

**"CORRELACION ENDOSCOPICA-HISTOLOGICA
DE MUCOSA GASTRICA ENTRE POBLACIONES
DOMINICO-JAPONESAS.**

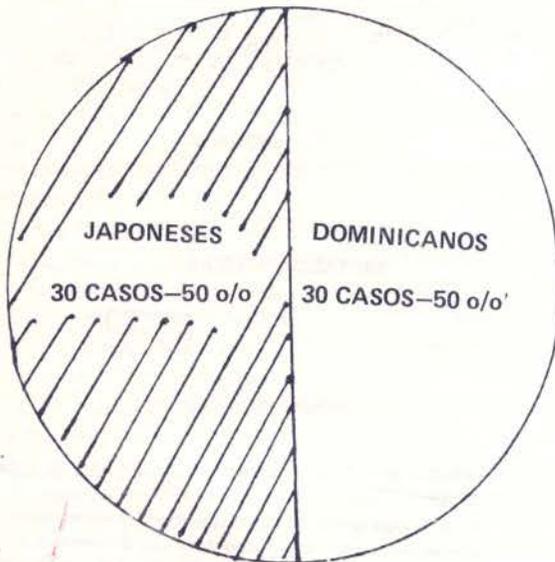
* Dra. Brígida Navarro de Sánchez
** Dr. Herminio Grullón Pérez.
** Dr. Luis Sánchez Limardo.

INTRODUCCION:

El Ca gástrico se encuentra en todo el mundo con relativa frecuencia, la revisión de estudios de su epidemiología orienta a pensar que la incidencia y mortalidad varían según factores, tales como hábitos alimenticios, factores ambientales, grupos étnicos, localización geográfica, raza y sexo.¹ Donde los estudios han sido más completos es lógico y justamente en aquellos lugares donde la incidencia es mayor, según las estadísticas mundiales Chile y Japón, seguidos de Finlandia e Islandia, quienes encabezan la lista de mortalidad por Ca gástrico.

Se describe el Ca gástrico precoz como una tumoración maligna del estómago, que toma mucosa y sub-mucosa sin atravesar las demás capas de la pared gástrica, en oposición al Ca gástrico avanzado, que es aquel en que todas las capas

GRUPO ETNICO Y No. DE CASOS ESTUDIADOS



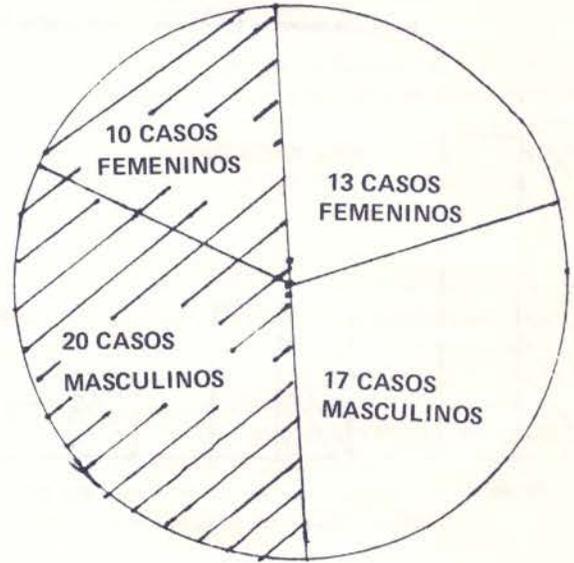
GRAFICA No.1: DISTRIBUCION DE LA POBLACION TOTAL.

De la población total en estudio, un 50 o/o correspondió al grupo étnico japonés y el otro 50 o/o a los voluntarios de origen dominicano.

* Médico Pasante.

** Staff de Gastroenterología del Hospital Dr. L. E. Aybar, Santo Domingo, R. D.

Area Diagnóstica Digestiva, Hospital Dr. L. E. Aybar, Santo Domingo, R. D.



GRAFICA No.2: DISTRIBUCION POR SEXO:

De los 30 voluntarios japoneses, 20 fueron de sexo masculino y 10 femeninos, correspondiente a un 66.6 o/o y 33.4 o/o, respectivamente. De los voluntarios dominicanos, 17 fueron masculinos equivalente a 56.6 o/o y 13 femeninos, igual a 43.4 o/o.

están tomadas, pudiendo existir, además, lesiones ganglionares y metastásicas.²

Los procedimientos diagnósticos modernos de Endoscopia combinados con las técnicas radiológicas de doble contraste gozan de importancia capital, porque gracias a ellos pueden efectuarse diagnósticos de Ca gástrico temprano con posibilidades terapéuticas curativas excelentes.

