

estudios de casos y controles sobre la presencia de factores de riesgo en las localidades.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.071>

Morbimortalidad asociada a derivación percutánea de la vía urinaria en pacientes con obstrucción ureteral maligna secundaria a cáncer de cuello uterino

Sandra Milena Sánchez González^{a,b,*},
Lilia Andrea Rojas Garzón^c,
Sonia Isabel Cuervo Maldonado^{a,b,d}, Lorena Torres Viana^{a,b},
Ligia Rosa Olivera Monroy^c, Ricardo Sánchez Pedraza^{a,b,e},
Julio César Gómez Rincón^{b,d},
Rocío del Socorro Jaimes Villamizar Jaimés^f,
Jesús Antonio Acosta Peñalosa^g

^a Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D. C., Colombia

^b GREICAH: Grupo de Investigación en Enfermedades Infecciosas en Cáncer y Alteraciones

Hematológicas, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D. C., Colombia

^c Grupo de Medicina Interna, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

^d Grupo de Infectología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

^e Grupo de Epidemiología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

^f Grupo Enfermería, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

^g Grupo de Ginecología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

Correo electrónico: samisanchez88@gmail.com (S.M.S. González).

Introducción: El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública en Colombia y el mundo; pese a las campañas de tamización, el diagnóstico se hace de forma tardía y hasta el 60% está en riesgo de obstrucción ureteral maligna. Estudios previos sugieren aumento de la morbilidad y mortalidad por el uso de nefrostomías. Este es un análisis parcial del estudio en curso.

Objetivo: Evaluar la morbimortalidad asociada a nefrostomías en pacientes con obstrucción ureteral maligna secundaria a cáncer de cérvix.

Materiales y métodos: Estudio de cohorte bidireccional entre mayo 2014 - mayo 2016 muestra 109 pacientes con cáncer de cérvix estadio > IIB y obstrucción ureteral; excluidas si derivación por otra patología. Se revisaron las historias clínicas del procedimiento y los ingresos posteriores para definir el motivo de la hospitalización, complicaciones, reintervenciones, infecciones urinarias, perfil microbiológico, mortalidad y sus causas.

Resultados: En el análisis parcial se recolectaron 77 pacientes, fueron jóvenes con intención curativa 70%. Complicaciones del procedimiento 4%. Requirieron reintervenciones el 12%. Las principales etiologías del primer episodio de infección urinaria fueron *E. Coli* (32,4%), *M. Morganii* (14,2%), *S. marcescens*, *E. cloacae* y *P. aeruginosa* (7,1%). Predominaron fenotipo AmpC y resistentes a aminoglucoisidos. Los datos apuntan a disminución de mortalidad.

Se ampliará tiempo de reclutamiento ya que no se completó la muestra requerida.

Conclusiones: La incidencia de infecciones urinarias fue similar a otros dispositivos. Las complicaciones disminuyeron. En el primer episodio de infección por gérmenes AmpC hubo aumento de la resistencia. Los datos parciales sugieren disminución de mortalidad.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.072>

Detección de ADN tumoral circulante en cáncer de cabeza y cuello: oportunidades y retos

Sandra Perdomo^{a,b,i,*}, Patrice H. Avogbe^{a,i,*},
Matthieu Foll^{a,i}, Behnoush Abedi-Ardekani^{a,i},
Violeta Lescher Facciolla^{c,i}, Devasena Anantharaman^{a,i},
Priscilia Chopard^{a,i}, Florence Le Calvez-Kelm^{a,i},
Marta Vilensky^{d,i}, Jerry Polesel^{e,i}, Ivana Holcatova^{f,i},
Lorenzo Simonato^{g,i}, Cristina Canova^{g,i}, Pagona Lagiou^{h,i},
James D. McKay^{a,i}, Paul Brennan^{a,i}

^a International Agency for Research on Cancer (IARC), Lyon, France

^b Institute of Nutrition, Genetics and Metabolism Research, Faculty of Medicine, Universidad El Bosque, Bogotá D. C., Colombia

^c Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brazil

^d Instituto Angel Roffo, Buenos Aires, Argentina

^e CRO Aviano National Cancer Institute, Aviano, Italy

^f Charles University, 1st Faculty of Medicine, Czech Republic

^g Laboratory of Public Health and Population Studies, University of Padova, Padova, Italy

^h Department of Hygiene, Epidemiology and Medical Statistics, School of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Greece

ⁱ Department of Pathology and Laboratories, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá D. C., Colombia

Correo electrónico: perdomosandra@unbosque.edu.co (S. Perdomo).

El cáncer escamocelular de cabeza y cuello (CECC) representa el sexto tipo de cáncer más común en el mundo (alrededor del 6%). La sobrevida a 5 años oscila entre el 22% y el 60%. En cáncer, una fracción mayor de ADN libre circulante es de origen tumoral (ADNtc) y contiene los cambios genéticos y epigenéticos relacionados con el tumor, siendo un potencial biomarcador no invasivo para el diagnóstico de CECC.

Este trabajo evaluó la detección de ADNtc en CECC utilizando dos aproximaciones diferentes de secuenciación masiva: detección dirigida en plasma de alteraciones previamente encontradas en el tumor y detección ciega de alteraciones en el gen *TP53* en tumor, plasma y enjuagues orales.

36 CECC europeas con muestras de plasma y tumor, 37 CECC de Argentina con tumor fresco, plasma y enjuagues orales. 114 controles sanos pareados fueron incluidos. Todas las muestras fueron secuenciadas por NGS. El 67% de casos con estadios tempranos presentaron mutaciones en *TP53*, *NOTCH1*, *CDKN2A*, *PTEN* y *CASP8* en plasma. El 73% de