

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Valorados Críticamente

La presencia de *Helicobacter pylori* en pólipos colorrectales no garantiza la asociación causal

Cuestas Montañés E¹, Ortega Páez E²

¹Servicio de Pediatría y Neonatología. Hospital Privado. Centro Formador. Facultad de Ciencias Médicas.

Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba. (Argentina).

²CS Maracena. Distrito metropolitano. Granada. (España).

Correspondencia: Eduardo José Cuestas Montañés, eduardo.cuestas@gmail.com

Palabras clave en inglés: polyps; helicobacter infections; histocytochemistry; case-control studies.

Palabras clave en español: pólipos; infecciones por helicobacter; histocitoquímica; estudios de casos y controles.

Fecha de recepción: 20 de agosto de 2012 • **Fecha de aceptación:** 21 de agosto de 2012

Fecha de publicación del artículo: 29 de agosto de 2012

Evid Pediatr. 2012;8:62.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Cuestas Montañés E, Ortega Páez E. La presencia de *Helicobacter pylori* en pólipos colorrectales no garantiza asociación causal. Evid Pediatr. 2012;8:62.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2012;8:62>

©2005-12 • ISSN: 1885-7388

La presencia de *Helicobacter pylori* en pólipos colorrectales no garantiza la asociación causal

Cuestas Montañés E¹, Ortega Páez E²

¹Servicio de Pediatría y Neonatología. Hospital Privado. Centro Formador. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba. (Argentina).

²CS Maracena. Distrito metropolitano. Granada. (España).

Correspondencia: Eduardo José Cuestas Montañés, eduardo.cuestas@gmail.com

Referencia bibliográfica: Cheng H, Zhang T, Gu W, Shu X, Zhang Y, Zhang X, et al. The presence of *Helicobacter pylori* in colorectal polyps detected by immunohistochemical methods in children. *Pediatr Infect Dis J*. 2012;31:364-7.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: los hallazgos de este estudio sugieren una asociación positiva entre infección por *Helicobacter pylori* (HP) y pólipos colorrectales en niños, indicando que la infección por HP es un factor de riesgo para la aparición de pólipos.

Comentario de los revisores: con las limitaciones metodológicas de este estudio, no puede asegurarse que la infección por HP sea un factor de riesgo para la poliposis colorrectal en niños. Serían necesarios estudios con metodología más potente para intentar responder a esta pregunta.

Palabras clave: pólipos; infecciones por helicobacter; histocitoquímica; estudios de casos y controles

The presence of *Helicobacter pylori* in colorectal polyps does not guarantee a causal relationship

Abstract

Authors' conclusions: the findings of this study suggest a positive association between *Helicobacter pylori* infection (HP) and colorectal polyps in children, indicating that HP infection is a risk factor for the development of polyps.

Reviewers' commentary: with the methodological limitations of this study, it cannot be assured that HP infection is a risk factor for colorectal polyps in children. Studies with more powerful methodology to try to answer this question are needed.

Keywords: polyps; helicobacter infections; histocytochemistry; case-control studies

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: investigar la relación entre infección por *Helicobacter pylori* (HP) y pólipos colorrectales en niños.

Diseño: estudio de casos y controles.

Emplazamiento: hospitalario. Hospital de Niños (República Popular China).

Población de estudio: se incluyeron niños de ambos sexos sometidos a colonoscopia por hematoquecia y otros síntomas gastrointestinales, sin historia de erradicación de HP, inmunosupresión o uso de glucocorticoides. Se consideraron como casos los pacientes que tenían pólipos y como controles los que no los tenían. Se excluyeron aquellos pacientes con pseudopoliposis, enfermedad intestinal inflamatoria, poliposis adenomatosa familiar y síndrome de Peutz-Jeghers. A

los pacientes con pólipos se les tomó una biopsia de los mismos y a los pacientes sin pólipos, de mucosa normal.

Evaluación del factor de riesgo: la presencia de infección por HP se determinó mediante inmunohistoquímica en biopsias de los pólipos extirpados en los casos, o de mucosa sana en los controles. Asimismo se determinaron anticuerpos antiureasa en suero de todos los pacientes.

Medición del resultado: se comparó el porcentaje de casos y controles con infección por HP.

