



## Trabajos libres premiados

### ■ 1er LUGAR INVESTIGACIÓN BÁSICA: PREMIO BERNARDO SEPÚLVEDA

ID: 537

Caracterización de una novedosa citocina inmunorreguladora (interleucina-19) en pacientes con colitis ulcerosa crónica idiopática

Martes 16 de noviembre de 2010  
Salón Diamante II  
10:45

Autor: **Gabriela Columba Fonseca Camarillo**  
Institución: **Clínica de Enfermedad Inflamatoria Intestinal e Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán**  
Ciudad: **México, D.F.**  
Correo electrónico: **gabrielafaster@gmail.com**  
Coautores: **Janette Furuzawa Carballeda, Braulio Martínez Benítez, Rafael Barreto Zúñiga, Jesús Kazuo Yamamoto Furusho**

**Introducción:** La interleucina (IL) 19 es un miembro de la familia de IL-10. Recientemente se demostró su importancia en un modelo animal de colitis, en la cual regula el proceso inflamatorio tanto en la fase aguda como en la crónica e induce la cicatrización del epitelio intestinal. No existen estudios que evalúen la expresión de IL-19 en pacientes con colitis ulcerosa crónica idiopática (CUCI).

**Objetivo:** Determinar la expresión génica y proteica de IL-19 en mucosa de pacientes con CUCI.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio prospectivo de casos y controles que incluyó a 40 pacientes con CUCI y 18 controles sin evidencia de inflamación intestinal mediante endoscopia. A partir de las biopsias de recto se realizó reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en tiempo real para cuantificar la expresión del gen IL-19. La detección de la proteína en tejido se realizó mediante inmunohistoquímica. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 17.

**Resultados:** La expresión del gen de IL-19 fue mayor en mucosa rectal de pacientes con CUCI activa que en los controles sanos ( $p = 0.003$ ) y en aquellos con CUCI en remisión ( $p = 0.05$ ). Se observó diferencia significativa en pacientes con CUCI en remisión comparados con los controles ( $p = 0.04$ ). El análisis inmunohistoquímico mostró incremento en la producción de IL-19 en pacientes con CUCI.

**Conclusiones:** La expresión génica y proteica de IL-19 a nivel de mucosa está aumentada en pacientes con CUCI activa y en remisión. Esta citocina parece estar involucrada en la fisiopatología del proceso inflamatorio de la CUCI y podría ser considerada como blanco terapéutico.

### ■ 1er LUGAR INVESTIGACIÓN CLÍNICA: PREMIO ABRAHAM AYALA GONZÁLEZ

ID: 32

Correlación entre la hemodinámica cerebral intracraneal y la hepatopatía crónica

Lunes 15 de noviembre de 2010  
Salón Diamante II  
09:30

Autor: **Marina Green Gómez**  
Institución: **Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán**  
Ciudad: **México, D.F.**  
Correo electrónico: **honey\_green@yahoo.com**  
Coautores: **Carlos Cantú Brito, Jorge Baruch Díaz, Ricardo Ulises Macías Rodríguez, Aldo Torre Delgadillo**

**Introducción:** En la cirrosis hepática el estado de vasodilatación circulatoria sistémica inducida por la activación de los sistemas renina-angiotensina-aldosterona y nervioso simpático repercute en la hemodinámica cerebral y probablemente constituye uno de los sustratos fisiopatológicos para el desarrollo y la progresión de la encefalopatía hepática (EH).

**Objetivo:** Evaluar la hemodinámica cerebral a través del Doppler transcraneal en pacientes cirróticos con y sin EH.

**Material y métodos:** Se estudiaron 60 pacientes cirróticos, quienes fueron sometidos a evaluación clínica y bioquímica, además de estudios neuropsicométricos (PHES), potenciales evocados (CFF) y Doppler transcraneal.

