Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1020

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-165. - CÁNCER GÁSTRICO EN LA EVOLUCIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE DÉFICIT DE VITAMINA B12 Y GASTRITIS CRÓNICA

R. Castillo Rueda, S. Suárez Ortega, S. Moreno Casas, M. Hernández Meneses, N. Lorenzo Villaba, B. Alonso Ortiz, Y. Hernández Aguiar, E. Almaraz Marroquín

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: En esta última década se ha comunicado la alta prevalencia de déficit de vitamina B12 en la población adulta, y su relación con la gastritis crónica. En el curso de 10 años se han diagnosticado a 3 pacientes con carcinoma gástrico, tras diagnóstico previo de déficit de vitamina B12 y gastritis crónica, que son el motivo de esta presentación.

Métodos: En el curso de 10 años se han diagnosticado 197 pacientes de déficit de B12. El diagnóstico se ha realizado por screening en pacientes ingresados, y ante la sospecha por datos clínicos o analíticos en pacientes de consultas. En 136 (69%) se demostró gastritis crónica tras endoscopia digestiva alta. Tres de ellos presentaron síntomas en la evolución, dando tras control endoscópico el diagnóstico de carcinoma gástrico. Al resto se les practica endoscopia digestiva alta cada 3-5 años sin apreciarse cáncer hasta estos momentos. Se determinaron anticuerpos organoespecíficos para mucosa gástrica y Helicobacter pylori (Hp) en biopsia gástrica.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 70,8 años, en un intervalo de 27-97. 117 (59,6%) eran del sexo femenino. Se demostró Hp en 74 casos (37,8%) y anticuerpos organoespecíficos en 124 (63%), similar a estudios externos en los que 2/3 son autoinmunes y 1/3 por Hp. En el curso evolutivo han presentado cáncer gástrico 3 pacientes. Ello representa el 2,2% de prevalencia de cáncer gástrico en los pacientes con déficit de vitamina B12 y gastritis crónica. Los 3 casos presentaron infección previa por Hp y fueron tratados con el protocolo OCA. Dos de ellos (varón, 75 años y mujer 77 años) se detectaron en estadio avanzado y el otro actualmente se considera curado tras cirugía.

Discusión: El déficit de vitamina B12 conecta con la enfermedad arteriosclerótica a través de la hiperhomocisteinemia, con las infecciones a través del Hp y con el cáncer a través de la gastritis crónica. Todo ello fomenta su búsqueda en la edad senil, momento en que se encuentra una elevada prevalencia. Sus conexiones con la gastritis crónica y el carcinoma gástrico son motivo de valoración constante.

Conclusiones: 1. El diagnóstico bioquímico de déficit de vitamina B12 determina una corrección metabólica sustitutiva y una alta probabilidad de gastritis crónica, expresión de síndrome preneoplásico. 2. La presencia de síntomas relacionados con el tracto digestivo superior aconseja adelantar el control endoscópico periódico a los pacientes con déficit de vitamina B12, secundaria a

gastritis crónica. 3. En ausencia de síntomas un control endoscópico periódico es probable que podría detectar neoplasia gástrica en estadio curativo.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.