

Frecuencia de Anticuerpos IgG anti *Helicobacter pylori* en expendedores de alimentos de la ciudad universitaria zona 12

Cifuentes, G., Silvestre Y., Lange, K y Matta, V.
Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
Escuela de Química Biológica

Resumen

Helicobacter pylori es una bacteria que afecta cerca del 60 % de la población mundial, se le considera la causa más común de gastritis crónica activa y está fuertemente ligado a enfermedad ulcerativa péptica y duodenal, jugando un papel etiopatogénico importante en el adenocarcinoma gástrico y el linfoma superficial gástrico primario (MALT), por lo que ha sido clasificada como agente carcinogénico tipo I por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dicha bacteria puede adquirirse desde la infancia, por trasmisión fecal – oral, oral – oral, causando síntomas inespecíficos que dificultan el diagnóstico clínico.

Este estudio fue realizado en 151 expendedores de alimentos de la ciudad universitaria zona 12, con el fin de determinar la frecuencia de anticuerpos IgG anti- *H. pylori* en esta población y asociar los síntomas y factores de riesgo con la presencia de estos anticuerpos. Los resultados obtenidos mostraron una frecuencia de positividad para anticuerpos IgG anti *H. pylori* de 72.19 % (109/151), de ellos 69.81% fueron del género femenino y 77.77 % masculino.

No se encontró ninguna asociación con la presencia de anticuerpos IgG anti *Helicobacter pylori* y síntomas como dolor de estómago, náusea, pérdida de peso, diarrea, boca amarga, acidez, dolor de cabeza y vómitos. Así también los anticuerpos IgG anti *Helicobacter pylori* no presentaron asociación con los factores de riesgo tales como hacinamiento, nivel de salario, acceso a agua potable y a servicios sanitarios.

Se concluye que la frecuencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori* encontrada en los expendedores de alimentos del estudio es 72.19% (IC 95%= 64.71- 79.66%). Recomendando brindar el servicio médico a los expendedores positivos para anticuerpos IgG anti *H. pylori*, para contribuir a erradicar la infección y así disminuir el riesgo de contaminación a la población que utiliza sus servicios.

Palabras clave: *Helicobacter pylori*, síntomas asociados, factores de riesgo.

Frequency of *Helicobacter pylori* IgG antibodies in food handlers in the university campus, zone 12.

Abstract

Helicobacter pylori is a bacterium that affects nearly 60% of the world's population, it's considered as the most common cause of chronic active gastritis and it is strongly associated to peptic and duodenal ulcerative disease, playing an important role in etiopathologic process, for this reason it has been classified as type I carcinogen by the World Health Organization (WHO). The bacterium can be acquired from childhood, and is transmitted fecal - oral, oral - oral, causing specific symptoms that hinder the clinical diagnosis.

This study was conducted in 151 food handlers of the campus of the University of San Carlos located at zone 12, in order to determine the frequency of IgG antibodies to *H. pylori* in this population and then associate symptoms and risk factors with the presence of these antibodies. The results showed a frequency of positivity for IgG antibodies to *H. pylori* of 72.19% (109/151), of which 69.81% were female and 77.77% male. No association was found with the presence of IgG antibodies to *H. pylori* and symptoms such as stomach pain, nausea, weight loss, diarrhea, bitter mouth, heartburn, headache and vomiting. As well as between the *H. pylori* IgG antibodies and risk factors such as overcrowding, salary level, access to safe water and to health services.

We conclude that the frequency of IgG antibodies to *H. pylori* found in food handlers of the study is 72.1% (95% CI = 64.71-79.66%). It is recommended to provide medical services to the retailers positive for IgG antibodies to *H. pylori*, to help eradicate the infection and thus reduce the risk of contamination to the population using its services.

Key words: *Helicobacter pylori*, Symptoms associated, risk factors.

Introducción

Helicobacter pylori es un bacilo Gram negativo curvado o en forma de espiral, muy móvil, microaerófilo que se encuentra en la mucosa gástrica del estómago y que se ha asociado con diferentes enfermedades digestivas. También existen pacientes colonizados por la bacteria y que no presentan manifestaciones clínicas, pudiendo permanecer asintomáticos de por vida. Se conoce que la infestación por la bacteria suele ocurrir generalmente durante la infancia y su cuadro clínico se caracteriza por dolor abdominal, náuseas, vómitos y malestar general (Asociación Mundial Gastroenterología, 2010).