**Resultados:** La edad promedio fue de 49 años; se encontraron en estadio A de Child-Pugh 18 pacientes (30%), en estadio B 21 (35%), y en estadio C 21 (35%). Se estudiaron todas las causas de cirrosis (excepto hemocromatosis y enfermedad de Wilson). El 50% de los sujetos ( $n = 30$ ) presentó EH distribuida en tres categorías: EH mínima en nueve casos (15%), grado I en 12 (20%), y grado II en nueve (15%). El grado de EH se correlacionó con la presencia de anemia ( $p < 0.000$ ), hiponatremia ( $p < 0.008$ ) y severidad de la cirrosis (Child  $> 7$ ,  $p = 0.049$  y MELD  $> 14$ ,  $p = 0.000$ ). En el análisis multivariado, los índices de pulsatilidad, resistencia y retención respiratoria de la arteria cerebral media derecha e izquierda, (medianas y rangos intercuartiles) fueron 1.02 (0.86-1.12), IR 0.61 (0.55-0.65) e IRR 0.54 (0.48-0.59), respectivamente y se correlacionaron con la severidad de la cirrosis (Child  $> 7$ ,  $p = 0.006$ , MELD  $> 14$ ,  $p = 0.026$ ).

**Conclusiones:** En la cirrosis ocurren en la hemodinámica cerebral alteraciones que se evidencian por modificaciones en los índices de pulsatilidad, resistencia y retención respiratoria, las cuales

se correlacionan con la gravedad de la enfermedad (en pacientes con Child > 7 y MELD > 14). El hallazgo sugiere que la sobreactivación de los sistemas vasorreguladores a nivel sistémico repercute en la hemodinámica cerebral, inicialmente con deterioro funcional y al avanzar el daño, con repercusión estructural.

## ■ 2do LUGAR INVESTIGACIÓN CLÍNICA: PREMIO ABRAHAM AYALA GONZÁLEZ

ID: 582

### Utilidad de ciprofloxacino como profilaxis para infecciones graves en pacientes cirróticos: Estudio aleatorizado, controlado y doble ciego

Lunes 15 de noviembre de 2010

Salón Diamante II

10:00

Autor: Félix Ignacio Téllez Ávila

Institución: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

Ciudad: México, D.F.

Correo electrónico: felixtelleza@gmail.com

Coautores: Varenka Barbero Becerra, Ada Franco Guzmán, Roberto Ruíz Cordero, Roberto Alfaro Lara, Florencia Vargas Vorácková

**Introducción:** Las infecciones constituyen una complicación frecuente en los pacientes cirróticos, grupo en el que representan el 50% de la mortalidad y motivan entre el 30% y el 50% de las admisiones hospitalarias. Existen criterios para elegir a los pacientes que se benefician con el uso de antibióticos profilácticos: aquellos que han experimentado episodios de peritonitis bacteriana espontánea (PBE), sangrado gastrointestinal alto y proteínas menores a 1 g en ascitis. Las causas más frecuentes de infección son PBE, infección de vías urinarias, neumonía y bacteremias espontáneas. La PBE representa la infección más frecuente (30% a 40% de los casos); en 60% a 70% de los pacientes existe un foco diferente.

**Objetivo:** Evaluar si el uso de un antibiótico de amplio espectro (ciprofloxacino) es útil para disminuir la incidencia de infecciones graves en pacientes con cirrosis, considerando que tienen trastornos inmunológicos que los hacen susceptibles a infecciones y que hasta el momento sólo existe tratamiento profiláctico para la PBE, lo cual deja fuera hasta un 70% de los casos probables.

**Material y métodos:** Durante el periodo comprendido entre abril de 2008 y noviembre de 2009 se incluyeron en el estudio aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo pacientes ambulatorios, de ambos sexos, con cirrosis hepática y ascitis valorados en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. El protocolo fue previamente evaluado y autorizado por el Comité de Ética de la institución. Los pacientes fueron asignados de manera aleatoria a uno de los grupos de tratamiento para recibir durante cuatro semanas ciprofloxacino 500 mg cada 24 horas o un placebo de idéntico aspecto, y fueron seguidos de manera prospectiva por 24 semanas mediante revisiones programadas cada 6 semanas o efectuadas en cualquier momento en que fuese necesario valorar el desarrollo de infecciones bacterianas graves o complicaciones. Análisis estadístico: Las características clínicas y demográficas se resumen con medias, medianas y desviaciones estándar, así como frecuencias absolutas y relativas. La incidencia de infecciones bacterianas graves en los diferentes grupos se analizó con curvas de Kaplan-Meier y se compararon con la prueba de log-rank. Se realizó análisis por intención de tratar y análisis por protocolo. Se consideró significativo el valor  $p < 0.05$ .

