamente hasta lesiones de alto grado. Al realizar el análisis estadístico ANOVA no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre el número de copias y el tipo de lesión. Los demás tipos virales analizados fueron más frecuentes en el grupo negativo con < 50 copias.

**Conclusiones:** Los tipos virales 16 y 18 son los más frecuentemente detectados y son los que mayor cantidad de transcritos presentaron en comparación a los otros tipos virales analizados en todas las lesiones.

#### CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PATOLÓGICAS DE LAS PACIENTES CON TUMOR PHYLLODES DE LA MAMA ATENDIDAS EN EL INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA DE MEDELLÍN ENTRE 2002 Y 2012

Carlos Andrés Ossa Gómez, Fernando Herazo, Mónica Gil, Carolina Echeverri, Gonzalo Ángel, Mauricio Borrero, Jorge Madrid, Ricardo Jaramillo, S. Calderón

**Grupo o dependencia:** Departamento de Cirugía Oncológica de Mama.

[Info@drandresossa.com](mailto:Info@drandresossa.com)

**Introducción:** El tumor Phyllodes primario de la mama (TP) son tumores raros (menos del 0,5% de los tumores mamarios), están compuestos de elementos estromales y de componentes epiteliales, razón por la cual reciben el nombre característico de ser tumores bifásicos. El término original cistosarcoma Phyllodes fue acuñado por Johannes Muller en 1838 para denominar un tumor que macroscópicamente presentaba apariencia de carne de pescado; sin embargo, actualmente este término se considera inapropiado pues no indica las características clásicas de los demás sarcomas. Ocurren con mayor frecuencia en pacientes con edades mayores que los fibroadenomas y a una edad de distribución menor que los carcinomas lobulares y ductales invasores. La edad promedio de su diagnóstico es los 40-45 años de edad. En este artículo se describen las características epidemiológicas, clínicas y de tratamiento de los pacientes con sarcomas de mama (tumor Phyllodes) del Servicio de Seno del Instituto de Cancerología de Medellín manejadas durante el periodo 2002-2012. Identificando los principales factores de riesgo y factores pronósticos que llevaron a recaída local de igual manera se evalúan las tasas sobrevida en las pacientes con tumor Phyllodes en nuestra población.

**Objetivo:** 1. Describir las características epidemiológicas, clínicas y de tratamiento de las pacientes con sarcomas de mama (tumor Phyllodes) del Servicio de Seno del IDC manejadas durante el periodo 2002-2012. 2. Evaluar los factores de riesgo y factores pronósticos en términos de recaída local y sobrevida en las pacientes con tumor Phyllodes en nuestra población.

**Materiales y métodos:** Retrospectivamente se evaluaron los registros de cáncer de mama de la institución, logrando identificar 77 casos de tumor Phyllodes en el Departamento de Cirugía de Seno del Instituto Cancerología Clínica Las Américas, Medellín, Colombia. En el periodo de enero de 2002 hasta 31 de diciembre de 2012 se analizaron datos clínicos e histopatológicos pertenecientes a estos casos. En el análisis se usaron estadísticas de resumen, promedio y desviación estándar (de) o distribuciones de frecuencias