Varios estudios han demostrado que existe una relación inversa entre la infección por *H. pylori* y el nivel socioeconómico o el nivel de educación, por lo tanto, se sugiere que el nivel socioeconómico durante la infancia puede ser el indicador más fiable de riesgo de infección que el nivel socioeconómico actual del individuo. Las infecciones por *H. pylori* son transmitidas directamente de humano a humano, ya sea a través de una exposición oral-oral, fecal-oral o ambas (Orengel, 2002).

El objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori* en expendedores de alimentos de la Universidad de San Carlos de Guatemala, zona 12. Se analizaron los resultados, los factores riesgo y sintomatología que pudieran estar relacionados con la presencia de estos anticuerpos y posteriormente se les entregó el resultado a los expendedores. Los que presentaron un resultado para anticuerpos IgG anti *H. pylori* positivo fueron remitidos a la Unidad de Salud de Bienestar Estudiantil para el tratamiento y seguimiento respectivo.

Materiales y Metodos

En este estudio se invitó a participar a todos los expendedores de alimentos que están registrados en la Unidad de Salud de Bienestar Estudiantil, aceptando 151 expendedores a participar. Se utilizó una ficha epidemiológica con los datos generales, sintomatología asociada y factores de riesgo.

A cada expendedor se extrajo 5ml de sangre, se separó el suero y se almacenó a -20°C hasta el análisis serológico.

Análisis de la muestra

Las muestras de suero se analizaron según el método ELISA Calbiotech® para detectar la presencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori*, siguiendo el procedimiento indicado por la casa fabricante.

Obtención de resultados

Para la obtención de resultados se calculó el valor de corte multiplicando el factor de calibración (CF), inserto en el kit, por la absorbancia del calibrador. A partir del valor de corte se calculó el índice de anticuerpos para cada muestra dividiendo el valor de la absorbancia de cada muestra por el valor de corte. Si el índice de anticuerpos fue $< 0,9$ se consideró negativo lo que indicó que no son detectables los anticuerpos IgG para *H. pylori*. Si el índice de anticuerpos fue entre 0.9 - 1.1 se consideró en zona gris y se repitió el análisis, y si el índice de anticuerpo fue $> 1,1$ se consideró positivo e indicó presencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori*.

Análisis de resultados

Los resultados obtenidos se analizaron estadísticamente determinando la frecuencia de muestras positivas para anticuerpos IgG anti *H. pylori* y la relación entre los síntomas, factores de riesgo y la presencia de infección.

Se utilizó la prueba de Fisher y la prueba de χ^2 (Chi cuadrado) por medio de tablas de 2x2 para evaluar los datos, las frecuencias obtenidas y la relación entre los síntomas y factores de riesgo de infección. El análisis estadístico se realizó con el paquete estadístico computarizado de Excel.

Resultados

La frecuencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori* encontrada en los expendedores, fue de 72.19% (109/151). De ellos 106 son de género femenino de los cuales 74 (69.81%) son positivos y 45 de género masculino de los cuales 35 (77.77%) son positivos para anticuerpos IgG anti *H. pylori* (Tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori* en los expendedores por género

Género	Anticuerpos IgG anti <i>H. pylori</i>		TOTAL
	Positivos (%)	Negativos(%)	
Femenino	74(69.81)	32(30.18)	106
Masculino	35(77.77)	10(22.22)	45
TOTAL	109(72.19)	42(27.81)	151

Fuente: Datos experimentales

Se agrupó a los expendedores del campus central en cinco grupos dependiendo el tipo de expendio siendo mesas: expendedores que ofrecen sus productos en un tablero portátil sin techo o protección del sol o la lluvia, sin lugar fijo; cafeterías: expendedores que ofrecen sus productos en lugares determinados con construcciones sólidas e instalaciones adecuadas para los comensales; kioscos: expendedores que ofrecen sus productos en pequeñas construcciones sólidas, pero sin lugar adecuado para los comensales; casetas: expendedores que ofrecen sus productos en construcciones prefabricadas sin contar con protección para los productos que ofrecen, las cuales pueden estar expuestos al ambiente y carretas: expendedores que ofrecen sus productos de forma ambulatoria en carretas reacondicionadas para ofrecer sus productos.

