



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

"Identificación del *Helicobacter pylori* por el método de coloración Giemsa en biopsias gástricas negativas"

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Anatomía Patológica

AUTOR

Carol Julissa FRISANCHO TALAVERA

ASESOR

Gloria Alicia LARA CAMPOS

Lima, Perú

2011

RESUMEN

El interés en la infección por *Helicobacter pylori* y sus implicaciones ha conducido a aumentar de forma significativa el número de endoscopias digestivas altas. A su vez, los patólogos están diagnosticando un número cada vez mayor de patologías de la mucosa gástrica entre ellas la gastritis crónica activa con *Helicobacter pylori* negativo. La demostración histológica del microorganismo por coloraciones como Giemsa tienen una sensibilidad y especificidad por encima del 90% por lo que sería conveniente utilizar esta coloración en los casos de gastritis crónica con actividad inflamatoria aguda coloreados con el método de rutina Hematoxilina- Eosina, en los cuales no se haya detectado el *Helicobacter pylori* como era de esperarse.

METODOS: Con el fin de corroborar esta información se realizó el estudio histopatológico de las biopsias gástricas del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Hipólito Unanue en el periodo de Julio a Diciembre del 2010. Se procedió a revisar las biopsias coloreadas con el método de rutina Hematoxilina- Eosina, que presentaban gastritis crónica activa y *Helicobacter Pylori* negativo, realizándose en ellas las coloraciones respectivas con el método Giemsa para corroborar o descartar la presencia de la bacteria.

El procesamiento de datos se realizó de forma manual con el programa Excel para Windows.

RESULTADOS: Durante los meses de Julio a Diciembre del año 2010, el número de biopsias gástricas recibidas en el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima fueron de 1,051. De las 1,051 biopsias se encontró que 381 (36,2%) correspondían a pacientes de sexo masculino y 670 (63,7%) a pacientes de sexo femenino y que la mayor cantidad de biopsias, es decir, 406 (38,6%) correspondían a pacientes cuyas edades oscilaban entre 41 y 60 años. En cuanto al número de fragmentos por lámina se encontró que 625 de ellas (59,5%) presentaban dos fragmentos por cada biopsia y paciente. En cuanto al grado de actividad inflamatoria aguda, se encontró que el 31,2% de estas biopsias no presentaban actividad y que

aquellas que presentaban una actividad dentro del grado moderado y leve constituían en conjunto casi el 60% de las biopsias totales.

De las 1,051 biopsias gástricas recibidas en el Servicio, se seleccionaron para el presente estudio 97 biopsias. De estas fueron descartadas 54 por no cumplir con los criterios propuestos, quedando 43 biopsias como muestras apropiadas para el estudio. Habiendo sido sometidas estas 43 biopsias al método de coloración Giemsa, y después de haber sido evaluadas al microscopio se encontró que 20 de ellas, es decir el 46,5% presentaron la bacteria, diagnosticándose como *Helicobacter pylori* positivas con el método de coloración Giemsa.

CONCLUSIONES: El estudio morfológico de las biopsias gástricas con coloración de Hematoxilina- Eosina es insuficiente para identificar el *Helicobacter Pylori* en los casos donde se encuentre una gastritis crónica con actividad leve o incluso moderada. Es necesario establecer como un método de rutina la coloración Giemsa, en aquellos casos donde la biopsia gástrica haya sido diagnosticada como gastritis crónica activa con *Helicobacter Pylori* negativo. Debe coordinarse con el servicio de gastroenterología la posibilidad de obtener un mínimo de 04 biopsias gástricas por cada paciente para así obtener resultados más confiables debido al tipo de infección parcheada que produce el *Helicobacter Pylori*. Las solicitudes de estudio histopatológico que acompañan a las biopsias remitidas deben ser convenientemente llenadas, con datos adicionales como por ejemplo el antecedente de toma de medicación para erradicar el *Helicobacter Pylori*, lo que ayudaría a explicar el diagnóstico negativo de la bacteria.

PALABRAS CLAVE: Biopsia gástrica, Gastritis crónica activa, *Helicobacter Pylori*, Giemsa.