

inmunidad a largo plazo en los ratones vacunados. Aunque el tratamiento con doxorubicina y ciclofosfamida (quimioterapia A/c) es utilizado ampliamente en pacientes con cáncer de mama, la evidencia clínica del efecto estimulante inmunológico favorecido por A/C y su correlación con la respuesta clínica ha sido difícil de demostrar.

Objetivo: Evaluar la capacidad de la quimioterapia A/C en pacientes con cáncer de mama para favorecer la respuesta inmune y determinar una posible correlación con la respuesta clínica.

Materiales y métodos: Desarrollamos un sistema *in vitro* para evaluar en células de sangre periférica (PBMCs) obtenidas de pacientes con cáncer de mama antes y después de la quimioterapia neoadyuvante con A/C (n = 12) en comparación con PBMCs de las mujeres sanas, como controles (n = 10), la funcionalidad de las células dendríticas (DC) *ex vivo* y derivadas de monocitos en respuesta al estímulo de maduración con un cóctel de citoquinas proinflamatorias, y la respuesta de la activación de células T al estímulo policlinal con perlas anti-CD3/CD28/CD2.

Resultados: Se determinaron varias lecturas inmunológicas que evidencian que en pacientes antes del tratamiento existe una respuesta limitada a la maduración de DC (niveles bajos de secreción de IL-12p70 y baja expresión de CD83) y la falta de respuesta de células T (poca internalización del TCR y expresión de CD154) que se recuperan parcialmente después del tratamiento antitumor con A/C. La recuperación de células T y la funcionalidad de DC de los pacientes de cáncer de mama se correlacionó con la regresión del tumor y se asocia con el estadio TNM, y la expresión de Her2/neu, y ER de las pacientes.

Conclusiones: Los resultados evidencian que este modelo *in vitro* es adecuado para predecir la respuesta del tumor en los pacientes tratados con A/C. Adicionalmente es útil como un sistema para monitorear la respuesta inmune en pacientes con cáncer durante el tratamiento.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.027>

Evaluación de polimorfismos de nucleótido simple en región promotora de genes de IL-10, IL-4 e IL-4Rα y perfil de citocinas circulantes en pacientes con cáncer gástrico

Denny Miley Cárdenas*, Angie Carolina Sánchez, Angélica Rosas Leal, Massiel Dayana Paparoni, Mildred Andreína Cruz, Nestor Fabián Galvis, Paola Suárez

Grupo de Investigación BIOGEN, Universidad de Santander, UDES, San José de Cúcuta, Colombia

E-mail addresses: de.cardenas@mail.udes.edu.co, dennymileycardenas@gmail.com (D.M. Cárdenas).

Introducción: El cáncer gástrico es una de las neoplasias más frecuentes y mortales a nivel mundial; en Colombia es la primera en mortalidad y Norte de Santander se encuentra dentro de los diez departamentos con mayor letalidad asociada. Algunos polimorfismos de nucleótido simple (SNP) en genes de citocinas como IL-10, IL-4 e IL-4Rα se han asociado a ambiente antiinflamatorio con predominio Th2, sobreexpresión o mayor efecto de las mismas en detrimento de una respuesta antitumoral efectiva.

Objetivo: Se buscó determinar la presencia de SNP en promotor del gen IL-10, como -1082 (G/A), -592 (C/A) y -819

(C/T), así como -590 (C/T) en promotor de IL-4 y variantes del IL-4Rα (Ile50Val y Q576R), conjuntamente al nivel circulante de IL-4, TNF-α, IL-10 e IFN-γ en pacientes con carcinoma gástrico de Cúcuta, respecto a población sana.

Materiales y métodos: 17 pacientes y 30 controles (población sana) fueron analizados mediante genotipificación de polimorfismos por PCR-RFLP (sangre total/EDTA) y ELISA (suero).