La frecuencia más alta (75%) fue encontrada en el grupo de expendedores de mesas y el grupo de expendedores de carretas presentaron la menor frecuencia 57.14 %, para anticuerpos IgG anti *H. pylori* positivos (Tabla 2).

Tabla 2. Frecuencia de Anticuerpos IgG anti *H. pylori* por grupo de expendedores

	Anticuerpos IgG anti <i>H. pylori</i>		TOTAL
	Positivos (%)	Negativos (%)	
Mesas	30(75.00)	10(25.00)	40
Cafeterías	45(73.77)	16(26.23)	61
Kioscos	18(72.00)	7(28.00)	25
Casetas	12(66.66)	6(33.33)	18
Carretas	4(57.14)	3(42.85)	7

Fuente: Datos experimentales

Para analizar la asociación de los factores de riesgo como hacinamiento, bajo salario, acceso a agua potable y acceso a servicio sanitario con la presencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori* se utilizó la prueba de Fisher. Se determinó que 26.6 % de expendedores positivos viven en hacinamiento ($p = 0.8853$). En relación al salario se encontró que la mayor frecuencia en los expendedores perciben un salario en el rango comprendido entre Q1,000 y Q2,000 quetzales mensuales ($p = 0.2809$). Para el factor de acceso a agua potable se observó que 25 expendedores carecen de este servicio y 16 de ellos (64%) son positivos para anticuerpos IgG anti *H. pylori*, ($p = 0.4499$). De 16 expendedores que no tienen acceso a servicio sanitario 12 (75%) son positivos a anticuerpos IgG anti *H. pylori*, ($p = 1.000$) (Tabla 3).

Tabla 3. Frecuencia de Anticuerpos IgG anti *H. pylori* según los factores de riesgo

Factor de riesgo	Anticuerpos IgG anti <i>H. pylori</i>		Valor p
	Positivos(%)	Negativos(%)	
Hacinamiento:			
0 – 5 personas	90(73.4)	32 (76.19)	0.853
> 5 personas	29(26.6)	10 (23.8)	
Salario (Q)			
< 500	17 (15.59)	12 (28.57)	0.2809
501 – 1,000	37 (33.94)	10 (23.80)	
1,000 – 2,000	39 (35.78)	15 (35.71)	
> 2,000	16 (14.68)	5 (11.90)	
Acceso a agua potable			
Si	93 (74.4)	33 (26.2)	0.4499
No	16 (64.0)	9 (36.0)	
Acceso a servicio sanitario			
Si	97 (71.85)	38 (28.15)	1.0000
No	12 (75)	4 (25)	

Fuente: Datos experimentales

En relación a los síntomas el más referido por los expendedores fue el de dolor de cabeza, presentándolo 90 expendedores de los cuales 65 casos (59.63%) fueron positivos para anticuerpos IgG anti *H. pylori* ($p = 0.8628$). El síntoma de acidez lo presentaron 65 expendedores, de los cuales 47 casos (43.12%) fueron positivos a anticuerpos IgG anti *H. pylori* ($p = 0.8774$). El tercer síntoma con mayor frecuencia fue dolor de estómago actual 42 expendedores refirieron tenerlo al momento de la encuesta y 31 casos (28.44%) fueron positivos a anticuerpos IgG anti *H. pylori* ($p = 0.9412$), y el síntoma con menor frecuencia fue el de vómitos presentándolo 5 expendedores de los cuales 4 (3.66%) fueron positivos a anticuerpos IgG anti *H. pylori* ($p=1.00$).

Discusión

La infección por *H. pylori* es muy frecuente en el ser humano, se estima que la mitad de la población mundial está infectada y que la prevalencia varía dependiendo de factores socioeconómicos y

condiciones sanitarias. En países subdesarrollados se reportan frecuencias del 60 al 90 %, constituyendo un verdadero problema para la salud pública en estos países. Por tal motivo en este estudio se analizaron los anticuerpos IgG que actúan como una memoria inmunológica en el cuerpo, permitiendo detectar a los expendedores que han estado expuestos y presentaron una infección previa por *H. pylori* (Organización Mundial de Gastroenterología, 2010).