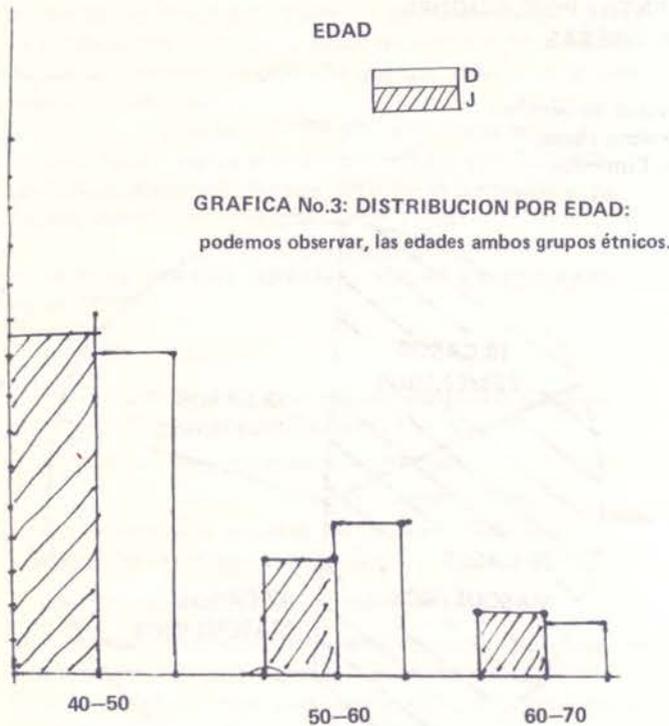
Tomando en cuenta eso, y:

a)– Conociendo la existencia en nuestro país de grupos étnicos donde el desarrollo potencial del Ca gástrico podría ser más frecuente, como el caso de una colonia japonesa, grupo étnico de alta incidencia;³

b)– Sabiendo que hay condiciones clínicas que se relacionan estadísticamente con el desarrollo del Ca gástrico, como son la Gastritis crónica atrófica, la metaplasia intestinal, el pólipo gástrico y la úlcera gástrica benigna;

c)– Comprobado el hecho de que la mejor medida terapéutica en el tratamiento del Ca de estómago se establece en aquellas personas a las que se les efectúa el diagnóstico en fase temprana o "in situ" del tumor gástrico maligno;

d)– y disponiendo el Hospital Dr. Luis E. Aybar, donde laboramos, de un equipo endoscópico donado por el Gobierno del Japón, decidimos realizar una evaluación endoscópica de mucosa gástrica entre dos grupos étnicos diferentes: el Tro.



formado por japoneses residentes por más de 20 años en nuestro país y el 2do. tomando como parámetros en función de estudio doble ciego a una población de dominicanos, ambos grupos con características similares en cuanto a hábitos alimenticios, trabajo, sexo y edad.

OBJETIVOS:

1.— Consideramos necesario el iniciar un estudio endoscópico con biopsia entre los inmigrantes japoneses residentes durante más de 20 años en el país y escoger un volumen en población similar de control entre la población étnicamente dominicana.

2.— Conocer entre estas dos poblaciones raciales diferentes (aparentemente sanas y con más de 45 años de edad), si existen condiciones endoscópicas-histológicas compatibles con patología relacionada con el Ca de estómago en sus diferentes vertientes etiológicas.

MATERIAL ENDOSCOPICO:

Fue utilizado un Gastroscopio modelo GF-B2 y el Gastrointestinal fibroscopio modelo GIF-P2, con sus respectivas pinzas de biopsia, ambos marca Olympus.

MATERIAL HUMANO:

El material humano estuvo constituido por personas con más de 40 años, de origen japonés y dominicano en la siguiente clasificación:

30 inmigrantes japoneses, 20 de sexo masculino y 10 femenino, que han estado en República Dominicana, por más de 20 años, todos casados, a excepción de 2 viudos.

