



Helicobacter pylori, cada vez más cercada por la ciencia

Por: María Luzdary Ayala Villamil, Unimedios Bogotá

Esta bacteria, responsable de la mayoría de gastritis crónicas y por lo menos el 90 % de los cánceres del estómago, puede ser controlada y exterminada hasta en un 98 % de casos. Dos investigaciones premiadas replantean la forma de tratar las gastritis y detectar a tiempo el riesgo de tumores malignos.

Más del 60 % de los colombianos son portadores de la *Helicobacter pylori*, una bacteria en forma de S, que mide 2,5 a 4 micras (μm) de longitud y 0,5 micras de diámetro, invisible al ojo humano, ya que una micra equivale a la milésima parte de un milímetro.

Todas las personas infectadas con este microorganismo –que por lo general se adquiere durante los primeros cinco años de vida– padecen gastritis crónica (inflamación de la mucosa del estómago); de ese total, 15 % tendrán úlceras de estómago o el duodeno y en un 2 % a 3 %, cáncer gástrico.

Este microorganismo, que se adquiere por vía oral–oral (vómito) y fecal–oral (a través de manos o alimentos contaminados), se aloja en más del 98 % de pacientes con cáncer gástrico en nuestro medio, de ahí que detectarlo a tiempo evitaría desenlaces fatales, dado que en el mundo, cada año, se registran cerca de un millón de nuevos casos de cánceres de estómago.

En Colombia, según el profesor William Otero, quien le sigue la pista a esta bacteria desde sus estudios de posgrado en la Universidad Nacional de Colombia (UN) –en el Hospital San Juan de Dios–, el cáncer gástrico es la primera causa de muerte en hombres y la tercera en mujeres.

La bacteria, que se suspende en la mucosa gástrica, ocasionalmente genera molestias, pero cuando produce úlceras y tumores se manifiesta con síntomas como sensación de llenura, inapetencia, anemia, pérdida de peso, dolor en la boca del estómago o sangrado.

Entre los muchos investigadores del mundo que buscan el tratamiento eficaz y precoz contra esa infección, el profesor Otero ha obtenido siete premios, tres de la Asociación



Colombiana de Endoscopia Digestiva y cuatro de la Asociación Colombiana de Gastroenterología.

El año pasado, este docente formó parte de un equipo de la un que recibió el Premio Nacional de Endoscopia Digestiva, por los hallazgos que permiten estudiar la gastritis crónica e identificar las personas con más riesgo de padecer cáncer gástrico, para mantenerlos en vigilancia y así detectarlo a tiempo.

En este trabajo de grado de la especialidad en Patología Anatómica y Clínica de Diana Lucía Martínez, dirigido por el profesor y patólogo Orlando Ricaurte, se estableció que cuando se tomaban las cinco biopsias recomendadas desde 1990 (Sistema Sidney) para aplicar el sistema OLGA (Enlace Operativo para la Evaluación de la Gastritis, por sus siglas en inglés), es posible detectar más casos de gastritis grave o extensa que cuando se realizan menos de estos procedimientos. Este método, propuesto en 2007 por un grupo internacional de patólogos y gastroenterólogos, gradúa la severidad de la atrofia del estómago (condición precancerosa) en cinco niveles (de 0 a IV).

Para el estudio epidemiológico de “casos y controles”, los investigadores analizaron dos grupos de pacientes estudiados en el Departamento de Patología de la un. Se revisaron 1.410 informes de pacientes a quienes se les había realizado las cinco biopsias para el sistema OLGA; asimismo, 4.191 para aquellos con menos de cinco, explica el profesor Ricaurte.

Mediante OLGA, que analiza dos biopsias del cuerpo, dos del antro y una de la incisura del estómago, se identificó atrofia en el 42 % de pacientes, frente a un 26 % a quienes se le tomaron menos biopsias. Además, establecieron que de cada 100 pacientes del grupo mayor, el 12 % (189) estaba en estados avanzados (III o IV), por lo cual ameritaría una vigilancia anual con endoscopias digestivas, para detectar a tiempo cáncer de estómago y evitar estados tan avanzados, que reduce las posibilidades de curación, subraya el profesor Otero.