La Organización Mundial de Gastroenterología (OMG) en el año 2010, hace referencia que la prevalencia de infección por *H. pylori* para Guatemala en adultos es de 65% (Madigan, Martinko, Parker, 2004). En nuestro estudio de las 151 muestras analizadas se determinó que 109 (72.19%) son positivos para anticuerpos IgG anti *H. pylori*, reflejando una alta prevalencia como lo cita la OMG (Organización Mundial de Gastroenterología, 2010).

Al agrupar a los casos positivos por tipo de expendio se encontró que los expendedores de mesas presentan

la mayor frecuencia (75.00%), seguido de quienes trabajan en cafeterías (73.77%) y el grupo con menor frecuencia fue el de los expendedores que trabajan en carretas (57.14%). Estos datos pueden indicar que la estructura física de cada uno de los expendios no es relevante, pues aunque las cafeterías cuentan con mejores estructuras y mejores condiciones de higiene que las ventas en mesas y carretas, se encontró que los tres expendios son atendidos por expendedores positivos para anticuerpos IgG anti *H. pylori* sin presentar una diferencia significativa.

En relación a los datos obtenidos por género, 106 expendedores son del género femenino de ellos 74 fueron positivos con una frecuencia de 69.81%, 45 expendedores pertenecían al género masculino, de los cuales 35 fueron positivos con una frecuencia de 77.77%. Algunos estudios han demostrado un predominio en el género masculino, sin embargo en este estudio por medio del análisis estadístico no se encontró asociación entre el género y la presencia anticuerpos IgG anti *H. pylori* ($p=0.4233$) (Echeverría, Estrada, Garavito, Girón, Lange, Matta, *etal*, 2008).

La colonización de *H. pylori* depende de varios factores relacionados con la virulencia del microorganismo, susceptibilidad del huésped, condiciones ambientales y nivel socioeconómico. Por esta razón en este estudio se relacionaron los factores de riesgo de hacinamiento, salario, acceso a agua potable y acceso a servicios sanitarios (Hall, 2001). Según los datos obtenidos en este estudio se encontró que el hacinamiento, que para este estudio es vivir con más de 5 personas en la misma habitación, no está asociado con la presencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori* ($p=0.8853$).

El análisis estadístico para los factores de riesgo de acceso a agua potable y acceso a servicio sanitario, no demostró asociación con la presencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori* ($p=0.4449$, $p=1.000$). A pesar que los expendedores de alimentos cuentan con los servicios de agua potable y servicios sanitarios, es necesario reforzar las buenas prácticas de manipulación de los alimentos y el lavado de manos para reducir la transmisión de *H. pylori*.

Otro factor de riesgo que se ha asociado a la infección por *H. pylori* es el nivel socioeconómico, este fue evaluado en los expendedores de alimentos por su salario promedio mensual, encontrando 15.59% de

expendedores positivos que devengan un salario mensual menor de Q500.00 y 35.78% de expendedores positivos devengan un salario mensual entre Q1,000 y Q2,000. Por el análisis estadístico realizado no se encontró asociación entre el salario y la presencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori* ($p=0.2809$), contrario a lo citado por la literatura que nos indica que a mayor salario menor probabilidad de padecer la infección, esto debido a que el salario también se le asocia a mejor educación y mejores hábitos higiénicos (Graham, Fendrick, Go, Marshall, Peura, 1999, Chang, García, Jerez, Pérez, Polanco, Ramírez, *etal*, 2008, Orenge, S., 2002).