Resultados: Se encontró asociación entre el SNP -1082 y el riesgo de desarrollar cáncer gástrico (OR = 7,58, rango 0,77-74,06 y p = 0,08), pero no para otras mutaciones evaluadas. Por otra parte, se evidenció incremento muy significativo (p < 0,01) en los niveles de IL-4 en suero de pacientes con cáncer gástrico (mediana 3,25pg/ml, rango = 0-16pg/ml), respecto a controles (mediana = 0,00 pg/ml, rango = 0- 6pg/ml) sin diferencias para las demás citocinas (p > 0,05).

Conclusión: Se infiere que pueden considerarse dos posibles biomarcadores: inmunológico y genético asociados al evento cáncer gástrico en nuestra población, esto sujeto a confirmación mediante estudio posterior con mayor población.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.028>

Prevalencia de infecciones por VPH en un grupo de mujeres colombianas no vacunadas de 18-25 años: una medida de referencia para el monitoreo de la vacuna

Devi Puerto^{a,*}, Carolina Wiesner^a, Cristina Lozano^b, Viviana Reyes^b, Diego García^c, Gustavo Hernández^a, Raúl Murillo^a, Alba Lucía Combata^{b,d}

^a Grupo de Investigación en Salud Pública y Epidemiología, Instituto Nacional de Cancerología (INC), Bogotá D. C., Colombia

^b Grupo de Investigación en Biología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología (INC), Bogotá D. C., Colombia

^c Grupo del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia

^d Departamento de Microbiología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D. C., Colombia
Correo electrónico: dnpuerto@cancer.gov.co (D. Puerto).

Introducción: En Colombia, la vacunación contra el VPH fue incluida en el 2012 en un esquema de 0, 6 y 60 meses. Con el fin de establecer el impacto del programa de vacunación, es necesario conocer los cambios en la distribución de las infecciones por VPH o de sus lesiones preneoplásicas después de su aplicación.

Objetivo: Determinar la prevalencia y la distribución de los genotipos de VPH más frecuentes en las mujeres jóvenes no vacunadas de 18-25 años.

Materiales y métodos: Se recogieron muestras cervicales de 2.000 mujeres jóvenes no vacunadas en tres municipios: Soacha, Manizales y Girardot. La detección del VPH y genotipificación se realizó mediante el ensayo de linear-array. El análisis estadístico se realizó con STATA 11.2.

Resultados: De las 2.000 muestras recolectadas 4,75% fueron β-globina negativas; 6,1% presentaron problemas en la tipificación y no pudieron ser repetidas. En total se incluyeron 1.782 para los análisis de prevalencia de VPH. La prevalencia para cualquier tipo de VPH fue 60,2%; 23,2% de

las infecciones se debieron a un solo genotipo, y el 37,0% a infecciones múltiples. La prevalencia de HPV de alto riesgo fue del 50%, de los cuales, la prevalencia combinada de VPH-16 o VPH-18 fue del 15,2%, mientras que la prevalencia tipo específica para VPH-16 fue de 11,3%. El 6,2% presentaron ASCUS, de las cuales 22,3% fueron VPH-16 y 18 y 2,4% presentaron lesiones de bajo grado, de las cuales 37,5% fueron VPH-16 y 18.

Conclusiones: Con este estudio se contribuye a la comprensión de los cambios longitudinales en la prevalencia del VPH y la incidencia de enfermedades relacionadas con esta infección. En la actualidad se está haciendo la medición de la prevalencia de infecciones por VPH en mujeres vacunadas del mismo grupo etáreo.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.029>

Análisis poblacional de cáncer de glándulas salivares en Cali, Colombia

Dora Ordóñez^{a,*}, Natalia Aragón^a, Luis Eduardo Bravo^b

^a Escuela de Odontología, Universidad del Valle, Cali, Colombia

^b Registro Poblacional de Cáncer de Cali, Universidad del Valle, Cali, Colombia

E-mail addresses: dora.ordonez@correounivalle.edu.co, luis.bravo@correounivalle.edu.co (D. Ordóñez).

Introducción: Los tumores de glándulas salivares son poco frecuentes, las tasas de incidencia anual mundial varían entre 0,05 y 2 por 100.000 habitantes. Alrededor del mundo es poca la evidencia del comportamiento de incidencia y mortalidad por este tipo de tumores y Colombia no es la excepción.

