

Prevalencia de principales tumores gastrointestinales en el Instituto Gastroenterológico Boliviano-Japonés Cochabamba 2011-2013

Prevalence of principal gastrointestinal tumors in the Gastroenterological Bolivian-Japanese Institute Cochabamba 2011-2013

Naida Bernal Hinojosa^{1,a,b}, Elias Lessin Garcia Alba^{1,c}, Mayra Victoria Rocha Choque¹, Alvaro Saul Fernandez Terrazas¹, Dr. Jaime Claudio Villarroel^{2,a,b,c,d,e}

Resumen

Introducción: A lo largo de todo el tracto gastrointestinal, desde el esófago hasta el recto, se pueden desarrollar una amplia variedad de tumores. Los tumores gastrointestinales han ido aumentando en número durante los últimos tiempos. Entre la clase maligna los de tipo adenocarcinoma son más frecuentes, y los pólipos en los benignos. **Objetivo:** El objetivo de este trabajo es determinar la prevalencia de los principales tumores gastrointestinales en el instituto gastroenterológico boliviano japonés en Cochabamba durante los años 2011 a 2013. **Material y métodos:** El tipo de estudio es descriptivo transversal, tomando como universo 951 pacientes que fueron diagnosticados de alguna neoplasia durante las gestiones de 2011 a 2013. **Resultados:** Se encontró que las neoplasias más frecuentes son: pólipo gástrico con el 15.5% (147 pacientes), adenoma intestinal con el 15.9% (151 pacientes) y el pólipo intestinal con el 21% (200 pacientes). El promedio de edad fue 54.5 y desvío estándar de 17.924. La frecuencia de tumores benignos fue de 73.8% (702 pacientes) y malignos 26.2% (249 pacientes). El sexo más afectado es el femenino con 486 pacientes para tumores benignos y 147 pacientes para los malignos.

Palabras clave:

Tumores, gastrointestinal, prevalencia, maligno, benigno

Abstract

Introduction: Throughout the entire gastrointestinal tract, from the esophagus to the rectum, they can develop a variety of tumors. Gastrointestinal tumors have been increasing in number in recent times. Among the malignant adenocarcinoma class they are more prevalent, and in benign polyps. **Objectives:** The aim of this study was to determine the prevalence of major gastrointestinal tumors in Bolivia in Cochabamba Japanese gastroenterology institute during the years 2011-2013. **Material and methods:** The type of cross-sectional descriptive study, on the universe 951 patients who were diagnosed with a tumor during the study time. **Results:** It was found that malignancies are: gastric polyp tumors with 15.5% (147 patients), intestinal adenoma with 15.9% (151 patients) and intestinal polyp with 21% (200 patients). The average age was 54.5 and diverted 17,924 standard. The frequency of benign tumors was 73.8% (702 patients) and malignant 26.2% (249 patients). Sex is the most affected with 486 female patients for benign tumors and 147 patients for malignant.

Keywords:

Tumors, gastrointestinal, prevalence, malignant, benign

INTRODUCCIÓN

Las neoplasias del tracto digestivo hoy en día muestran una incidencia aumentada, situándose entre las neoplasias más frecuentes a nivel mundial, esto debido a la influencia de factores ambientales y hábitos dietéticos¹.

Los tumores gastrointestinales pueden distinguirse en diversas variedades que se pue-

den agrupar en dos categorías: neoplasias benignas o malignas, cada tipo de neoplasia tiene diferente denominación y características según el órgano en el que se origine¹.

En el esófago los tumores se manifiestan como masas endoluminales que condicionan una reducción de su luz, como invadiendo el espesor del tejido esofágico. Las lesiones benignas se incluyen: leiomioma, fibroma, lipoma, hemangioma,

1. Estudiante de medicina, facultad de medicina, Universidad Mayor de San Simon-Cochabamba
a. Subdirector del Comité de Prensa y Propaganda SCEM-UMSS
b. Auxiliar de Docencia de la Cátedra de Anatomía Patológica UMSS
c. Jefe del Comité Científico de la Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina SCEM-UMSS