Aunque la mayoría de personas infectadas carece de síntomas, ocasionalmente hay manifestaciones inespecíficas como dolor de estómago, náusea, pérdida de peso, diarrea, boca amarga, acidez, dolor de cabeza y vómitos. El síntoma dolor de cabeza el más reportado por los expendedores (90/59.63%) y de ellos 65 son positivos para anticuerpos IgG anti *H. pylori*. El síntoma de acidez fue reportado por 65 expendedores, 47 (43.12%) de ellos son positivos para anticuerpos IgG anti *H. pylori* con estos datos no se puede confirmar lo mencionado en el conceso de Maastricht III (Hall, 2001), en donde relaciona que a mayor acidez menor la probabilidad de presentar infección por *H. pylori*

El análisis de asociación para dolor de cabeza ($p = 0.8628$) y para el síntoma de acidez ($p = 0.8774$), demostró que no existe asociación entre estos síntomas y la presencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori*. Es importante tomar en cuenta que los anticuerpos que se midieron fueron los IgG que son los de memoria o que detecta enfermedad crónica, por lo que podría ser que los síntomas que los expendedores reportaron al momento de la toma de muestra sea por otro proceso no asociado a la infección por *H. pylori*, ya que estos síntomas no son específicos.

Respecto a la relación que hay entre la presencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori* con la edad, los resultados obtenidos nos indican que el rango con mayor positividad fue el comprendido entre 26 y 35 años, estos datos no concuerdan con lo citado en la literatura que indican que a mayor edad mayor riesgo de manifestar la infección.

Se reporta que la infección por *H. pylori* es adquirida durante la infancia y que el estado socioeconómico y sanitario durante la infancia es más fiable de riesgo de infección que el nivel socioeconómico actual del individuo, por lo que se debe considerar estos factores en próximas investigaciones para determinar asociación con la infección (Orengel, 2002).

Con los datos obtenidos se concluye que la frecuencia de anticuerpos IgG anti *H. pylori* encontrada en los expendedores de alimentos de la Universidad de San Carlos de Guatemala es 72.19% (IC 95%= 64.71-79.66%). Recomendando brindar el servicio médico a los expendedores positivos para anticuerpos IgG anti *H. pylori*, para contribuir a erradicar la infección y así disminuir el riesgo de contaminación.

Agradecimientos

Agradecemos a todas las personas que fueron parte en nuestra investigación tanto a los expendedores del campus universitario zona 12, a Bienestar Estudiantil y a Licda. Brenda López.

Referencias

Añea, M., Romero, G., Lizarzabal, M., Rangel, R., Serrano, A., Latuff, Z. (2006). Sensibilidad y especificidad de las pruebas de ureasa, histología de mucosa gástrica, serología, cultivo y pcr en identificación del *Helicobacter pylori*. Servicio de gastroenterología. Maracaibo. (Vol. 60, No.2). Venezuela. *Revista de la sociedad Venezolana de Gastroenterología*.

Organización Mundial de Gastroenterología. Guías prácticas *Helicobacter pylori* en los países en desarrollo. (Agosto, 2010). Organización Mundial de la Gastroenterología.

Graham, R., Fendrick A., Go, M. Marshall BJ, Peura DA. (1999). Scope and consequences of peptic ulcer disease – How important is *Helicobacter pylori* infection? *Postgrad Med*.

Hall Orantes, H. (2001). Relación de tipos de gastritis diagnosticados por gastroscopías con hallazgos anatopatológicos de *H. pylori*. Tesis. Facultad de Ciencias Médicas. USAC. Guatemala.

Echeverría J, Estrada C, Garavito E, Girón C, Lange K, Matta V, Monterroso L, Nave F, Quiroz A, Rodas J (2008). Seroprevalencia de Anticuerpos IgM e IgG anti *Helicobacter pylori* en Catedráticos y Auxiliares

de Cátedra de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. *Revista investigación Integrada. Helicobacter pylori*. (Año II, No. 1). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. USAC. Guatemala.

Chang, J. García, R. Jerez, L., Pérez, V. Polanco, C. Ramírez L. Reyes C. Zelada, G. Lange, K. Nave, F. Matta, V. (2008). Seroprevalencia de anticuerpos IgG e IgM en el Personal Administrativo de Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala *Revista investigación Integrada. Helicobacter pylori*. (Año II, No. 1). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. USAC. Guatemala.

Orengel, S. (2002). Prevalencia de anticuerpos séricos con *H. pylori* en niños menores de 3 años de baja condición socioeconómica. Tesis Facultad de Ciencias Médicas. USAC. Guatemala.