

11237



Instituto de Seguridad y
Servicios Sociales para
los Trabajadores del
Estado



24

**PREVALENCIA DE HELICOBACTER
PYLORI EN PACIENTES PEDIÁTRICOS**

281877

Dr. R. Alfredo Castañeda Ortiz
Dra. Sonia Gutiérrez Hernández (Asesor de tesis)
Dr. Eduardo Ordoñez Gutiérrez

México, D.F.

~~1998~~

2000



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DRA. SONIA GUTIERREZ HERNANDEZ
Asesor de Tesis

DR. EDUARDO OBREGON GUTIERREZ
Asesor de Tesis

DR. MIGUEL A. PEZZOTTI Y RENTERIA
Profesor Titular del Curso y
Coordinador de Pediatría

DR. EDUARDO LLAMAS GUTIERREZ
Coordinador de Enseñanza

DEFATU
ENSEÑANZA

DR. CARLOS CARBALLAR RIVERA
Subdirector de Enseñanza e Investigación

**PREVALENCIA DE HELICOBACTER PYLORI
EN PACIENTES PEDIATRICOS**

DR. RAMON ALFREDO CASTAÑEDA ORTIZ

DRA. SONIA GUTIERREZ HERNANDEZ

DR. EDUARDO ORDOÑEZ GUTIERREZ

COORDINACION: PEDIATRIA

C.M.N. 20 DE NOVIEMBRE ISSSTE.

RESUMEN

Con el propósito de determinar la prevalencia de *Helicobacter pylori* en niños y correlacionar los hallazgos clínicos con la presencia del germen, se realizó un estudio prospectivo y descriptivo en 35 niños que presentaron sintomatología de enfermedad ácido-péptica atendidos en los servicios de Medicina Interna, Cirugía, Admisión Continua Pediátricas y Endoscopías del CMN "20 de Noviembre" del I.S.S.S.T.E. Se realizaron panendoscopias con toma de biopsia para diagnóstico histopatológico y detección de HP. El germen fue identificado en 10 pacientes (58.8 %) de los cuales todos tuvieron evidencia de gastritis crónica folicular o superficial. Los factores de discriminación significativa de HP positivo y negativo incluyeron la edad de presentación [positivo y negativo (9.3 años vs 8.7 años)], la biopsia, la cual confirmó gastritis crónica importante (100% vs 28.6 %), y diagnóstico de normales (0 % vs 14.2 %). La presencia de la bacteria en los pacientes con antecedente familiar de enfermedad ácido- péptica fue de 60 % , y en relación con el origen el agua no presentó significado para este estudio, ya que todos utilizaban agua potable. La manifestación clínica más importante la representa el dolor abdominal para positivos y negativos (100 % vs 71.4 %), seguido por la dispepsia, presente en un 50 % de los pacientes con HP , el vómito y el reflujo gastroesofágico se presentaron con frecuencia en los pacientes con HP (40 %). Dado que el presente es un reporte preliminar de un estudio que se realiza a largo plazo, y que el tamaño de la muestra hasta el momento es muy pequeña, no se pudieron dar conclusiones definitivas, sólo inferimos que HP debe ser buscado en los niños con sintomatología sugestiva de enfermedad ácido-péptica, ya que su frecuencia parece ser mayor de lo esperado.

Palabras clave: *Helicobacter Pylori (HP), Gastritis, Niños*

SUMMARY

Proposed determined the prevalence of Helicobacter Pylori (HP) in children and correlated clinical discoveries. The presence of the germen, it was carried out prospective and descriptive study in 35 children they introduced sintomatology of illness acid-peptic. Attended to in services of Pediatric Internal Medicine, Pediatric Surgery, Admission Continues pediatrics and Endoscopy of the CMN 20 de Noviembre of the ISSSTE. They carried out panendoscopies with biopsy for diagnosis histopatology and detection of HP. Germen was identified in 10 patient (58.8%) of the are all had evidence of gastritis chronic follicular or superficiality. The factors significant discrimination of HP positive and negative into the age of presentation [positive and negative(9.3 years vs. 8.7 years)], biopsy, who I confirm chronic important gastritis(100% vs. 28.6%), and diagnostics normals (0% vs. 14.2%). Presence of bacteria in the patient whit origen of the water din't introduce meaning for this study, they since all use filter water. The most important clinical manifestation represents the abdominal pain for positives and negative(100%vs.71.4%),consecutive for dyspepsia, present 50% of the patient whit HP, the vomit and gastroesofagical reflux presents in 40% of the patient whit HP.

