

## USO DE ANTICUERPOS *Helicobacter pylori* ESPECÍFICOS DE CONEJO, *IN VITRO*, EN PACIENTES SINTOMÁTICOS DE CÁNCER GÁSTRICO

**Perea-Cantero Rodolfo A.**<sup>1</sup> Castrejón Mendoza Edilberto,<sup>1</sup> Rodríguez Salazar Rosa B.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Profesores titulares del cepario UAM-X; <sup>2</sup> Instituto Nacional de Cancerología. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. Calz. del Hueso 1100. Col. Villa Quietud. Coyoacán. México 04960 D. F. Fax: 54837162. e-mail: pereacan@gmail.com

**Palabras clave:** *Helicobacter pylori*, cáncer gástrico, anticuerpos polyclonales.

**Introducción:** Desde 1983, Warren y Marshall presentan evidencias que asocian a *H. pylori* con gastritis y úlcera péptica, muchos reportes sugieren que este organismo participa activamente en la enfermedad; sin embargo, a la fecha se conoce poco de cómo es que este microorganismo coloniza el sistema gastrointestinal, causando signos y síntomas de enfermedad y su respuesta inmune. El modo de transmisión de *H. pylori* tampoco está perfectamente establecido; así como su rol en la úlcera péptica aún no está bien comprendido, aunque existen reportes de una correlación alta entre su presencia y enfermedad de úlcera péptica. Lo más preocupante es que otros estudios han encontrado una relación entre la presencia de *H. pylori* y carcinoma gástrico. La rápida detección del *H. pylori* depende de los métodos de inmunoensayo y por supuesto de los histológicos. Las pruebas histoquímicas como es el caso de cortes fijados en Giemsa, no distinguen *H. pylori* de otras bacterias morfológicamente similares encontradas en el estómago. Esto hace necesario recurrir a métodos inmunohistoquímicos.

**Objetivos:** Demostrar la importancia en la confirmación de diagnóstico por medio demarcadores de *H. pylori* en las superficies de las células de biopsias del estómago fijadas en formaldeina y embebidas en parafina.

Identificar la infección en células epiteliales del estómago por *H. pylori*.

**Metodología:** Los recientes descubrimientos asociados entre *H. pylori* y úlcera gástrica ha puesto al descubierto la necesidad de eficientar la instrumentación de detección de infecciones causadas por el microorganismo. Los métodos convencionales como la endoscopia y la prueba de urea en el aliento procedimientos hostiles, complican indeseablemente el diagnóstico y la detección de esta bacteria. Como una alternativa a estos métodos, se combina la detección por serología, confirmando el diagnóstico por medio de marcadores de *H. pylori* en las superficies de las células de biopsias del estómago fijadas en formalina y embebidas en parafina, utilizando marcadores específicos de anticuerpos polyclonales de conejo (Laboratorios Daco), representando una metodología de alta sensibilidad y no invasiva, y es un camino efectivo de determinación de la infección que no ha sido erradicada por la terapia triple.

(Tetraciclina, metronidazol y subsalicilato de bismuto), permitiendo delimitar falsos resultados negativos de la terapia que pudiesen encontrarse en las biopsias previstas, de las estructuras tomadas en los tejidos del estómago.

**Método experimental utilizado:** Los pacientes fueron examinados endoscópicamente y con pruebas bacteriológicas. Se tomaron 78 biopsias del antrum y del cuerpo de estómago, de pacientes con cáncer gástrico (CA gástrico).

Después de la pre-digestión proteolítica, fijación en formalina, e inclusión en parafina, se confirmó el diagnóstico por medio de marcadores de *H. pylori* en las superficies de las células de biopsias del estómago fijadas, utilizando marcadores específicos anticuerpos polyclonales de conejo, prueba inmunohistoquímica exclusiva cuando la bacteria *H. pylori* está presente, en la superficie del epitelio o en el citoplasma de las células epiteliales.

**Resultados y discusión:** El uso *in vitro* de anticuerpos polyclonales específicos de conejo<sup>1</sup> utilizados como marcadores en muestras clínicas provenientes de pacientes con diagnóstico clínico de CA gástrico detectó 38 muestras con antígeno de *Helicobacter pylori* utilizando<sup>2,3</sup> una técnica inmunohistoquímica específica, 12 con cultivos positivos y 4 con cultivos negativos a las pruebas bacteriológicas. El uso de marcadores anticuerpos *H. pylori* específicos de conejo *in vitro* en pacientes sintomáticos CA gástrico es de gran valor y específico en muestras clínicas, representa una sensitiva y no invasiva metodología, así como una alternativa de determinación de la infección que no ha sido erradicada por la terapia triple.

**Conclusión:** Es necesario la utilización de técnicas inmunohistoquímicas para confirmar diagnósticos histológicos y clínicos.

### REFERENCIAS

1. Andersen LP, Holck S, Povlsen CO. *Campylobacter pylori* detected by indirect immunohistochemical technique. *Apmis* 1988; 96: 559-564.
2. Andersen LP, Holck S. Possible evidence of invasiveness of *Helicobacter* (*Campylobacter*) *pylori*. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 1990; 9: 135-138.
3. Jonkers D, Gisbertz I, de Bruine A, Bot F, Arends JW, Stobberingh E, et al. *Helicobacter pylori* and non-*Helicobacter pylori* bacterial flora in gastric mucosal and tumour specimens of patients with primary gastric lymphoma. *Eur J Clin Invest* 1997; 27: 885-892.