2. Medico Patólogo, sub-especialidad en Inmunoquímica
a. Jefe del Servicio de Patología Quirúrgica IGBJ
b. Asesor científico Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina SCEM-UMSS
c. Docente de la Cátedra de Anatomía Patológica Facultad de Medicina UMSS
d. Miembro del Colegio Americano de Patólogos
e. Miembro del Consejo Mexicano de Patología

Correspondencia a:
Naida Bernal Hinojosa

E-Mail:
naida_lu@hotmail.com

Teléfono
4360629-72282122

Recibido:
26 de abril de 2015

Aceptado:
9 de octubre de 2015

scientifica.umsa.bo

neurofibroma, linfangioma, papiloma escamoso, adenomas esofágicos, pólipos fibrovasculares y pólipos inflamatorios, todos ellos de origen epitelial^{1,2}. Los tumores malignos resultan ser el tipo de lesión más frecuente (95%), dos son las entidades más destacables de origen epitelial: adenocarcinomas y carcinoma escamoso². Entre los tumores de origen no epitelial se encuentran: leiomiomas, linfoma, melanoma. La incidencia del adenocarcinoma esofágico ha aumentado en últimas décadas³, se ha asociado su incidencia con el esófago de Barret, resultado del reflujo crónico sintomático^{2,3,6,8}.

En el estómago se encuentran tumores benignos como pólipos, los benignos abarcan: pólipos hiperplásicos, hamartomas, leiomiomas, lipomas, fibromas, hemangiomas, neurofibromas. El tejido ectópico, como restos pancreáticos o la hiperplasia de las glándulas de Brunner, puede llevar a tumores aparentemente benignos^{1,3}. En general, esta clase de tumores son relativamente excepcionales, llegándose a encontrar en estudios necrópsicos en aproximadamente el 0.1%^{1,5}. Los pólipos neoplásicos desarrollan el adenoma gástrico, adenocarcinoma, Linfoma, GIST, Tumor carcinoide, Linfoma no Hodgkin, Schwannomas⁵.

Los tumores del estroma gastrointestinal (GIST) hacen referencia a tumores del tejido conectivo^{1,5,6}. Estos corresponden al grupo más frecuente de neoplasias malignas de tipo mesenquimatoso, estos tumores solo representan del 0,2 a 3 % de todos los cánceres gastrointestinales, siendo el lugar más frecuente el estómago^{1,3,6}.

Los pólipos intestinales son frecuentes en colon más que en el intestino delgado. Entre los de tipo no neoplásico de intestino delgado y grueso se encuentran: Hamartomas, hiperplásicos, inflamatorios, hiperplasia nodular linfoide, hiperplasia y hamartoma de las glándulas de Brunner, Heterotopia gástrica. Los pólipos hiperplásicos carecen de potencial maligno, los cuales pueden presentarse como reacción directa inespecífica adyacente a cualquier masa o lesión inflamatoria^{1,7}.

En tanto otra categoría de tumores son los pólipos, tienen una presentación esporádica, presentan una arquitectura tubular, túbulo-vellosa, o vellosa^{1,8}. En esta categoría encontramos: adenomas, lipomas, GIST, leiomiomas, tumor carcinoide intestinal y poliposis linfomatosa⁸. Los adenomas en colon, se han asociado con adenocarcinoma de colon, constituyéndose en precursores con un riesgo entre 2 y 9 veces de desarrollarlo^{8,9}.

La poliposis adenomatosa familiar es un trastorno hereditario que se caracteriza por el desarrollo de múltiples adenomas, más de 100 unidades en el colon y recto, que derivan en la formación de un carcinoma colorrectal en torno a los 40 años en pacientes que no hayan recibido tratamiento⁹.

OBJETIVOS

General: Determinar la prevalencia de los principales tumores gastrointestinales en el Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés en Cochabamba durante los años 2011 a 2013.

Específicos:

- Identificar la prevalencia según los tipos de tumores gastrointestinales en todas las personas con biopsia y reporte anatomopatológico confirmado de IGBJ
- Identificar el grupo etario más afectado
- Determinar el sexo más afectado por neoplasias malignas y benignas
- Encontrar la frecuencia de tumores malignos y tumores benignos
- Identificar los tipos de tumores de mayor prevalencia

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio: Estudio de tipo descriptivo transversal

Espacio y tiempo: El estudio se llevó a cabo en el Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés de la ciudad de Cochabamba-Bolivia durante los años 2011-2013.