La mayoría de los voluntarios vienen desarrollando acti-

vidades agrícolas, con una edad promedio de 48 años, distribuidos de la siguiente manera:

4ta. década	41-50 años.	24 voluntarios
5ta. década	51-60 años.	3 voluntarios
6ta. década	61-70 años.	3 voluntarios

La población dominicana está también constituida por 30 sujetos. 17 hombres y 13 mujeres, 28 casados y 2 viudos, en su mayoría dedicados al corte de la caña y frutos diversos en las áreas cafetaleras y de cacao, perteneciente a estratos socio-económicos bajos. Su edad promedio fue de 50 años, distribuida como sigue:

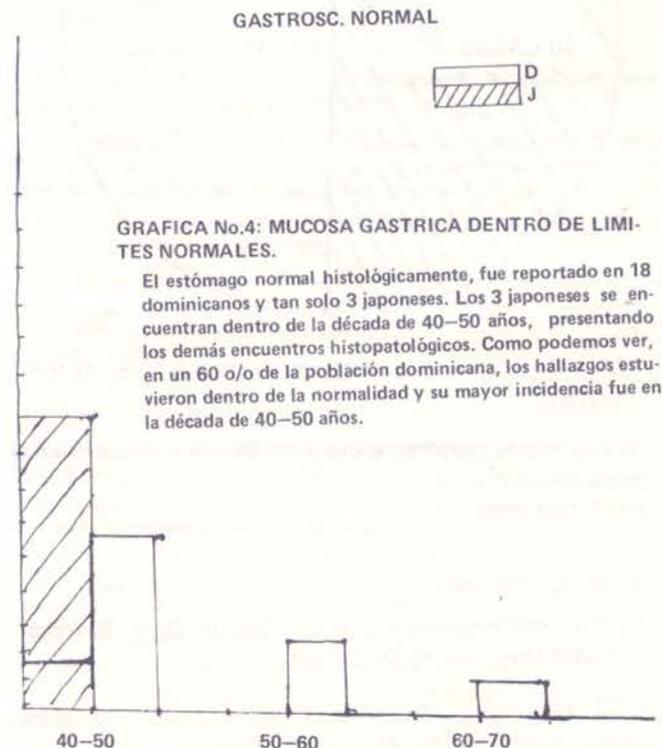
4ta. década	41-50 años.	20 voluntarios
5ta. década	51-60 años.	8 voluntarios
6ta. década	61-70 años.	2 voluntarios

Cada una de estas personas fue tomada en calidad de voluntario al azar y en condiciones asintomáticas desde el punto de vista digestivo.

METODO:

El método empleado para el desarrollo del trabajo fue igual en todos los casos. Luego de conversar ampliamente con el voluntario sobre la importancia, riesgos y ventajas del procedimiento a someterse y obtener su autorización legal, procedimos a cumplir con el siguiente orden de trabajo:

- I. Historia Clínica
- II. Test de Cornell.
- III. Endoscopia con Biopsia
- IV. Estudio Microscópico.



I. HISTORIA CLINICA:

La historia clínica fue recopilada en un protocolo confeccionado especialmente para este trabajo, en el cual se especificaban datos generales como el nombre, fecha y lugar de nacimiento, grupos étnico, estado civil y residencia actual del voluntario, luego se enumeraban una serie de los 20 síntomas más frecuentes encontrados en patologías del tracto gastrointestinal, para ir las subrayando, en caso de que las padeciera dicha persona. Acto seguido tenía un espacio en blanco para dejar constancia escrita de la anamnesis cuando existiera sintomatología, además, se hacía constar cualquier signo patológico encontrado al examen físico y se marcaba con una X en un esquema del cuerpo humano, dibujado con este fin el sitio donde pudiese encontrarse una cicatriz, masa palpable u otro signo importante. Detalles sobre antecedentes clínicos y quirúrgicos, hábitos alimenticios y antecedentes familiares, estuvieron especificados.

No conforme con estas informaciones y basados en la experiencia del Servicio de Gastroenterología, fue efectuado un test de evaluación médica o Test de Cornell en toda la población estudiada.

