

ASPECTO NODULAR FINO EN PACIENTE CON INFECCIÓN POR HELICOBACTER PYLORI

FINE NODULAR PATTERN IN A PATIENT WITH HELICOBACTER PYLORI INFECTION

Díaz, Mirian* ; Adames, Enrique†

* Estudiante X Semestre de Medicina, Universidad de Panamá

† Médico Internista y Gastroenterólogo del Hospital Santo Tomás

Recibido: 11 de agosto de 2016

Aceptado: 1 de mayo de 2017

Díaz, M; Adames, E. Aspecto Nodular Fino en Paciente con Infección por Helicobacter Pylori. Rev méd cient. 2016; 29:34-35.

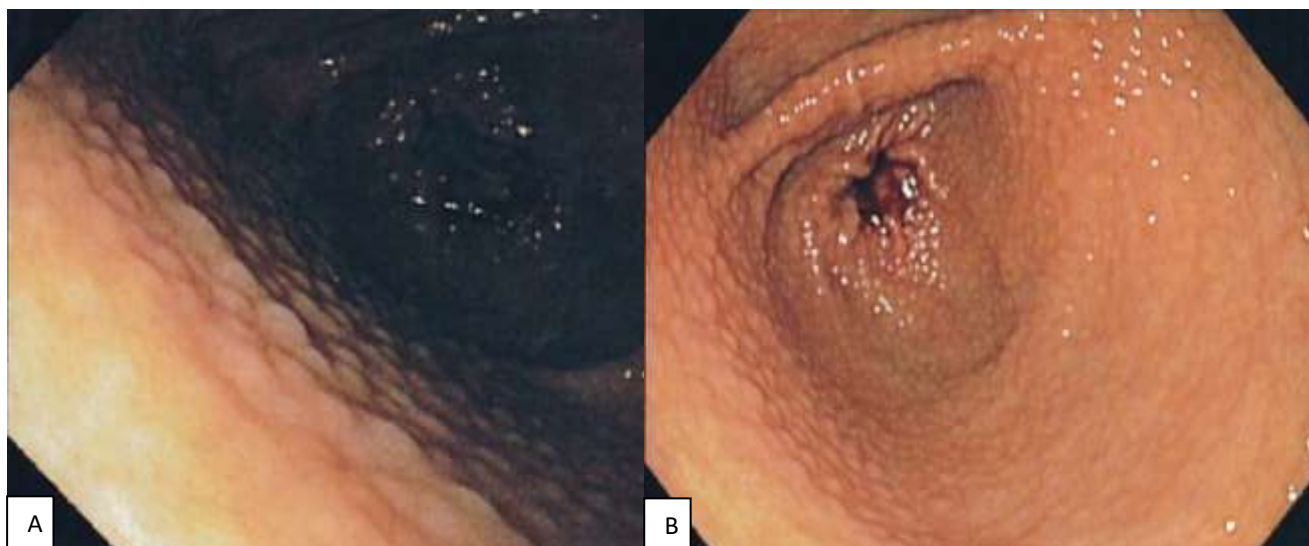


Figura 1. (a) y (b). Imagen Endoscópica de Antro: mucosa gástrica de aspecto nodular.

Paciente femenina de 20 años quien acude por dolor abdominal en epigastrio, punzante, sin irradiación, asociado a debilidad general, náuseas y mareos. Se realizó endoscopia y se evidenció la mucosa gástrica antral con aspecto nodular fino. Adicionalmente, se realiza biopsia para test de ureasa confirmando el diagnóstico de infección por Helicobacter pylori. La paciente fue tratada con omeprazol, claritomicina y amoxicilina por 14 días.

El H. pylori es un bacilo espiral gram negativo productor de ureasa, y es el principal causante de gastritis crónica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Agencia Internacional para Investigación en Cáncer (IARC), es un carcinógeno tipo I para el desarrollo de cáncer gástrico.¹ H. pylori coloniza entre el 90 y 95% de los pacientes con úlceras duodenales y 60 a 70% de aquellos con

Aspecto Nodular Fino en Paciente con Infección por Helicobacter Pylori by Mirian Díaz y Enrique Adames is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 Unported License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/). Permissions beyond the scope of this license may be available at www.revistamedicocientifica.org.

úlceras gástricas. La infección generada es por lo general asintomática. En algunos casos produce síntomas como dolor epigástrico, náuseas, vómitos y distensión abdominal. Cuando estos se presentan se relacionan en un 66% con úlceras duodenales y 33% con úlceras gástricas.²

El aspecto nodular fino es un hallazgo endoscópico que se correlaciona con gastritis crónica. Se ha estudiado que el *H. pylori* causa injuria generando una respuesta inflamatoria mediada por eosinófilos con infiltración eosinofílica superficial, inflamación moderada y una actividad inflamatoria importante, asociada a la presencia de *Helicobacter pylori*. Se postula que el patrón nodular es reflejo de esta respuesta inflamatoria. Con el endoscopio se caracteriza por un patrón difuso de pequeñas elevaciones de 2 a 3 mm de diámetro en la mucosa gástrica, principalmente observadas en el antro pero que pueden extenderse al cuerpo.³

REFERENCIAS

1. Ramírez Ramos, Alberto; Sánchez Sánchez, Rolando. *Helicobacter pylori* y cancer gástrico. Rev Gastroenterol Perú; 2008; 28: 258-266. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v28n3/a08v28n3.pdf>
2. Gamboa Figueredo J. Infección por *Helicobacter pylori* y enfermedad ulcerosa péptica. UNIV DIAG. 2003; 3(1):20-4. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/uni/Vol3_1_03/univ04103.pdf
3. Maghidman S, Cok J, Bussalleu A. Hallazgos histopatológicos en la gastritis nodular. Experiencia en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. REV. GASTROENT. PERU. 2001;21: 261 – 270. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/gastro/vol_21n4/pdf/hallazgos_histopatologicos.pdf