Resultados principales: se estudiaron 62 pacientes, 35 casos (20 niños y 15 niñas) con edad promedio de 6,1 años (desviación estándar [DE]: 3,8 años) y 27 controles (21 niños y 6 niñas con una edad promedio de 7,8 años [DE: 4,3 años], sin diferencias estadísticamente significativas). El porcentaje de HP+ por inmunohistoquímica en los niños con pólipos fue de 57,1%

(20/35) comparado con un 22,2% (6/27) en los controles ($p < 0,01$); el porcentaje de anticuerpos positivos para HP fue de 65% (13/20) en los casos con HP en pólipos colorrectales y 26,7% (4/15) en los controles ($p < 0,05$). No se encontraron diferencias entre los pacientes con pólipos juveniles y los que tenían un síndrome de poliposis juvenil ni en el número de pólipos, tamaño ni localización.

Conclusión: estos hallazgos sugieren una asociación positiva entre infección por HP y pólipos colorrectales en niños, indicando que la infección por HP es un factor de riesgo para pólipos colorrectales en niños.

Conflicto de intereses: no declarado.

Fuente de financiación: Zhejiang Province Innovation team for the early screening and intervention of birth defects.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: los pólipos constituyen los tumores más comunes del tracto gastrointestinal. Los cuatro tipos principales son los juveniles, de Peutz-Jeghers, hiperplásicos y adenomatosos. Salvo en los hereditarios y familiares, la etiología de los mismos no está aún del todo clara. El HP se le ha asociado a gastritis, úlcera gastroduodenal y cáncer gástrico. Posteriormente, se le ha relacionado con escasa evidencia con un número de enfermedades tan diversas como la litiasis biliar, cardiopatía isquémica y arteriosclerosis coronaria, anemia ferropénica, síndrome de muerte súbita del lactante, púrpura trombocitopénica idiopática, creando un estado de confusión entre los profesionales de la salud y el público en general¹.

Validez o rigor científico: el diseño del estudio (casos y controles) no permite realizar inferencias en cuanto a riesgo de padecer enfermedad; tan solo permite sugerir asociaciones, ya que exposición y efecto se miden de forma simultánea. La falta de información sobre los controles no nos permite saber si son representativos del grado de exposición a HP en la población. El tamaño muestral es escaso y los pacientes son heterogéneos (aunque en condiciones basales no existan diferencias significativas, existe un 25% más de pacientes del sexo masculino), por lo que podrían existir algún sesgo de análisis, por falta de control de posibles factores de confusión o modificadores de efecto.

Importancia clínica: en los sujetos con pólipos colorrectales el HP está presente cuatro veces más que en los controles (*odds ratio*: [OR]: 4,7; intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 1,4 a 14)* y presentan títulos positivos a HP en suero cinco veces más que los controles (OR: 5,1; IC 95%: 1,2-22,1)*. La amplitud de los IC 95%, junto con la tendencia del límite inferior de los mismos a aproximarse a la unidad, hacen que la asociación entre poliposis colorrectal e infección por HP sea posible pero cuestionable. Aunque no puede asumirse causalidad, este hallazgo implicaría que el 79% (fracción atribuible 0,79) de los casos serían debidos al HP, lo que resulta poco verosímil. De hecho, otros autores no encuentran asociación directa entre HP y pólipos o cáncer de colon². Soylyu A et al³, mediante inmunohistoquímica, no encontraron diferencias significativas en cuanto a la presencia de HP en pacientes con pólipos colónicos comparados con controles, ni en el tamaño, localización y tipo histológico, sugiriendo todo ello que no existe beneficio comprobado en la investigación del HP en pacientes con pólipos colónicos. No se ha hecho estudio de costes.

Aplicabilidad en la práctica clínica: con los datos presentados en este estudio y sus limitaciones metodológicas, no puede considerarse que la infección por HP sea factor de riesgo para padecer poliposis colorrectal, ni recomendar estudios ni tratamientos de erradicación de HP en estos pacientes. Sería necesario realizar estudios con mayor tamaño muestral, ajuste de covariables, una adecuada selección de controles o con diseño de cohortes para intentar dilucidar si el HP es o no factor de riesgo para poliposis colónica.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cuestas E. *Helicobacter pylori* y homo sapiens. *Exp Med*. 2010;28:3-4.
2. Abbass K, Gul W, Beck G, Markert R, Akram S. Association of *Helicobacter pylori* infection with the development of colorectal polyps and colorectal carcinoma. *South Med J*. 2011;104:473-6.
3. Soylyu A, Ozkara S, Alis H, Dolay K, Kalayci M, Yasar N, et al. Immunohistochemical testing for *Helicobacter Pylori* existence in neoplasms of the colon. *BMC Gastroenterol*. 2008;8:35.

*Datos calculados por los revisores a partir de los datos originales.