II. TEST DE CORNELL

En nuestra inquietud por obtener un criterio más objetivo de los voluntarios de ambos grupos raciales, en razón de que eran personas aparentemente sanas, incluimos en este trabajo la aplicación de un Test Médico. El escogido fue el "Índice Médico de Cornell", cuestionario de salud, que cumple diferentes criterios como son el enfoque de las enfermedades presentes y pasadas, personales y familiares, también la conducta y disposición de ánimo para tener un estimado cercano sobre posibles problemas emocionales o de personalidad del voluntario.⁴

Todas las preguntas están ordenadas en secciones y relacionadas entre sí para mejor comprensión del paciente y más facilidad para el médico, ya que evita que se omitan algunos datos que podrían ser pasados por alto en las historias clínicas convencionales. Estas secciones se dividen, según los sistemas orgánicos, por ejemplo, Gastrointestinal, Cardiovascular, etc. y la sección de patrón de humor y emoción que cuestiona sobre estados de depresión, tensión, ansiedad, etc. El paciente sólo tiene que contestar sí o no y el entrevistador toma en cuenta las respuestas positivas, expresando los resultados, según un patrón de corrección standard de dicho test.

III. ENDOSCOPIA Y BIOPSIA DIRIGIDA

Exponemos la técnica llevada a cabo para efectuar la Endoscopia:

La Endoscopia fue instrumentada de manera ambulatoria, conversando con los voluntarios, explicándose la importancia y beneficios del estudio.

En su mayoría las Endoscopías fueron realizadas en una sala de Endoscopia habilitada para esos fines. Para el resto se hizo necesario el traslado del equipo médico técnico y humano al área rural de Constanza y se realizaron en un taller de floristería improvisado como sala de Endoscopia y en Dajabón en una sala de uso familiar.

Se aplicó rutinariamente en todos los casos el uso tópico de anestesia de las fauces, con pulverizaciones de Xilocaína

na y la inyección IM de Sulfato de Atropina. En casos aislados se usó Diazepán.⁵ Durante la instrumentación de la endoscopia se tomaron biopsias de lugares específicos de la mucosa gástrica, es decir, región angular, curvatura menor y región pre-pilórica, usando para ello un endoscopio FB-B₂ de la Olympus.⁶ Biopsias adicionales fueron tomadas cuando apareció alguna zona sospechosa de patología, fuera de las áreas descritas.

IV. ESTUDIO MICROSCOPICO

De cada uno de los casos se obtuvieron dos reportes de patologías diferentes, lo cual da mayor certeza diagnóstica. Se hizo la descripción macro y microscópica de las piezas enunciadas y su diagnóstico histológico correspondiente que ratificaría o no la impresión diagnóstica endoscópica.

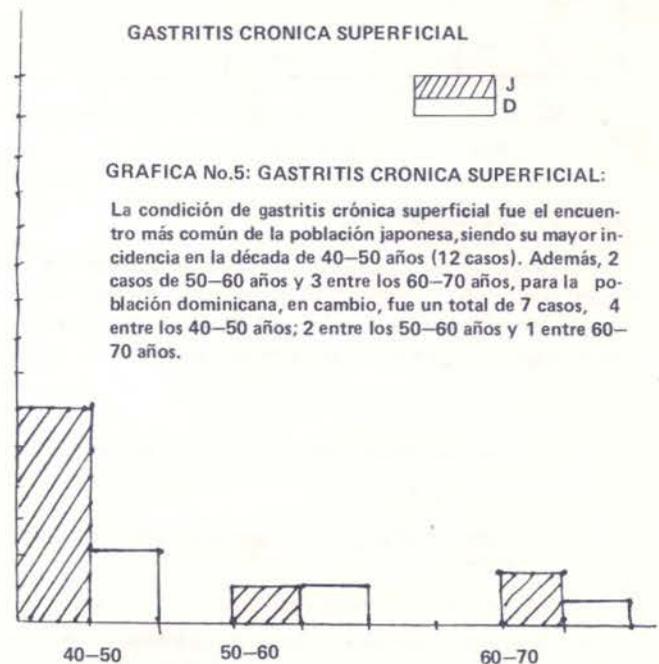
RESULTADOS

Se efectuaron historias clínicas, exámenes físicos, test médicos y endoscopías con biopsias dirigidas a un total de 60 personas, 30 de carácter étnico japonés y otros 30 de carácter étnico dominicano.

La sintomatología clínica más frecuentemente expresada por la población total, fue la DISPEPSIA, manifestaron este síntoma un total de 13 personas, correspondiente a un 21 o/o. Del grupo con carácter étnico japonés, 9 tenían este síntoma, del grupo de dominicanos un total de 4 personas.