Given that present is a preliminary report of a study that is carried out long term, HP should be searched acid-peptic in children suggestive sintomatology of illness, since frequency that old prospective being.

Works key: Helicobacter Pylori (HP), Gastritis, Children.

INTRODUCCION

Helicobacter Pylori (H.P), es un germen que se descubrió a mediados de los 80 por los investigadores Marshal y Warren. Su implicación en la patogénesis de la gastritis aguda crónica, y ulcera péptica, en adultos está bien estudiada (1,2, 8).

Los datos sobre la frecuencia de esta enfermedad en niños son limitados, se reporta un promedio de 5 a 10% sugerido para la población de adultos (3,4).

Los primeros estudios realizados en 1988 por Drumm y Cols, sugirieron una baja incidencia de este germen en pacientes pediátricos con gastritis primaria, posteriormente se reportan otra series en las cuales el HP estuvo presente en más del 60% de los niños con gastritis (5). Asi mismo desde el punto de vista epidemiológico se ha relacionado al agua como medio de transmisión de la bacteria (6), implicándose también a las personas de más edad con una frecuencia sustancial que los de menor edad, los factores relacionados con la más temprana infección por HP incluye también la falta de recursos económicos. (7).

De acuerdo con esto el presente estudio pretende deteminar la presencia de HP, en niños así como el análisis de los hallazgos clínicos y la importancia de éstos en la etiología de la enfermedad ácido péptica.

MATERIAL Y METODOS

En un período de cinco meses y medio, comprendidos entre el 1 de mayo y el 15 de octubre de 1996, se evaluaron de manera prospectiva, descriptiva y analítica, a 30 pacientes de ambos sexos con edades comprendidas entre 0 y 14 años, de los servicios de Medicina Interna, Cirugía, Admisión Continua Pediátricas y Endoscopías del C.M.N. "20 de Noviembre" del I.S.S.S.T.E., a quienes se les realizó esofagogastroduodenoendoscopia que incluyó biopsia gástrica de cuerpo y/o antro para evaluación de enfermedad ácido-péptica y detección de *Helicobacter pylori*.

Se realizó historia clínica detallada de cada paciente previa a la endoscopia para correlacionar los hallazgos epidemiológicos y clínicos con la presencia o no de HP. Se pidió el consentimiento informado de los padres.

No se incluyeron en el estudio los pacientes que habían recibido antibióticos, antiácidos, analgésicos y/o antiinflamatorios esteroideos y no esteroideos, procinéticos o subsalicilato de bismuto, o que tuvieran gastrostomía.

De los 30 pacientes incluidos en el estudio, se eliminaron 13 por muestra de biopsia gástrica insuficiente.

Endoscopia y toma de biopsia.-Las panendoscopías se realizaron con un videoendoscopio EG 2901 Pentax (AO 1783). Se realizó una evaluación endoscópica completa que incluyó esófago, estómago y primera porción de duodeno en todos los sujetos por un endoscopista experimentado. Se tomaron biopsias del antro y/o cuerpo de la mucosa gástrica con un fórceps, el cual se limpió y desinfectó antes y después de cada estudio. Las muestras de tejido fueron transportadas en formol líquido al 2% (2 ml para cada muestra) y se enviaron al servicio de histopatología.

Exámen histopatológico.- Las muestras se tiñeron con solución argéntica (Warthin-Starry) y fueron examinadas al microscopio de luz por dos patólogos especialistas en gastropatología. La inflamación de la mucosa fué identificada por el hallazgo o incremento de células inflamatorias de tipo crónico de acuerdo a los criterios histopatológicos ya establecidos (9).

RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio 17 pacientes con sintomatología de enfermedad ácido-péptica. Ocho fueron del sexo masculino (47%) y nueve del femenino (53%) (figura 1), con un rango de edad de 2 a 14 años (media de 9.05 años). Se encontró *Helicobacter pylori* positivo (HP +) en 10 niños (58.8%) y HP negativo en 7 (41.2%). La tabla 1 muestra la distribución por edad y sexo de los pacientes en los dos grupos (HP positivos y HP negativos). Se encontró un predominio del sexo masculino (70%) para los pacientes con infección por HP y del sexo femenino para el grupo sin evidencia de HP (figura 2); en relación con el grupo de edad observamos que la mayoría de los niños del grupo HP + fueron mayores de 10 años (7 / 10) (figura 3). En relación a los hallazgos epidemiológicos (tabla 2) se encontró el antecedente familiar de enfermedad ácido-péptica en 9 pacientes, predominando en el grupo de HP+ (60 %). La convivencia con animales, el lugar de residencia y el número promedio de miembros en la familia no tuvo diferencias entre los grupos, así como tampoco hubo variación en cuanto al origen del agua. La tabla 3 muestra los hallazgos clínicos en los 17 pacientes; se puede observar que todos los niños con HP+ presentaron dolor abdominal (100 % vs 71.4); la dispepsia se presentó únicamente en el grupo de HP+ (50 %); el reflujo gastroesofágico predominó también en éste grupo (40% vs 28.5%); en el resto de los hallazgos clínicos no se observaron diferencias entre los grupos. Entre las alteraciones histológicas se encontró gastritis crónica folicular únicamente en el grupo de HP+ (70%), en dos de los pacientes se observó hiperplasia; y la gastritis crónica superficial se encontró predominantemente en el grupo HP negativo (85.7% vs 30%) (tabla 4).

COMENTARIOS

El presente es un reporte preliminar de un estudio que se realiza a largo plazo, en el cual se pretende conocer la prevalencia de *Helicobacter pylori* en niños con enfermedad ácido-péptica y correlacionar los hallazgos clínicos con la presencia o no del germen.

Hasta el momento hemos logrado incluir en el estudio 17 niños con sintomatología de enfermedad ácido-péptica, de los cuales 10 han resultado ser positivos a HP por medio de biopsia. No se ha encontrado ninguna relación por sexos en la literatura mundial (6), sin embargo nosotros encontramos predominio del sexo masculino (70%) en los pacientes con HP en relación con los que no tenían el germen. En relación con la edad nosotros encontramos predominio de HP en los niños mayores de 10 años (70%) coincidiendo con lo reportado por diferentes autores (3, 4, 5). No hubo diferencias considerables entre el resto de los hallazgos epidemiológicos; vale la pena mencionar que en cuanto al origen del agua en todos nuestros pacientes con HP positivo era potable; a pesar de que se ha reportado que el modo de transmisión no es muy claro, los patrones geográfico y social para la transmisión de HP, son compatibles con la vía fecal-oral como una de las características más importantes. (6). La frecuencia y variedad de los síntomas fué semejante en ambos grupos, a excepción del dolor abdominal, el cual se presentó en todos los pacientes con HP, así como hubo mayor frecuencia de dispepsia y vómito en este grupo en comparación con los pacientes sin HP, lo cual es semejante a lo reportado en la literatura referente a niños (10), lo anterior nos hace pensar que el dolor abdominal sugiere la presencia de HP sobre todo en el grupo de mayor edad (10 - 14 años).

Helicobacter Pylori ha demostrado una afinidad por la mucosa gástrica incluyendo cambios degenerativos (11, 12), los hallazgos identificados por el daño del organismo en niños habían sido solo duodenitis en un principio,

y posteriormente de gastritis no especificada (13, 14,15), en nuestra serie se ha identificado a la gastritis crónica folicular activa como el diagnóstico histopatológico más importante, hasta un 70 % de nuestros pacientes con HP positivo; el mecanismo por el cual el HP causa una respuesta inflamatoria a nivel de las células gástricas aún no está del todo descrito.

Con los resultados de este reporte preliminar no se pueden dar conclusiones definitivas, puesto que la población captada hasta este momento es muy pequeña, sin embargo éste tipo de estudio da pie a investigaciones adicionales, tales como el tratamiento de los pacientes con HP, la búsqueda de métodos diagnósticos no invasivos como podrían ser anticuerpos serológicos específicos (16, 17, 18, 19) en nuestros pacientes o en la población general.