**Resultados:** 96 pacientes fueron aleatorizados: 50 (52.1%) al grupo de tratamiento activo y 46 (47.9%) al grupo de tratamiento con

placebo. En el análisis por intención de tratar, no hubo diferencia en la incidencia de infecciones entre los grupos ( $p = 0.27$ ). De los 23 pacientes que desarrollaron infección en el grupo de tratamiento activo la mediana (intervalo mínimo-máximo) de seguimiento fue de 12 (1-24) semanas. En el grupo de 15 pacientes que desarrollaron infección entre quienes recibieron placebo el seguimiento fue de 6 (1-23) semanas. En total ocurrieron durante el periodo del estudio cuatro muertes: una en el grupo de ciprofloxacino y tres en el grupo de placebo ( $p = 0.28$ ). No hubo complicaciones asociadas directamente con el uso o como consecuencia del uso de los compuestos utilizados en el estudio.

**Conclusiones:** El uso profiláctico de ciprofloxacino en pacientes con cirrosis hepática y ascitis, en quienes no tiene una indicación aceptada actualmente, no produce un efecto favorable. Se requieren estudios con esquemas de profilaxis diferentes al utilizado en el presente trabajo. Nuestros datos no apoyan el uso de antibióticos profilácticos en pacientes cirróticos de población "abierta".

## ■ 3er LUGAR INVESTIGACIÓN CLÍNICA: PREMIO ABRAHAM AYALA GONZÁLEZ

ID: 272

### Hipersensibilidad postprandial y sensación rectal alterada en sujetos con lesión completa de la médula espinal y disfunción intestinal neurogénica

Lunes 15 de noviembre de 2010

Salón Diamante I

10:00

Autor: Richard A. Awad

Institución: Unidad de Medicina y Motilidad Experimental, Servicio de Gastroenterología U-107, Hospital General de México

Ciudad: México, D.F.

Correo electrónico: awadrichard@iserve.net.mx

Coautores: Concepción Santillán, Santiago Camacho, María G. Blanco, Juan C. Domínguez

**Introducción:** La disfunción intestinal neurogénica (DIN) afecta a la mitad de los pacientes con lesión de la médula espinal (LME). Faltan estudios sobre sensación visceral y no hay consenso en el diagnóstico de sección completa de la médula espinal por la *American Spinal Injury Association* (ASIA).

**Material y métodos:** Estudiamos a nueve pacientes ( $37 \pm 10$  años) con LME completa a nivel supraconal, incontinencia fecal y estreñimiento. El umbral de sensibilidad y el tono rectal fueron evaluados con un barostato usando el método ascendente de límites. Se evaluó en ayuno y posprandial (PP) la percepción de la distensión rectal en pacientes con LME y DIN comparados con diez sujetos sanos.

**Resultados:** Comparados con los controles, los pacientes con LME mostraron tono rectal a mayor volumen y primera sensación a mayor presión en estados de ayuno y PP. El umbral para estímulos no nocivos en pacientes con LME fue mayor para la sensación de gas en ayuno y menor para la sensación PP de urgencia. Pacientes con LME reportaron sensación de dolor PP a menor presión que los controles. Ninguno de los cuatro pacientes con LME cervical manifestó dolor.

**Conclusiones:** Los pacientes con LME preservan la sensación rectal, muestran tono rectal alterado e hipersensibilidad PP. Estudios de sensibilidad con barostato pueden complementar los criterios de ASIA y verificar una lesión completa. Una transmisión neural intacta entre la médula espinal y centros superiores es esencial para estímulos nocivos, pero no para los no nocivos. La incontinencia y el estreñimiento pueden no estar relacionados solamente con la continuidad del cordón espinal. Si el sistema nervioso entérico actúa localmente por medio de vías excitatorias e inhibitorias intrínsecas, el acercamiento farmacológico debe incluir un envío localizado.

■ 1er LUGAR INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA:  
PREMIO ASOCIACIÓN MEXICANA DE GASTROEN-  
TEROLOGÍA

ID: 623

Síndrome de intestino irritable (SII) en cuidadores de  
pacientes con enfermedades crónicas: una nueva  
asociación

Martes 16 de noviembre de 2010  
Salón Diamante III  
9:45

Autor: **Maura Torres Aguilera**  
Institución: **Instituto de Investigaciones Médico-Biológicas Universidad Veracruzana**  
Ciudad: **Veracruz, Ver. México**  
Correo electrónico: **jose.remes.troche@gmail.com**  
Coautores: **Victoria Alejandra Jiménez García, Eli de la Cruz Patiño, Federico Roesch Dietlen, José María Remes Troche**

**Introducción:** Estudios recientes han demostrado que el cuidar durante un largo periodo a un enfermo crónico puede tener en los cuidadores un impacto negativo tanto mental como físico. Aunque se ha descrito que situaciones con una alta carga emocional como el abuso sexual y los trastornos de estrés postraumático se asocian a una mayor prevalencia de síndrome de intestino irritable (SII), se desconoce si el proveer cuidados a un enfermo crónico está asociado con SII.

**Objetivo:** Evaluar la prevalencia del SII y sus asociaciones con ansiedad, depresión y calidad de vida en un grupo de cuidadores de enfermos crónicos.

**Material y métodos:** 96 cuidadores (padres, cónyuges o sujetos no emparentados) que se habían hecho cargo durante más de seis meses de enfermos crónicos, fueron evaluados en este estudio. Todos los sujetos respondieron el cuestionario ZCBI (carga del cuidador de Zarit), el cual consta de 22 preguntas que se califican (22-110) de acuerdo a una escala tipo Likert. De acuerdo con este instrumento una puntuación > 47 representa una "carga" para el cuidador. La presencia de SII fue evaluada de acuerdo con el cuestionario validado de Roma II en español. La calidad de vida se evaluó mediante el cuestionario IBS-QOL en español. La ansiedad y la depresión fueron evaluadas utilizando la escala HAD, también validada en México. Se realizó un análisis comparativo entre los cuidadores con SII (G1) y aquellos sin SII (G2).

**Resultados:** Participaron en el estudio 84 mujeres (87%); la mediana de edad fue  $43.6 \pm 13.7$  años. El tiempo promedio dedicado a los cuidados fue de 24.6 meses. Entre los enfermos crónicos que recibieron cuidados, 53 (55%) tenían insuficiencia renal crónica, 18 (19%) enfermedad neurológica, 6 (17%) cáncer en estado terminal, y 9 (9%) diabetes en etapa terminal. De los cuidadores, 47 (49%) tuvieron SII (G1) (25 SII-C, 12 SII-D y 10 SII-M). En comparación con aquellos sin SII (G2), el G1 tuvo cifras más altas en el ZCBI ( $69 \pm 16$  vs.  $40 \pm 16$ ,  $p = 0.001$ ), y puntuaciones más altas para ansiedad y depresión ( $p = 0.001$ ). En general, los sujetos del G1 tuvieron puntuaciones más bajas en el IBS-QOL que los del G2 ( $70 \pm 17$  vs.  $93 \pm 12$ ,  $p = 0.0001$ ). Además, hubo una correlación negativa entre la puntuación global del ZCBI y el IBS-QOL ( $r = -0.60$ ,  $p = 0.001$ ).

**Conclusiones:** Los cuidadores de enfermos crónicos tienen una alta prevalencia de SII (49%), muy asociada con la presencia de depresión, ansiedad y menor calidad de vida. Esta asociación es una novedad y debe ser considerada como otra condición psicológica que predispone al desarrollo del SII.

■ 1er LUGAR INVESTIGACIÓN DE MÉDICOS  
RESIDENTES: PREMIO ALBERTO VILLAZÓN  
SAHAGÚN

ID: 273

Comparación de precorte inicial vs. precorte tardío  
para la canulación selectiva de la vía biliar

Lunes 15 de noviembre de 2010  
Salón Princesa I  
10:30

Autor: **Sara Aquino Pérez**  
Institución: **Residente de Endoscopia Digestiva, Instituto Nacional de Cancerología (INCAN)**  
Ciudad: **México, D.F.**  
Correo electrónico: **sara\_aquino.gastro@hotmail.com**  
Coautores: **José Guillermo De La Mora Levy, Juan Octavio Alonso Lárraga, Angélica I. Hernández Guerrero, Mauro Eduardo Ramírez Solís**

**Introducción:** Hasta en el 15% de los pacientes sometidos a colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) no es posible la canulación selectiva con métodos tradicionales, por lo cual es necesario llevar a cabo un corte preliminar o precorte (PC) sobre la papila. Tradicionalmente el PC se realiza como último recurso (tardío), una vez que la canulación ha fallado y se ha asociado a un mayor porcentaje de complicaciones. Estudios recientes con metodologías variadas, sugieren que las complicaciones obedecen más a los intentos previos fallidos que al PC mismo, por lo que llevarlo a cabo en forma temprana (inicial) pudiera disminuir las complicaciones. En este estudio comparamos las complicaciones y el éxito del PC inicial con el PC tardío.

**Objetivo:** Evaluar y comparar el éxito y la tasa de complicaciones de la esfinterotomía de precorte llevada a cabo al inicio con los del precorte tardío (habitualmente realizado).

**Material y métodos:** Todos los pacientes con indicación y sin contra-indicación para CPRE y papila virgen fueron incluidos. Participaron en el estudio pacientes con divertículos o tumoraciones ampulares. En el grupo inicial, el PC se realizó sin ningún intento previo de canulación mientras que en el grupo tardío éste efectuó después de 10 minutos, más de cinco intentos fallidos o más de dos canulaciones al páncreas. Se estudiaron el éxito de canulación primaria y secundaria (necesidad de otro procedimiento) y las complicaciones. Otras variables secundarias fueron: Tiempo total para canulación, número de intentos (después del precorte en el grupo tardío). Las comparaciones entre grupos se llevaron a cabo con T de Student para variables continuas y con prueba exacta de Fisher o *Ji cuadrada* para variables discontinuas. Se consideró significativo un valor *p* igual o menor a 0.05.

**Resultados:** De un total de 63 procedimientos enviados para CPRE se incluyó a 32 pacientes, 20 (31%) en el grupo de precorte inicial (grupo A) y 12 (19%) en el grupo tardío (grupo B). Éxito: La tasa de éxito en la canulación del conducto biliar alcanzó 95% en el grupo A y 91% en el grupo B ( $p = NS$ ). En cuanto al tiempo de canulación se invirtieron en promedio 45.65 segundos en el grupo A y 372.5 segundos en el grupo B ( $p = 0.0005$ ); el tiempo total del procedimiento fue en promedio de 42.4 minutos en el grupo A y 63.3 minutos en el grupo B ( $p = 0.40$ ). Complicaciones: En el grupo A hubo una tasa global de complicaciones del 20%, de las cuales tres fueron leves (pancreatitis,  $n = 2$ ; hemorragia  $n = 1$ ) y una fue moderada (perforación,  $n = 1$ ). En el grupo B las complicaciones que se presentaron fueron leves (pancreatitis,  $n = 1$ ; hemorragia,  $n = 1$ ).

**Conclusiones:** Nuestros resultados muestran que ambas técnicas son similares en términos de éxito y complicaciones.