

BÁ
INVESTIGACIÓN SI
CA

DETERMINACIÓN SÉRICA DE ALFAFETOPROTEÍNA-L3 Y DESGAMMA- CARBOXIPROTROMBINA EN PACIENTES CON ESTEATOSIS HEPÁTICA Y HEPATOCARCINOMA

Barabata Solis Karen Gisell¹,
Sedeño Monge Virginia²

¹Facultad de Nutrición UPAEP karengisell.barabata@upaep.edu.mx

²Facultad de Medicina UPAEP

Introducción: El carcinoma hepatocelular es una importante causa de muerte a nivel mundial, siendo más común en individuos con cirrosis hepática y en aquellos con infecciones crónicas por virus de la hepatitis B o C. La Esteatosis Hepática No Alcohólica, relacionada con obesidad y el síndrome metabólico, es también una de las principales etiologías para el desarrollo de cáncer hepatocelular debido a sus efectos en la función hepática y respuestas inflamatorias. A nivel molecular existen eventos genómicos y epigenéticos que influyen en la carcinogénesis hepática, incluyendo mutaciones genéticas y metilación del ADN inducidas por infecciones virales crónicas. El diagnóstico con estándar de oro para el carcinoma hepatocelular es la biopsia, no obstante, al ser una prueba invasiva y que denota cambios cuando el proceso tumoral ya está avanzado, el uso de biomarcadores a niveles menos invasivos y en estadios tempranos o previos serán de gran utilidad. Actualmente, existen dos biomarcadores relevantes para la identificación de la predisposición al desarrollo de cáncer hepatocelular, Alfafetoproteína L3 y Des-gamma carboxiprotrombina.

Objetivo: Correlacionar los niveles séricos de Alfafetoproteína-L3 y Desgamma carboxiprotrombina en pacientes que cursan con esteatosis hepática y cáncer hepatocelular mediante la técnica de ELISA para la detección temprana de la enfermedad hepática.

Material y métodos: Se invitará de manera voluntaria a pacientes diagnosticados con esteatosis y hepatocarcinoma, a quienes se le tomará una muestra sanguínea para la determinación de Alfafetoproteína-L3 y Desgamma carboxiprotrombina mediante la técnica de ELISA. Resultados preliminares: Se están seleccionando a los pacientes que cumplan con los criterios establecidos en el protocolo.

Conclusión: Protocolo en curso.

Palabras clave: Carcinoma Hepatocelular 1, Esteatosis Hepática No Alcohólica 2, Alfafetoproteína-L3 3, Desgamma carboxiprotrombina 4.

BIBLIOGRAFÍA

- [1.] Algahtani WS, Almufareh NA, Domiaty DM, Albasher G, Alduwish MA, Alkhalaf H, et al. Epidemiology of cancer in Saudi Arabia thru 2010-2019: a systematic review with constrained meta- analysis. *AIMS Public Health*. 2020;7(3):679-696. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2020053>.
- [2.] Eleah AM, Abdel Rabim A, AbdelHady AA, Shawky H, Elrefaix MA, Alx RM. Association of PNPLA3 (rs738409) & TM6SF2 (rs58542926) and ATG16L1 (rs2241880) genetic variants with susceptibility to hepatocellular carcinoma in a group of Egyptian patients with HCV-induced liver cirrhosis. *Tumour Virus Res*. 2023;15:200256. <https://doi.org/10.1016/j.tvr.2023.200256>.
- [3.] Singal AG, Llovet JM, Yarchoan M, Mehta N, Heimbach JK, Dawson LA, et al. Guía práctica de la AASLD sobre prevención, diagnóstico y tratamiento del carcinoma hepatocelular. *Hepatología*. 2023;78(6):1922-1965. <https://doi.org/10.1097/HEP0000000000000466>.
- [4.] Martínez-Mier G, Esquivel-Torres S, Nava-Lacorte A, Lajud-Barquín FA, Zilli-Hernández S, Vázquez- Ramírez LM. Correlación de los niveles de alfafetoproteína sérica preoperatoria y sobrevida en el tratamiento quirúrgico del hepatocarcinoma en una unidad médica de alta especialidad en Veracruz, México. *Revista De Gastroenterología De México [Internet]*. 2017 Oct 1;82(4):357–60. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2017.03.009>
- [5.] Cisneros-Garza LE, González-Huezo, Moctezuma-Velázquez C, De Guevara-Cetina LL, Vilatobá M, García-Juárez I, et al. II Consenso Mexicano de Carcinoma Hepatocelular. Parte I: Epidemiología y diagnóstico. *Revista De Gastroenterología De México [Internet]*. 2022 Apr 1;87(2):216–34. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2021.10.002>