DISTRIBUCION DE LOS PACIENTES POR SEXO (n = 17)

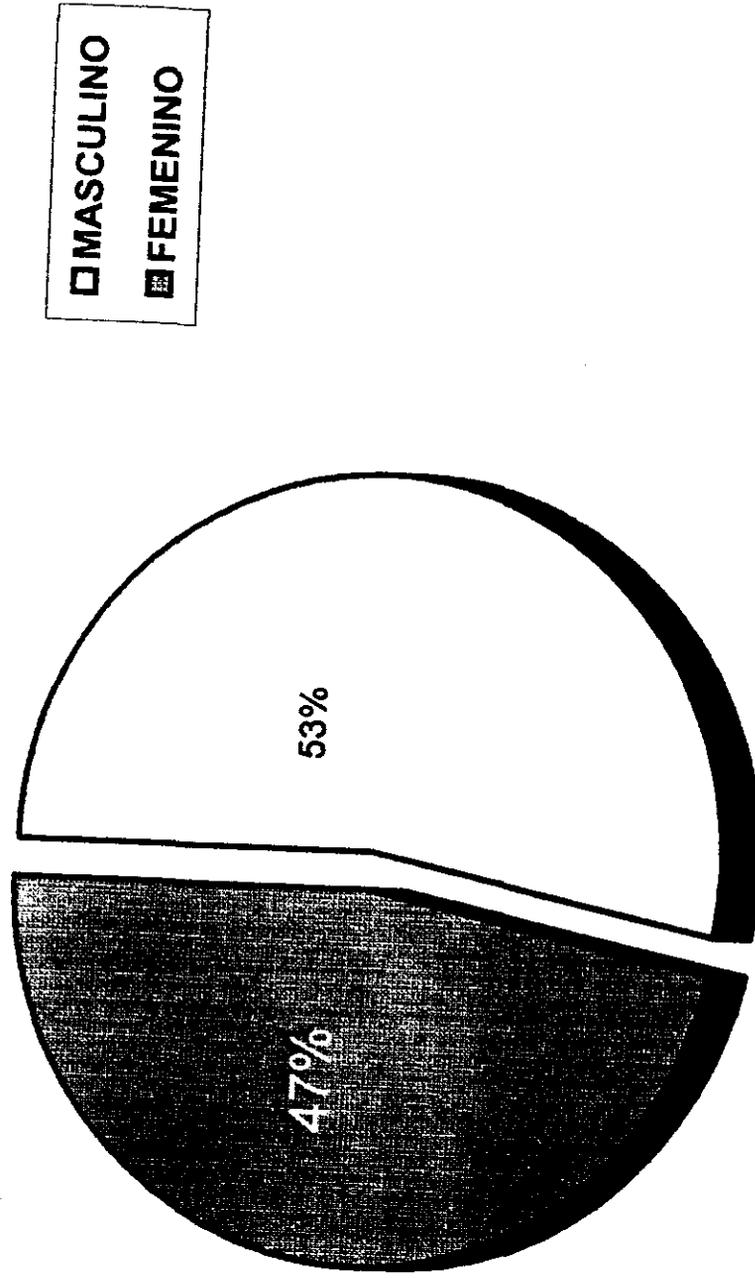


FIGURA N°1

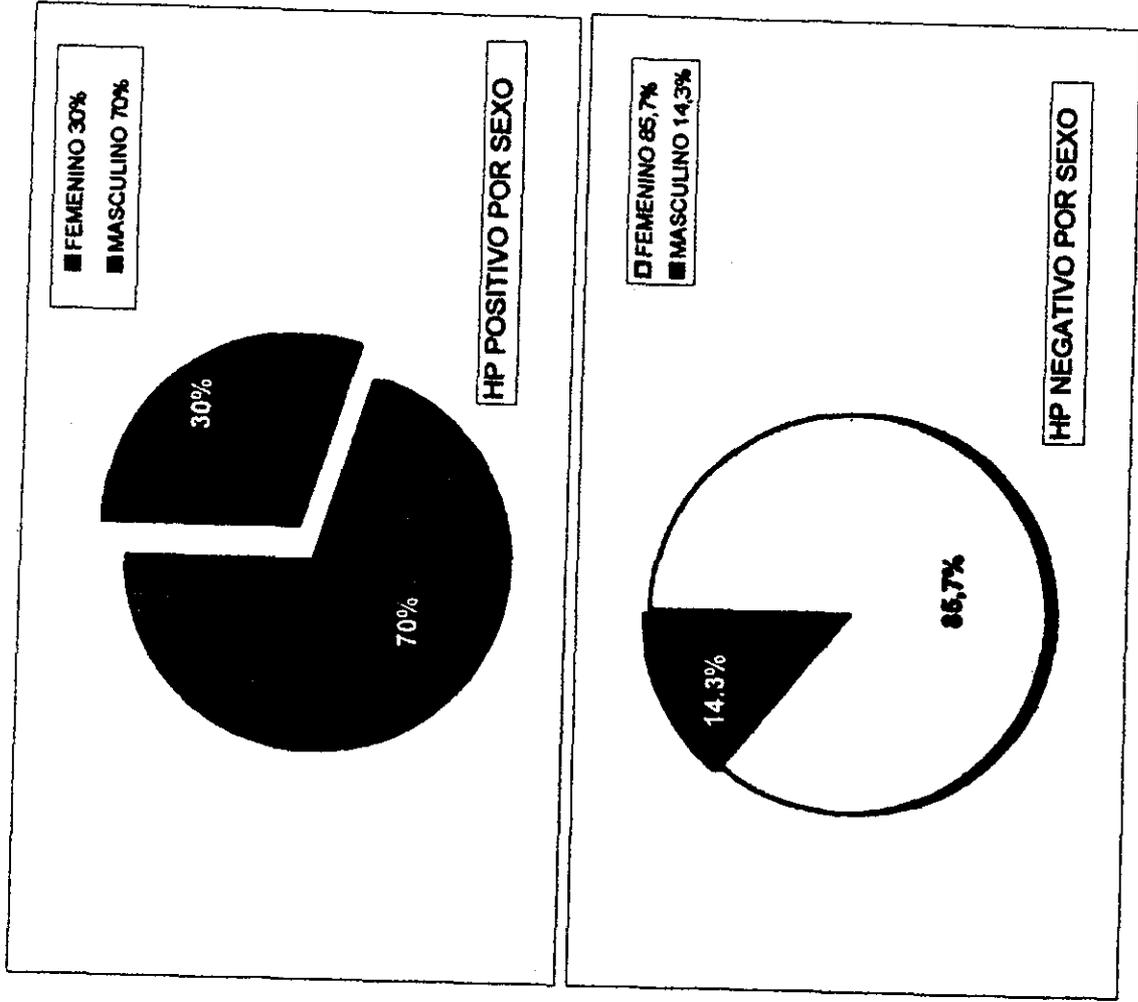


FIGURA N° 2

PRESENCIA DE HP POR GRUPO DE EDAD

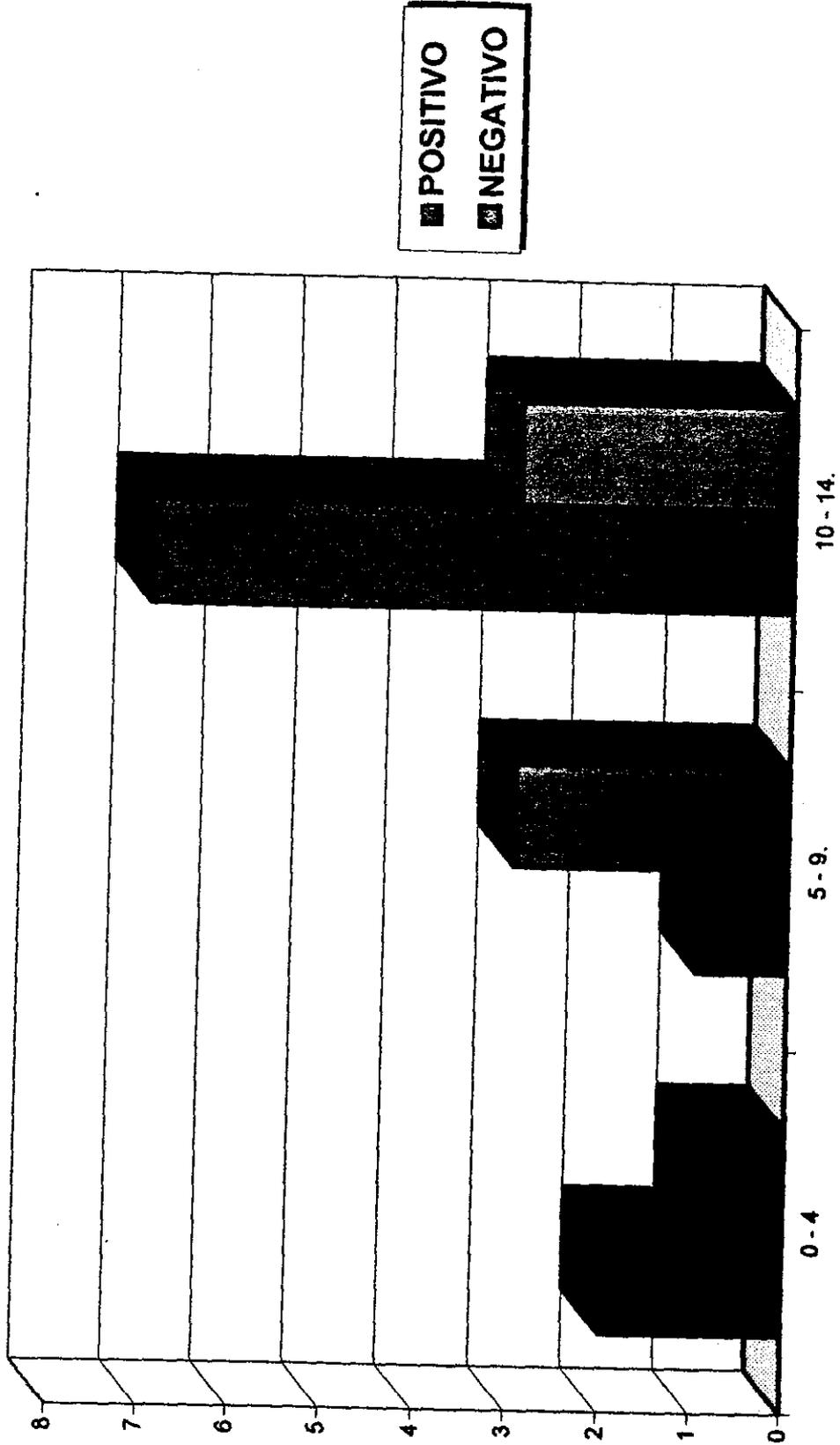


FIGURA N° 3

DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO

Grupo de edad	SEXO (M / F)		Total
	H. pylori		
	Positivo	Negativo	
0 - 4 años	2 / 0	0 / 1	3
5 - 9 años	1 / 0	0 / 3	4
10 - 14 años	4 / 3	1 / 2	10
Total	7 / 3	1 / 6	17

TablaNº 1