Población de referencia y de estudio: Pacientes con reportes anatomopatológicos realizados en el IGBJ, fueron incluidos 633 reportes de pacientes femeninos y 318 de pacientes masculinos, siendo en total 951.

Universo: Todos los pacientes con reportes anatomopatológicos de biopsias gastrointestinales del IGBJ entre los periodos de 2011 a 2013 que llegaron a los 951 pacientes, debido a que el número de muestras se considera un manejable y representativo, se decidió trabajar con todo el universo y no sacar una muestra.

Recolección de datos y fuente de información: Los datos serán recolectados de los reportes anatomopatológicos.

Análisis de los datos: Los datos serán registrados en tablas hechas en el programa Microsoft Excel 2010 y SPSS

Criterios de inclusión: Se tomaron en cuenta todos los reportes anatomopatológicos que correspondían a muestras del tubo digestivo y que dieron positivo a alguna variedad de las enfermedades neoplásicas.

Criterios de exclusión: Se excluyeron a reportes que no tenían estudios en el tubo digestivo y que dieron negativo para neoplasias.

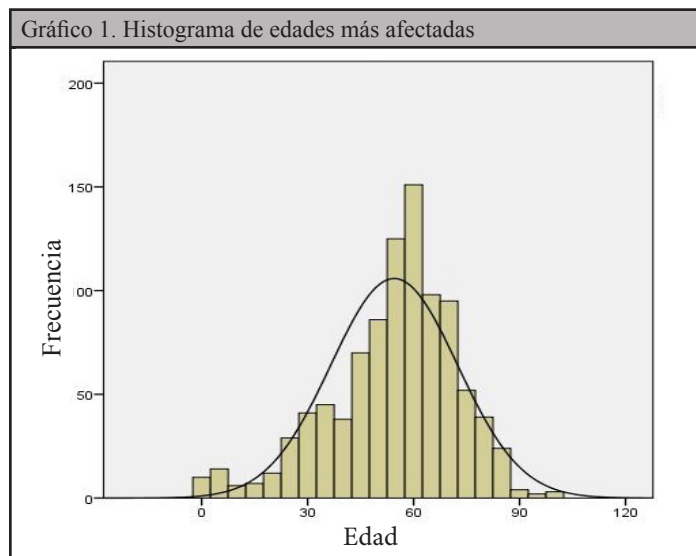
Consideraciones éticas: Se solicitó el permiso correspondiente al directorio del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés. Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

RESULTADOS

Entre los tipos de tumores gastrointestinales en todas las personas con biopsia y reporte anatomopatológico confirmado del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés se encontraron tumores benignos y malignos con 23 tipos de tumores diagnosticados.

En cuanto a la frecuencia, entre tumores benignos y malignos se obtuvo que los tumores benignos corresponden al 73.8% (702 pacientes) y malignos 26.2% (249 pacientes). Según el sexo entre tumores benignos el sexo más afectado es el femenino con 486 pacientes (**Tabla 2**) y entre los tumores malignos de igual manera es el femenino con 147 pacientes (**Tabla 3**).

El grupo etario más afectado está entre los 50-59 años (235) en



un total de 951 personas con edades extremas desde los 0 hasta los 95 años de edad (**Tabla 1**) con una edad media de 54.5 y desvío estándar de 17.924 (**Gráfico 1**).

En cuanto a la frecuencia de los diferentes tipos de tumores, se obtiene que los tumores con mayor frecuencia son el pólipo gástrico con el 15.5% (147 pacientes), adenoma intestinal con el 15.9% (151 pacientes) y el pólipo intestinal con el 21% (200 pacientes), representando de esta manera estos tres tipos de tumores más del 50% de todos los diagnosticados en el servicio.

Tabla 2. Presencia de tumores benignos y malignos por sexo

Sexo	Benigno	Maligno	Total
Femenino	486	147	633
Masculino	216	102	318
Total	702	249	951

El tumor maligno de mayor prevalencia es el adenocarcinoma intestinal, seguido del carcinoma gástrico y el adenocarcinoma gástrico.

