

Bioquimia

Volumen **29**
Volume

Número **4**
Number

Octubre-Diciembre **2004**
October-December

Artículo:

Notas breves

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Asociación Mexicana de Bioquímica Clínica, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)

Notas breves

Resúmenes de las sesiones mensuales presentadas en los meses de septiembre–octubre del presente año en las instalaciones de la Asociación Mexicana de Bioquímica Clínica.

SESIÓN DEL JUEVES 2 DE SEPTIEMBRE

Virus del papiloma humano y cáncer cervicouterino

Un descubrimiento importante en la etiología del cáncer ha sido el reconocimiento de que el cáncer cervicouterino es una consecuencia rara de una infección por algunos tipos mucosotrópicos del virus del papiloma humano (VPH). Este hallazgo es comparable con la asociación entre el tabaquismo y el desarrollo de cáncer de pulmón o la infección por virus de la hepatitis B o C y el riesgo de desarrollar cáncer de hígado.

La infección genital por virus del papiloma humano (IVPH), es una de las enfermedades transmitidas sexualmente más comunes. Su prevalencia en mujeres jóvenes varía entre 20 y 46% en diversos países. La mayoría de las exposiciones a este virus resulta en una eliminación espontánea sin manifestaciones clínicas y sólo una pequeña porción de personas infectadas conocidas como portadores persistentes o crónicos, retendrán al virus y éste originará cambios en el epitelio para la progresión hacia cáncer; sin embargo, la información de la historia natural de IVPH es limitada. Algunos estudios han concluido que la IVPH es fundamentalmente transitoria, pero esta información se ha basado en un número pequeño de pacientes y sólo tomando en consideración dos momentos en el tiempo.

Se han identificado más de 80 tipos de VPH, y cerca de cuarenta pueden infectar el tracto anogenital. Los VPH que infectan el área genital se han subdividido en virus de bajo riesgo y virus de alto riesgo. Utilizando biología molecular se ha observado que algunos tipos de VPH (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56 y 58), denominados de alto riesgo, son la principal causa de neoplasias intraepitelial cervical y cáncer cervicouterino invasor.

Los cánceres relacionados con la IVPH pueden desarrollarse en diferentes sitios del tracto anogenital incluyendo el cérvix, vagina, vulva, pene y canal anal.

Por ser un problema de salud pública, los estudios se han enfocado hacia el cáncer cervicouterino, pues los demás no representan en la actualidad un número importante de neoplasias

El riesgo de una mujer de padecer IVPH tiene como determinantes la edad, el comportamiento sexual y el hombre con el que se relaciona sexualmente. Sin embargo, la persistencia de la infección se asocia con la presencia de virus de alto riesgo, infección por varios tipos de manera simultánea, edad mayor de 25 años y el tabaquismo e inmunosupresión. Algunos estudios multicéntricos han encontrado un riesgo, expresado a través de la razón de momios, para el desarrollo de lesiones premalignas de alto grado y cáncer cervicouterino de hasta 158.2, exclusivamente por la detección de VPH de alto riesgo.

El identificar adecuadamente a la mujer portadora de virus del papiloma humano, así como su tipo, han permitido crear algoritmos de posibilidades de envío a colposcopia, diagnóstico y tratamiento, o en su defecto, al seguimiento a través de citologías de repetición con tipificación viral.

Siempre es importante ubicar a la mujer en su entorno, ya que no basta la presencia de IVPH para el desarrollo de neoplasia invasora, pues quizás se encuentre que, adicionalmente, cursa con otros factores de riesgo que favorecerán la progresión a cáncer.

Dr. Mariano Zacarías Flores
Gineco-Obstetra especialista en Colposcopia
Hospital Gustavo Baz Prada, ISEM
e-mail: mzacariasf@yahoo.com

SESIÓN DEL JUEVES 7 DE OCTUBRE

Antioxidantes, mitos y realidades

La indicación de antioxidantes como medida terapéutica se sustenta en la teoría del estrés oxidativo como causa del envejecimiento, además de relacionarse con más de 100 enfermedades cronicodegenerativas. En este sentido, se ha demostrado su utilidad en la prevención y mejoría de diversos padecimientos crónicos relativos al envejecimiento, sin embargo no hay suficientes evidencias científicas que justifiquen su

recomendación generalizada en todos los adultos mayores.

El estrés oxidativo es el desbalance bioquímico propiciado por el exceso de especies reactivas y/o radicales libres que generan daño oxidativo en las biomoléculas y no puede ser contrarrestado por los sistemas antioxidantes.

Para su estudio, los antioxidantes han sido divididos en dos grandes grupos: a) endógenos de los cuáles podemos destacar a las enzimas antioxidantes intracelulares superóxido dismutasa (SOD), glutatión peroxidasa (GPx) y catalasa (CAT); así como diversos componentes plasmáticos como: bilirrubina, ácido úrico y albúmina, además de las hormonas melatonina y estrógenos; y b) exógenos, que son proporcionados por la dieta y a su vez, pueden ser divididos en cuatro grupos: vitaminas antioxidantes (A, C, E), minerales, fitoquímicos y suplementos.

La eficacia de los antioxidantes depende de varios factores como la naturaleza del estrés oxidativo y de la molécula blanco, su localización, concentraciones relativas en el sitio de daño, la potencia del antioxidante, constantes de velocidad relativa de reacción y estabilidad de las especies reactivas. Por lo que los únicos compuestos antioxidantes como indicación terapéutica que han mostrado una eficacia en la mejora de las condiciones de vida y control de las enfermedades cronicodegenerativas, sin efectos secundarios de consideración, son las vitaminas antioxidantes.

Los antioxidantes son considerados dentro de la medicina anti-envejecimiento puesto que en teoría retardan el desarrollo de los cambios morfológicos,

fisiológicos, bioquímicos y homeostáticos que propician las características fisiológicas y psicológicas de este proceso, así como las enfermedades relacionadas con el mismo.

Debido al incremento indiscriminado de la descripción de productos “naturales” con supuesta acción antioxidante y anti-envejecimiento no comprobados científicamente, el Senado de los Estados Unidos conformó un Comité Especial que se encargó de recopilar la información referente a éstos, haciendo las siguientes recomendaciones: la mayoría de ellos teóricamente prolongan la vida sin considerar la salud, se están vendiendo con una falsa promesa de “la fuente de la eterna juventud” buscando la inmortalidad y negando el envejecimiento, se está cayendo en charlatanería pues aparentemente son “cura todo” y, al no haber estudios científicos serios, se pueden estar omitiendo posibles iatrogenias.

También se ha descrito que un estilo de vida saludable llevando una dieta con al menos 5 raciones diarias de frutas y verduras, 125 mL de vino tinto por día; además de ejercicio físico moderado y periódico, y dormir al menos 7 horas diarias, reduce el riesgo de enfermedad y extiende la duración de la vida, sin necesidad de una terapia antioxidante, la cual está indicada en grupos de riesgo de estrés oxidativo intenso y crónico.

M. en C. Martha A. Sánchez Rodríguez
Unidad de Investigación en Gerontología
FES Zaragoza, UNAM
e-mail: masanrod@yahoo.com.mx