HALLAZGOS EPIDEMIOLOGICOS

	H. pylori positivo (n=10)	H. pylori negativo (n=7)
Antecedentes familiares de enfermedad ácido-péptica	6	3
Convivencia con animales	5	3
<i>Lugar de residencia</i>		
Urbana	10	6
Suburbana	0	1
Rural	0	0
Nº promedio de miembros en la familia	4.9	4.2
<i>Origen del agua:</i>		
Potable	10	6
No potable	0	1

Tabla Nº 2

HALLAZGOS CLINICOS

	H. pylori positivo n=10 (%)	H. pylori negativo n=7 (%)
Dolor abdominal	10 (100)	5 (71.4)
Náusea	8 (80)	5 (71.4)
Vómito	5 (50)	3 (42.8)
Anorexia	5 (50)	3 (42.8)
Distensión abdominal	4 (40)	4 (57.1)
Hematemesis	1 (10)	0 (0.0)
Dispepsia	5 (50)	0 (0.0)
Reflujo	4 (40)	2 (28.5)
Flatulencia	4 (40)	3 (42.8)

Tabla Nº 3

HALLAZGOS HISTOLOGICOS

Hallazgos	H. pylori positivo n=10 (%)	H. pylori negativo n=7 (%)
Gastritis crónica folicular	7 (70)	0 (0.00)
Activa *	4 (40)	-
Inactiva	3 (30)	-
Gastritis crónica superficial	3 (30)	6 (85.7)
Activa	2 (20)	2 (28.6)
Inactiva	1 (10)	4 (57.2)
Normal	0 (0)	1 (14.2)

* 2 pacientes con hiperplasia

Tabla Nº 4