DISCUSIÓN

Los tumores gastrointestinales tiene una gran prevalencia a nivel mundial, teniendo como uno de los tumores de mayor prevalencia, a los pólipos intestinales que según algunos estudios estos tipos de tumores son más frecuentes en Intestino Grueso,

Tabla 1. Tipo de neoplasia por edad

Diagnóstico	Edad										Total	Tabla 3. Tipos de neoplasia por sexo		
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99		Femenino	Masculino	Total
Adenocarcinoma de esófago	0	0	0	0	4	1	2	0	1	0	8	5	3	8
Carcinoma de esófago	0	0	0	0	4	1	2	1	2	0	10	5	5	10
Leiomioma de esófago	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0	2
Papiloma de esófago	0	1	2	0	2	1	0	0	0	0	6	6	0	6
Pólipos de esófago	1	1	4	3	7	11	7	8	3	0	45	34	11	45
Adenocarcinoma gástrico	0	0	0	6	10	12	16	7	6	1	58	37	21	58
Carcinoma gástrico	0	0	0	6	10	14	17	7	6	1	61	37	24	61
GIST gástrico	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	4	0	4
Linfoma gástrico	0	0	0	4	3	5	8	0	1	0	21	13	8	21
Pólipo gástrico	1	0	13	15	21	41	33	17	5	1	147	114	33	147
Pólipo hamatomatoso gástrico	0	0	6	3	11	21	15	10	2	0	68	54	14	68
Pólipo hiperplásico gástrico	0	0	2	6	3	7	8	2	1	0	29	22	7	29
Adenocarcinoma de intestino	2	0	3	7	11	19	10	14	2	1	69	36	33	69
Adenoma de intestino	3	2	3	8	15	38	43	31	8	0	151	104	47	151
GIST intestino	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	5	3	2	5
Linfoma de intestino	0	0	1	1	5	3	2	0	0	0	12	6	6	12
Lípoma de intestino	0	0	1	1	1	2	1	0	0	0	6	4	2	6
Neuroma de intestino	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
Pólipo hamatomatoso de intestino	6	2	1	0	0	0	0	0	1	0	10	3	7	10
Pólipo hiperplásico de intestino	0	0	2	1	1	5	4	2	0	0	15	9	6	15
Pólipo inflamatorio de intestino	0	1	4	4	2	4	6	1	1	0	23	8	15	23
Pólipo de intestino	12	4	14	16	17	48	49	29	10	1	200	126	74	200
Total	26	11	57	83	127	235	226	131	50	5	951	633	318	951

aunque en intestino delgado existen mucha más variedad pero encontrándose con menos frecuencia su aparición en estómago, lo cual coincide con los resultados obtenidos en este estudio¹⁰. Hasta el momento no existen recomendaciones concluyentes que formen parte de la prevención primaria de los adenomas, siendo la única medida preventiva la detección precoz de estas lesiones y la oportuna polipectomía, la estrategia más efectiva¹¹.

El adenocarcinoma es el tipo histológico más frecuente correspondiendo a este 90 % de todos los tumores en estómago, según varios estudios continúa siendo el segundo tipo de cáncer más común en el mundo⁵, que refleja los datos obtenidos.

Dentro de las neoplasias malignas se evidenció que el tumor de mayor prevalencia es el adenocarcinoma de intestino lo cual coincide con la bibliografía, la cual pone en primer lugar al cáncer de intestino grueso y segundo al de estómago^{11, 12}. Según un estudio realizado en 2012, Gupta y col evaluaron la presencia de neoplasias colonicas en individuos entre 40 y 49 años, mostrando resultados similares al que presenta nuestro estudio, el grupo más afectado es entre el intervalo de edad de 50 a 59 años¹².

Dentro de los resultados se obtuvo que el sexo femenino es el más afectado al igual que en otros estudios y según la bibliografía lo que más predispone al sexo femenino a este tipo de patologías es el aspecto hormonal, seguido de la actividad física, predisposición genética, etc^{1, 6, 11}, factores que no se pudo estudiar en el presente estudio, ya que se necesitaría un estudio analítico para poder evidenciar los factores de riesgo en esta población.

