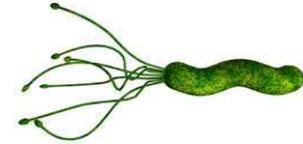


Paciente del sexo femenino de 79 años de edad. Padece hipertensión arterial moderada y artrosis desde hace 10 años. Es bebedora social. Cirugías previas: dos cesáreas y rodilla derecha reciente. Cuadro de disfagia progresiva desde hace un año, dolor epigástrico sordo constante, pirosis, molestia retro esternal, polidipsia, pérdida de peso de 12 kilos en dos meses. La paciente relata anorexia, dolor a la ingesta, náusea y vómito desde hace 2 semanas, dolor epigástrico, emocionalmente lábil, no presenta insomnio. Peso: 69 Kg, Talla: 148cm, PA: 167/86mmHg, Pulso: 71 T°:36.5°C, Rx: 22. Medicamentos actuales: Losartan 50 mg día, Hidroclorotiazida, Omeprazol 20mg día y Atorvastatina 20 mg cada 12 hrs.



ETIOLOGIA	% PARTICIPANTES
Neoplasica	84%
Tóxica	16%
Metabolica	16%
Genética	8%
Infecciosa	8%
Autoinmune	4%

LABORATORIO	% PARTICIPANTES
Biometría hemática	92%
Química Sanguinea	68%
Marcadores Tumorales: ACE. CA19.9. AFP	60%
Pruebas de funcionamiento hepático	56%
Sangre Oculta en Heces	40%
Detección de H.pylorii. Ac Séricos y Ag heces	24%
Coagulograma	16%
EGO	16%
Prueba de ureasa y aliento	12%
Médula ósea	4%

PROBABLE DIAGNOSTICO	% PARTICIPANTES
Adenocarcinoma gástrico	64%
Ca esófago	36%
Ca pancreas	12%
Hernia hiatal	12%
Gastritis crónica	12%
Úlcera gástrica	8%

GABINETES	% PARTICIPANTES
Endoscopia	88%
TAC torax, abdomen pélvis	60%
Biopsia	64%
Tele de tórax	32%
Serie EGD	36%
US BDÓMEN	36%
Placa simple de abdomen	8%
Resonancia magnética	8%
PET	4%
ECG	4%

DIAGNOSTICO	ADENOCARCINOMA GASTRICO
<b>Descripción</b>	El cáncer gástrico es una neoplasia maligna con capacidad de invasión en particular al esófago y el intestino delgado, causando cerca de un millón de muertes en el mundo anualmente. En las formas metastásicas, las células tumorales pueden infiltrar los vasos linfáticos de los tejidos, diseminarse a los ganglios linfáticos y, sobrepasando esta barrera, penetrar en la circulación sanguínea, después de lo cual queda abierto virtualmente el camino a cualquier órgano del corpus.
<b>Frecuencia</b>	En México, en 1998 se descubrieron 3,255 casos nuevos, de los cuales 56% en hombres y 44% en mujeres. En global ocupó el 5° lugar de tumores malignos, en hombres el 3er lugar y en mujeres el 5° lugar. La mortalidad en México alcanzó 5 por 100,000 habitantes, consolidándose como el tumor digestivo maligno más frecuente .A nivel mundial es la 4a causa de casos nuevos de cáncer por año según un reporte del año 2000, con 945,000 casos nuevos. El hecho de que las poblaciones que migran de un país con alta incidencia a otro donde es baja muestren a partir de la segunda generación, un descenso significativo de casos de cáncer gástrico sugiere que la causa puede ser ambiental, y que existe un factor causal en los hábitos alimenticios. A pesar de que las diferencias internacionales en la incidencia son muy pronunciadas, las variaciones con respecto al sexo son escasas, siguiendo una proporción de dos veces más frecuentes en los hombres que en las mujeres. La mayor incidencia por edad se encuentra entre los 50 y 70 años, con una incidencia máxima alrededor de los 60 años, siendo infrecuente antes de los 30 años.
<b>Helicobacter pylori</b>	Es una bacteria espiral que coloniza e infecta el epitelio gástrico humano. Muchas úlceras y algunos tipos de gastritis se deben a infecciones por H. pylori. En muchos casos, los sujetos infectados nunca llegan a desarrollar ningún tipo de síntoma. Esta bacteria vive exclusivamente en el estómago humano, siendo el único organismo conocido que puede subsistir en un ambiente tan extremadamente ácido. El cáncer gástrico y el linfoma MALT (linfoma de la mucosa asociada al tejido linfático) han sido relacionados con H. pylori, por lo que esta bacteria ha sido clasificada dentro del grupo I de carcinógenos por la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer. Mientras que la asociación de Cáncer Gástrico con H. pylori está apoyada por sospechas razonables, no está totalmente claro que haya una relación causal directa.
<b>Bibliografía</b>	<a href="#">Konturek JW (2003 Dec). «Discovery by Jaworski of Helicobacter pylori and its pathogenetic role in peptic ulcer, gastritis and gastric cancer». J Physiol Pharmacol. 54 Suppl 3: pp. 23–41. PMID 15075463</a>