Objetivo: Determinar el impacto del cáncer de glándulas salivares en Cali (Colombia) entre los años 1962 y 2012.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo donde los casos nuevos se tomaron de la base de datos del registro poblacional de cáncer de Cali de 1962 a 2012 usando la tercera versión de la clasificación internacional de enfermedades oncológicas (CIE-O-3), teniendo en cuenta los códigos para glándulas salivares mayores y glándulas salivares menores.

Los diagnósticos morfológicos de los casos nuevos se clasificaron como: adenocarcinoma, carcinoma adenoideo quístico, carcinoma mucoepidermoide, carcinoma de células acinares, carcinoma escamocelular (CEC), linfomas y carcinomas no específicos.

Resultados: Un total de 795 tumores malignos primarios de glándulas salivares fueron diagnosticados entre 1962 y 2012, 522 localizados en glándulas salivares mayores y 273 en menores. La mitad de los tumores malignos de glándula parótida fueron adenocarcinomas. En glándula submaxilar y sublingual el cáncer más frecuente fue el carcinoma adenoideo quístico, y en glándulas salivares menores se encontraron adenocarcinomas y su variantes (adenoideo quístico, mucoepidermoide y carcinoma de células acinares).

Conclusiones: La mayor cantidad de tumores malignos se localizaron en la glándula parótida y la variedad

morfológica más frecuente fueron adenocarcinomas y carcinoma adenoideo quístico.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.030>

Tendencias del cáncer oral asociado con el virus del papiloma humano según sublocalizaciones en Cali, Colombia

Dora Ordóñez^a, Natalia Aragón^a, Luis Eduardo Bravo^{b,*}

^a Escuela de Odontología, Universidad del Valle, Cali, Colombia

^b Registro Poblacional de Cáncer de Cali, Universidad del Valle, Cali, Colombia

Correo electrónico: luis.bravo@univalle.edu.co (L.E. Bravo).

Introducción: La presencia del virus del papiloma humano (VPH) en muestras de cáncer oral se evidencia mediante técnicas moleculares, sin embargo, desde la perspectiva epidemiológica es posible evaluar el riesgo según sublocalizaciones y analizar las tendencias de las tasas de incidencia de la patología relacionada con el virus.

Objetivo: Comparar la tendencia de las tasas de incidencia de cáncer oral en las sublocalizaciones de cavidad oral y orofaringe relacionadas con el VPH entre los períodos de 1962-2012 en Cali, Colombia.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo que incluye la información obtenida del Registro Poblacional de Cáncer en Cali. Se incluyeron casos de cáncer oral primario de hombres y mujeres de todas las edades de 1962 al 2012. El diagnóstico anatómico se basó en la Clasificación Internacional de Enfermedades Oncológicas (CIE-O-3) y los estratos se realizaron con base en los códigos relacionados con VPH: base de lengua (C01.9), tonsila lingual (C02.4), tonsila palatina (C09.0 a C09.9) y orofaringe (C10.0-C10.9); y no-relacionados con VPH: lengua (C02.0 a C02.3 y C02.5 a C02.9), encía (C03.0 a C03.9), piso de boca (C04.0 a C04.9), paladar (C05.0 a C05.9) y otras partes no identificadas de la boca (C06.0 a C06.9).

Resultados: De los 1.866 casos de cáncer oral registrados en el período estudiado, 532 (28,6%) estuvieron relacionados con VPH según sublocalizaciones. La disminución significativa del riesgo de cáncer oral en ambos sexos durante todo el período parece depender del cáncer asociado a tabaco y alcohol y no del relacionado con el VPH.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.031>

Fracción atribuible poblacional para cáncer colorrectal por carnes rojas y procesadas en Colombia

Esther de Vries^{a,*}, Doris Quintero^{b,c,d}, Giana Henríquez^c, Oscar Herrán^{c,d}

^a Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D. C., Colombia

^b Salud Pública, Fundación Cardiovascular de Colombia, Bogotá D. C., Colombia

^c Grupo Área de Salud Pública, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia