
Presencia de *Helicobacter pylori* en la mucosa gástrica de cadáveres

JOHN JAIRO DUQUE, FERNANDO GUTIÉRREZ

Se estudiaron 50 cadáveres de adultos que fallecieron en forma violenta y no recibieron tratamiento para el hecho que los llevó a la muerte. Se tomaron muestras de cuerpo y antro gástricos, se preservaron en formol al 10%, se incluyeron en parafina y se colorearon con hematoxilina-eosina y tinción de Warthin Starry. Se encontró que el 92% de las muestras fueron positivas para *H. pylori* y que 6% de ellas no mostraban cambios inflamatorios de la mucosa gástrica. Se observó una clara asociación entre *H. pylori* y cambios de gastritis.

PALABRAS CLAVE
GASTRITIS
HELICOBACTER PYLORI

INTRODUCCIÓN

En los últimos años ha surgido un gran interés por *Helicobacter pylori* como agente causal de gastritis, úlcera gastroduodenal y neoplasias gástricas (1). Son numerosos los estudios que asocian su presencia con alteraciones de la mucosa gastroduodenal, pero no existen evaluaciones sobre su hallazgo en la mucosa digestiva de cadáveres (2-5).

MATERIALES Y MÉTODOS

Entre marzo y junio de 1993, en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, de Medellín, se estudiaron los cadáveres de 50 personas mayores de 15 años que fallecieron en forma violenta en el Área Metropolitana de Medellín, Colombia y que no recibieron tratamiento para el hecho que motivó el deceso. Sin lavado gástrico previo se obtuvieron muestras de 3 x 1 cm de la mucosa del cuerpo y el antro gástricos, se fijaron en formol al 10%, se incluyeron en parafina y se colorearon con Hematoxilina-eosina y tinción de Warthin-Starry. La clasificación histológica de la gastritis crónica se realizó de acuerdo a Correa y Yardley (6). Las diferencias de proporción se evaluaron mediante la prueba de chi cuadrado con una confiabilidad del 95%.

RESULTADOS

Se estudiaron los cadáveres de 46 hombres y 4 mujeres; en 41 (82%) se encontró la mucosa gástrica macroscópicamente normal; en 8 (16%) era congestiva y en 1 (2%) hemorrágica.

DOCTOR JOHN JAIRO DUQUE, Residente, Departamento de Patología. DOCTOR FERNANDO GUTIÉRREZ, Profesor Titular, Departamento de Patología; ambos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

En la mucosa gástrica de 41 cadáveres (82%) se observó *H. pylori*, sin diferencias significativas según la localización (Tabla N° 1). En 3 de los casos positivos (7%) no había cambios inflamatorios de la mucosa. Las dos coloraciones utilizadas concidieron en la visualización del microorganismo y sólo se presentaron algunas discrepancias en el número de bacterias observadas (escasas o abundantes).

TABLA N° 1

VISUALIZACIÓN DE <i>H. PYLORI</i> SEGÚN EL ÁREA GÁSTRICA ESTUDIADA		
ÁREA	Nº	%
ANTRO	38	76
CUERPO	36	72

En 3 (6%) cadáveres la mucosa gástrica fue normal. En 38 (76%) se encontraron diferentes formas de gastritis crónica, con predominio de la superficial. Dos casos (4%) tenían atrófica la mucosa gástrica y en 7 (14%) había metaplasia intestinal (Tabla N° 2). No se observaron neoplasias o lesiones ulcerosas activas.

TABLA N° 2

CAMBIOS HISTOLÓGICOS EN LA MUCOSA GÁSTRICA DE 50 CADÁVERES		
HALLAZGO	Nº	%
Gastritis crónica	3	6
Gastritis crónica superficial	18	36
Gastritis crónica activa superficial	15	30
Gastritis crónica activa difusa	3	6
Gastritis crónica difusa	2	4
Mucosa atrófica	2	4
Metaplasia intestinal	7	14
TOTAL	50	100%

En los 38 casos de gastritis se encontró *H. pylori*, así como en 3 con mucosa normal. No se lo visualizó en los casos de mucosa atrófica o con metaplasia intestinal.

Después de 2 horas y media de fallecida la persona se inicia la lisis del epitelio gástrico y pasadas de 4 horas es de tal magnitud que impide la visualización del germen.

Los resultados de este estudio ponen de manifiesto la alta prevalencia de infección por *H. pylori* en casos de gastritis crónica y la excelente correlación entre las coloraciones de Hematoxilina-eosina y Warthin-Starry para la visualización de *H. pylori*.

SUMMARY

HELICOBACTER PYLORI IN THE GASTRIC MUCOSA OF VIOLENTLY DECEASED ADULTS
We studied the stomachs of 50 adults who died in a violent way and did not receive any treatment before death. Specimens were obtained from the gastric mucosa of body and antrum; after standard tissue processing they were stained with Hematoxylin-Eosin and by the Warthin-Starry method. Forty one specimens (82%) were positive for *H. pylori* and 3 of them showed no inflammatory changes. There was a clear association between the presence of *H. pylori* and gastritis.

BIBLIOGRAFÍA

- VILLARDELL F, RODES J, MALAGELADA J, et al. Enfermedades Infecciosas. 1a. ed. Madrid: Ediciones CEA, 1990: 823-842.
- Stomach and proximal duodenum: Inflammatory and miscellaneous disorders. En: LEWIN K, RIDDELL R, WEINSTEIN W. Gastrointestinal Pathology and it's clinical implications. New York: Igaku-Shoin, 1992: 506-511.
- YOGESHWAR D, DELELLIS R. Gastritis por *Helicobacter* En: ROBBINS S, COTRAN R, KUMAR V. Patología estructural y funcional. México: Interamericana, 1990: 891-893.
- Gastritis. En: MORSON BC, DAWSON IM, DAY DW, et al. Gastrointestinal Pathology. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1990: 95-103.
- LA MOULIATTE H, MEGRAUD F, DEMASCAREL, et al. *Campylobacter pyloridis* and epigastric pain. *Gastroenterol CI Biol* 1987; 11: 212-216.
- CORREA P, YARDLEY J. Grading and classification of chronic gastritis: one American response to the Sydney system. *Gastroenterol* 1992; 102: 325-359.