

INESTABILIDAD MICROSATELITAL EN PACIENTES CON CÁNCER COLORECTAL HEREDITARIO SIN POLIPOSIS (CCHSP)

MONTENEGRO, Y.^{1,3}, MUÑETÓN, C.², RAMÍREZ, A.⁴, ISAZA, L.¹¹,
RAMÍREZ, J. L.², OSTOS, H.³

COLABORADORES: MÁRQUEZ, J.⁵, RESTREPO, J.⁶, GONZÁLES, G.⁶,
GARCÍA, R.⁷, SÁNCHEZ, W.⁸, ESCOBAR, J.⁸, MARTÍNEZ, C.⁸,
HOYOS, O.⁹, PANQUEBA, C.¹⁰, LUNA, R.¹⁰

¹ CCBB, Universidad de Antioquia. ² Genética Médica,
Universidad de Antioquia. ³ Genética, Universidad Surcolombiana.

⁴ Cirugía, Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.

⁵ Clínica las Américas. ⁶ Clínica SOMA. ⁷ Fundación Santa Fe.

⁸ Hospital Militar Central. ⁹ Instituto Nacional de Cancerología.

¹⁰ Patología, Universidad Surcolombiana. ¹¹ Departamento de Cirugía,
Hospital Universitario San Vicente Paúl. Yenny_mmm@yahoo.com

OBJETIVO

Determinar la frecuencia de Inestabilidad Microsatelital (IM) en pacientes con sospecha clínica de CCHSP, con el fin de iniciar el desarrollo de programas de aproximación diagnóstica.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, se analizaron 10 microsatelites por PCR para IM en 23/30 pacientes con CCHSP, según los criterios de Bethesda, de diferentes instituciones de salud.

RESULTADOS

La edad promedio de diagnóstico fue de 34.8 años (15-70) años. La IM se observó en nueve pacientes (38%), de los cuales, cuatro cumplían los criterios de Ámsterdam y cinco los de Bethesda. El microsatélite con mayor inestabilidad fue D2S123 (33.3%), seguido por BAT-40 (28.6%) y D17S250(26.3%), y el de menor frecuencia de inestabilidad fue BAT-25 (14.3%). El adenocarcinoma tubular bien diferenciado fue la variedad histológica más frecuentemente encontrada en los pacientes con IM. Los tumores se localizaron principalmente en colon derecho.

CONCLUSIONES

La frecuencia de IM fue de 34.8%, menor de la informada para pacientes con CCHSP confirmado (90%), pero mayor a la observada en CCR esporádico. No se encontró diferencias estadísticamente significativas en la sensibilidad que tienen los mononucleótidos y dinucleótidos para IM, pero sí, con respecto a otros microsatélites como los tetranucleótidos. En nuestro país no se ha determinado la frecuencia ni tipo de mutaciones en genes del sistema de reparación de mismatch en estas familias. Por lo tanto, este trabajo pretende iniciar el desarrollo de un programa de aproximación diagnóstica que informe a estos pacientes y sus familiares de la susceptibilidad para desarrollar este cáncer y brindarles asesoramiento genético.