La pirosis o acidez fue el segundo síntoma que con mayor frecuencia fue reportado, manifestándose en 8 japoneses y tan sólo 4 dominicanos.

La evaluación médica mediante el test o cuestionario médico de la Universidad de Cornell, excluye, según los criterios establecidos en el referido test, en ambos grupos, in-



dices de enfermedad orgánica, pero el cuestionario selectivo para patología psíquica, resultó en 2 japoneses con rasgos de Neurosis de ansiedad y en el grupo de dominicanos, 5 orientaron a tendencias de trastornos emocionales, 3 de neurosis de ansiedad; 1 con psicosis y otro con psicosis de rasgos paranoides. Obviamente, por el bajo número de muestras, no podemos especular con estos porcentajes.

El examen físico permitió detectar un número de 8 voluntarios hipertensos; 3 entre la población japonesa y 5 dominicanos.

que no estaban relacionadas estadísticamente con la aparición del Ca gástrico, como fueron los 30 casos de estómagos endoscópicamente normales y los 2 casos de erosión gástrica antral.

En ese mismo sentido, 3 condiciones que se relacionan estadísticamente con el Ca gástrico, éstas son: Gastritis crónica atrófica, Pólipos gástricos y Metaplasia intestinal.

Entre los voluntarios estudiados no fueron considerados para este estudio aquellos casos en los cuales la sintomatología clínica orientara hacia enfermedad ulcerosa y por esa razón los encuentros endoscópicos de úlcera péptica no fueron incluidos en este estudio.

En esta población total la relación entre la endoscopia y la histología es como se detalla en el cuadro a continuación:

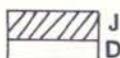
POBLACION TOTAL

Endoscopia	Histología
30 Normal	21
2 Erosión gástrica antral	2
5 Gastritis atrófica	6
3 Pólipos gástricos	3
5 Gastritis con metaplasia	5
15 Gastritis crónica	23

Del cuadro expuesto previamente se deduce que tan solo existió una confirmación histológica al encuentro endoscópico en la erosión gástrica antral que se considera dentro de la gastroscopia normal y en los pólipos gástricos presentando las demás patologías, una divergencia entre el criterio endoscópico y el histológico.

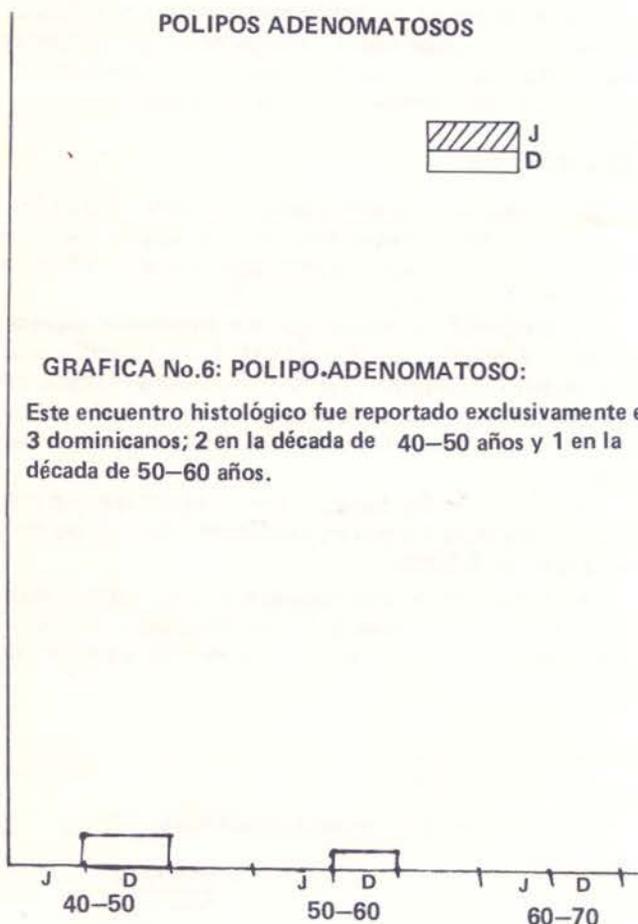
En base a esta divergencia tan marcada y considerando que el criterio histológico es más objetivo que nuestra impresión visual endoscópica, los resultados finales o conclusiones de este estudio, estarán expresadas en los encuentros histopatológicos.