CONCLUSIONES

El tipo de tumor benigno gastrointestinal de mayor prevalencia es el pólipo intestinal entre la población de estudio, ya que la mayor incidencia de pólipos en el tracto digestivo pertenece a la porción de intestino. Por otro lado, entre los tumores malignos el tipo adenocarcinoma es el de mayor prevalencia, siendo el de localización intestinal más frecuente. En cuanto al grupo más afectado se tiene que el sexo femenino supera al masculino en ambas formas tanto en tumores benignos como malignos, en nuestro medio aún no se publicaron estudios que determinen los factores que jugarían algún papel en la preponderancia de este grupo.

Las personas mayores de 50 años resultaron más afectadas tanto para tumores malignos como benignos, lo cual es similar al encontrado en la bibliografía, debiéndose a la disminución de la actividad física, el tipo de dieta, la predisposición genética y más que todo al envejecimiento celular el cual predispone a la aparición de este tipo de patologías^{1, 6, 10}.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Jerrold R. Turner. Tubo Digestivo. En: R.S. Cotran, V Kumar, Collins T. Robbins. Patología estructural y funcional. 8va Ed. Madrid: Mc Graw Hill-Interamericana; 2011. p 763-828
- 2 Landi B. Samantha E, Palazzo L. Tumores benignos del esófago. EMC – Tratado de Medicina (internet). 2014 (citado el 25 de junio de 2014); Vol 18 (1): 1-5 Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1636541014667246>
- 3 Instituto Nacional del Cancer de los Institutos Nacionales de la Salud de EE.UU. (Internet). EE.UU; 2008 (actualizado febrero de 2014). Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/esofago/HealthProfessional/page1#Referencel.4>
- 4 Floch M. Netter. Gastroenterología. 1ra ed. Barcelona: Elsevier; 2006. P 203-205
- 5 Mostacero S, Fernández A. Cáncer Gástrico. Medicine – Programa de Formación Médica Continua Acreditada (Internet). 2012 (citado el 1 de julio 2014); vol 11 (3): 1-5 Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541212702779>
- 6 Villarroel C, Canedo A. Tumor del estroma gastrointestinal, un reto diagnóstico desde la perspectiva clínico-quirúrgica, histopatológica e inmunohistoquímica. Aclaración de conflictos cognitivos. RevCient-CiencMed (Internet). 2012(citado el 1 de julio de 2014) ; Vol 15(2): 30-36 Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-74332012000200008&script=sci_arttext
- 7 Floch M. Netter. Gastroenterología. 1ra ed. Barcelona: Elsevier; 2006; p. 499-501
- 8 Rodríguez C, Ramos-Clemente Romero, Abaldes A, Giron JA. Patología intestinal infrecuente: pólipos y lesiones preneoplásicas. Medicine- Programa de Formación Médica Continua Acreditada. (Internet). 2012(citado el 20 de julio de 2014); vol 11(4): 222-30 Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541212702895>
- 9 Rivero M, Castro B, Fernandez PL. Polipos y poliposis cólica. Medicine - Programa de Formación Médica Continua Acreditada. (Internet). 2012(citado el 20 de julio de 2014); vol 11(7): 431-36 Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541212703244>
- 10 C. Rodríguez Ramos, M.T. Ramos-Clemente Romero, A. AbaldesBechiarrelli, J.A. Girón González Patología intestinal infrecuente: pólipos y lesiones preneoplásicas Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, Volume 11, Issue 4, Pages 222-230.
- 11 Caro L, Correa L, Canseco S, Bolino MC, Cerisoli C. Detección de pólipos, adenomas avanzados y adenocarcinomas de colon en pacientes entre 45 y 49 años. Act Gastroenterol Latinoam 2014 (3) 223-8 (Internet) (citado el 31 de agosto de 2014) Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199332403010>
- 12 Edge, SB, Byrd, DR, Compton, CC et al., eds. AJCC (American Joint Committee on Cancer) Cancer staging Manual, 7.^a edición, Springer, New York, 2010:181, 285,175.
- 13 Villalobos J, Bourlon M, Loaeza del Castillo A, Torres G. Variaciones en la frecuencia de cáncer del aparato digestivo en el transcurso de 35 años en cuatro instituciones de la Ciudad de México de distinto nivel Socioeconómico. Gaceta Médica de México. 2014;150:49-57