En el 88 % de los casos (1.410 pacientes), los grados de atrofia iban de 0 a II, por lo que no se requeriría vigilancia endoscópica, pues no tendrían riesgo de padecer cáncer gástrico. Aun así, manifiesta el profesor Otero, en Colombia se practican no menos de 20.000 endoscopias innecesarias cada año.



Sala de Prensa

Los investigadores Ricaurte y Otero coinciden en anunciar que, con base en los sorprendentes hallazgos del estudio, en el Hospital Universitario Nacional será de riguroso cumplimiento, en la Unidad de Gastroenterología, la realización de la endoscopia con las cinco biopsias requeridas para evaluar la extensión de la gastritis. “El hospital actuará como una institución de carácter universitario, que imparte estos conocimientos a sus estudiantes de Medicina”.

Estudios individualizados

En cuanto al tratamiento más eficiente para la gastritis, el trabajo investigativo ha corrido por cuenta de los profesores Otero y Alba Trespalacios, de la Universidad Javeriana, quienes durante 11 años han vinculado a varios estudiantes, de las dos instituciones, a los análisis con pacientes atendidos en la unidad de gastroenterología de la Clínica Fundadores de Bogotá.

Con los hallazgos iniciales, se identificó una alta resistencia de *Helicobacter pylori* a los antibióticos más utilizados para combatirla. Ello, advierte el doctor Otero, se debe a que en Colombia los pacientes se autorrecetan; adicionalmente, muchos especialistas prescriben antibióticos de manera innecesaria y, en ocasiones, en dosis inadecuadas. Investigaciones posteriores demostraron una tasa de éxito de los tratamientos convencionales del 75 %, muy por debajo de la tasa exigida, que es entre el 95 % y 100 %.

En esos estudios clínicos, los tratamientos para eliminar la infección deberían basarse en cultivos con pruebas de sensibilidad a los antibióticos, para elegir los más efectivos, dada la alta resistencia que presenta *Helicobacter*.

Adicionalmente y con base en diversas investigaciones, observaron que en ocasiones, aunque la bacteria es sensible a los antibióticos, no siempre es eliminada. Por tanto, estudiaron cómo metabolizan el omeprazol los colombianos –el medicamento más usado–, ya que en el ámbito mundial este actúa dependiendo si se trata de un metabolizador lento, intermedio o rápido.

Teniendo en cuenta la sensibilidad de *Helicobacter* a los antibióticos y la forma en que los pacientes metabolizan el omeprazol y otros medicamentos similares, el equipo docente emprendió un protocolo de investigación para suministrar un tratamiento personalizado, con el fin de evidenciar si así se eliminaría la bacteria.



Sala de Prensa

El trabajo demostró que cuando se utilizan los antibióticos con base en la susceptibilidad de la bacteria a estos, la eficacia del tratamiento es del 95 % y alcanza el 98 %, si el omeprazol se suministra en cantidades suficientes para adaptarse al metabolismo rápido del paciente. Esto replantea las terapias tradicionales, con base en los antibióticos a los cuales *Helicobacter* es sensible y en el estudio genético del individuo para determinar su metabolismo frente a los medicamentos.

Con esta investigación, en la cual participó Azucena Arévalo Galvis, estudiante de doctorado en Ciencias de la Universidad Javeriana, los tres investigadores obtuvieron el Premio Nacional de Gastroenterología José Jácome Valderrama 2015.

Los avances alcanzados con estos estudios permiten cerrarle más el cerco a esta bacteria, descubierta en 1982 en Australia por los doctores Barry Marshall y Robin Warren. Esto les mereció el premio Nobel de Medicina en el 2005.

Edición:

[UN Periódico Impreso No. 199](#)

Diario UN Periódico , Mayo de 2016, Página 17.