POLIPOS ADENOMATOSOS



GRAFICA No.6: POLIPO-ADENOMATOSO:

Este encuentro histológico fue reportado exclusivamente en 3 dominicanos; 2 en la década de 40-50 años y 1 en la década de 50-60 años.



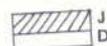
CRITERIO ENDOSCOPICO:

La endoscopia efectuada en la totalidad de nuestros voluntarios fue considerada dentro de los límites de la normalidad en 32 de la población estudiada y con alteraciones detalladas a continuación en 28 voluntarios:

- 15 Gastritis crónica superficial.
- 5 Gastritis crónica con metaplasia intestinal.
- 5 Gastritis Atrófica.
- 2 Erosiones gástricas antrales (incluidas en las normales).
- 3 Pólipos adenomatosos.

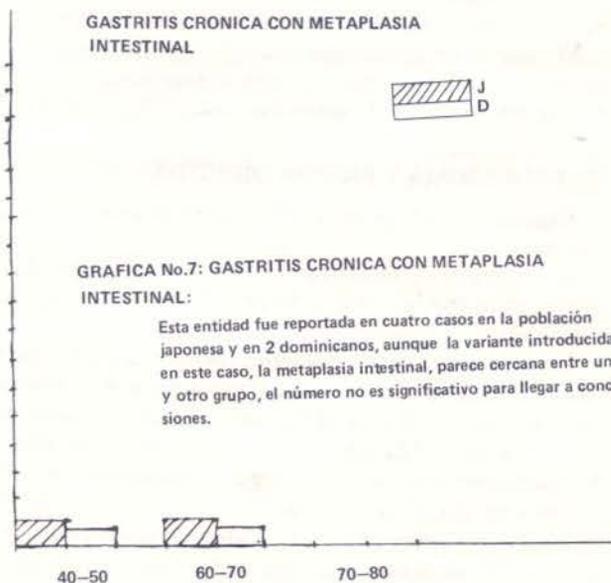
En base al criterio establecido de voluntarios asintomáticos, encontramos condiciones endoscópicas histológicas,

GASTRITIS CRONICA CON METAPLASIA INTESTINAL



GRAFICA No.7: GASTRITIS CRONICA CON METAPLASIA INTESTINAL:

Esta entidad fue reportada en cuatro casos en la población japonesa y en 2 dominicanos, aunque la variante introducida en este caso, la metaplasia intestinal, parece cercana entre uno y otro grupo, el número no es significativo para llegar a conclusiones.



COMENTARIOS:

Fue estudiada una población de 30 inmigrantes japoneses asintomáticos y aparentemente sanos en base a los parámetros clínicos y paraclínicos aplicados. Grupo étnico residiendo por un período mayor de 25 años en el país y con una edad cronológica mayor de los 40 años, japoneses de ambos sexos, que se han adaptado a los hábitos alimenticios de la dieta dominicana y con actividades ocupacionales, en su mayoría ligados a trabajos laborales agrícolas.

El estudio endoscópico con biopsia dirigida, fue efectuado a la mayor parte de los casos estudiados en su comarca agrícola donde desarrollan sus actividades laborales.

Se escogió como parámetro comparativo de esta población japonesa a un grupo de 30 personas con carácter étnico dominicano, también asintomáticos y aparentemente sanos en base a la aplicación de los métodos clínicos y paraclínicos similares. Nativos dominicanos con una edad cronológica y sexo lo más cercano al de cada individuo de origen étnico japonés estudiado y con actividades ocupacionales bastante similares en su área. Esta población dominicana fue escogida.

Los hallazgos de la endoscopia pudieron considerarse concordantes o satisfactoriamente aceptables en relación a los reportes histológicos en las patologías cuyo aspecto endoscópico es descrito como bastante bien diferenciado. Las siguientes entidades encontradas estuvieron dentro de este criterio expresado:

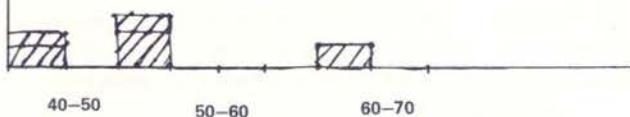
Endoscopia	Entidad Clínica	Histología
2	Erosión gástrica antral	2
3	Pólipos gástricos	3
5	Gastritis crónica atrófica	6

Entidades endoscópicas más abajo que representaron el

GASTRITIS CRÓNICA ATROFICA

GRAFICA No.8: GASTRITIS ATROFICA:

El hallazgo de esta patología fue reportado únicamente en la población japonesa, correspondiendo 2 casos entre la década 40-50 años; 3 casos entre los 50-60 años y 1 caso de 60-70 años.



mayor volumen de casos estudiados y cuyo diagnóstico es difícil a delimitar según los autores, mostraron una divergencia sub-total de 15 casos que representó un 37 o/o de margen de discrepancia entre el criterio endoscópico e histopatológico, tal como podemos observar en la relación siguiente:

Endoscopia	Histología	
30	Endoscopia normal	21
5	Gastritis crónica con metaplasia intestinal.	5
15	Gastritis crónica superficial	23

En base a una divergencia final de 18 casos representativos de una discrepancia de un 30 o/o entre el criterio endoscópico e histológico, llegamos a la conclusión de que nuestro resultado final, será basado en un criterio histológico, elemento de juicio más objetivo que la subjetiva impresión visual de la endoscopia.

1)– Al final del estudio comprobamos haber cumplido nuestro objetivo inicial de haber estudiado poblaciones étnicamente diferentes mediante Endoscopia Gástrica con biopsia rutinaria en poblaciones asintomáticas digestivas con edad superior a los 40 años y con sexos diferentes.

2)– Asimismo, al adaptarse los japoneses durante un lapso mayor de 20 años a los hábitos alimenticios de la población dominicana, queremos resaltar que en este estudio sobre la mucosa gástrica los potenciales encuentros diferentes estarían ligados más íntimamente a la herencia de esta población de inmigrantes orientales.

CONCLUSIONES:

La situación de la población japonesa en lo que se refiere a los casos presentados en este estudio de sujetos con pocas alteraciones sintomatológicas, lo sitúa al presentar un número de 27 estómagos histopatológicamente anormales entre una población al cual es necesario efectuar un seguimiento regular y ampliar los estudios del resto poblacional no investigado, por su alta frecuencia de condición histopatológica relacionada estadísticamente con el cáncer gástrico.

Consideramos que entre la población japonesa con encuentros de Gastritis Atrofica severa⁶; Gastritis con metaplasia intestinal⁴ y Gastritis crónica superficial (17), debe continuarse el estudio de control regular mediante procedimientos similares a los utilizados en este trabajo.

La situación de la población dominicana con estómagos histológicamente normales en un total de 18 personas examinadas, dentro de condiciones de edad muy cercana a la de la población japonesa, lo sitúa dentro de una posición ventajosa en relación al criterio de patología relacionadas estadísticamente con el Ca gástrico. Ha sido un dato significativo y motivo de potenciales estudios, la alta frecuencia de encuentro de Gastritis crónica con el componente de metaplasia intestinal, así como la presencia de lesiones polipoideas cerca al orificio de salida gástrico o píloro en personas asintomáticas, desde el punto de vista gastro-intestinal. Estos encuentros tienen valor especial por el hecho de que fueron condiciones aparentemente fortuitas en población asintomática.

BIBLIOGRAFIA

- 1.— Japanese Cancer Association Epidemiological, pág. 141, Ghab monograf 3, Maruzen Co. LTD, Tokio, 1968.
- 2.— Kidokoro Tsotomo and Ashizawa Shinroko. Endoscopy atlas of Gastric Diseases-7, Bonkido Co. LTD, Tokio, Japón, 1970.
- 3.— Grant N. Stemmermann. Acta Endoscópica: The impact of epidemiology upon pre diagnosis and management of gastric disease. The experience of the Hawaii Japanese. Tomo XI No.2, Kuakini, Medical Center Honolulu, Hawaii —1981—.
- 4.— Erdman, A. J. Jr Grodman, K. Lorge and Wolf H. G. The Cornell medical index health questionnaire of the patient admitting department of a general hospital J.A.M.A. 149: 550, 531, Junio 7, 1952.
- 5.— Hayashy Takao. Fundamental Tecnique of estomach Endoscopy pág. 19, 21, 22. Tokio, 1969.
- 6.— Olympus, Catálogo de equipos de Endoscopia, Japón, 1979.