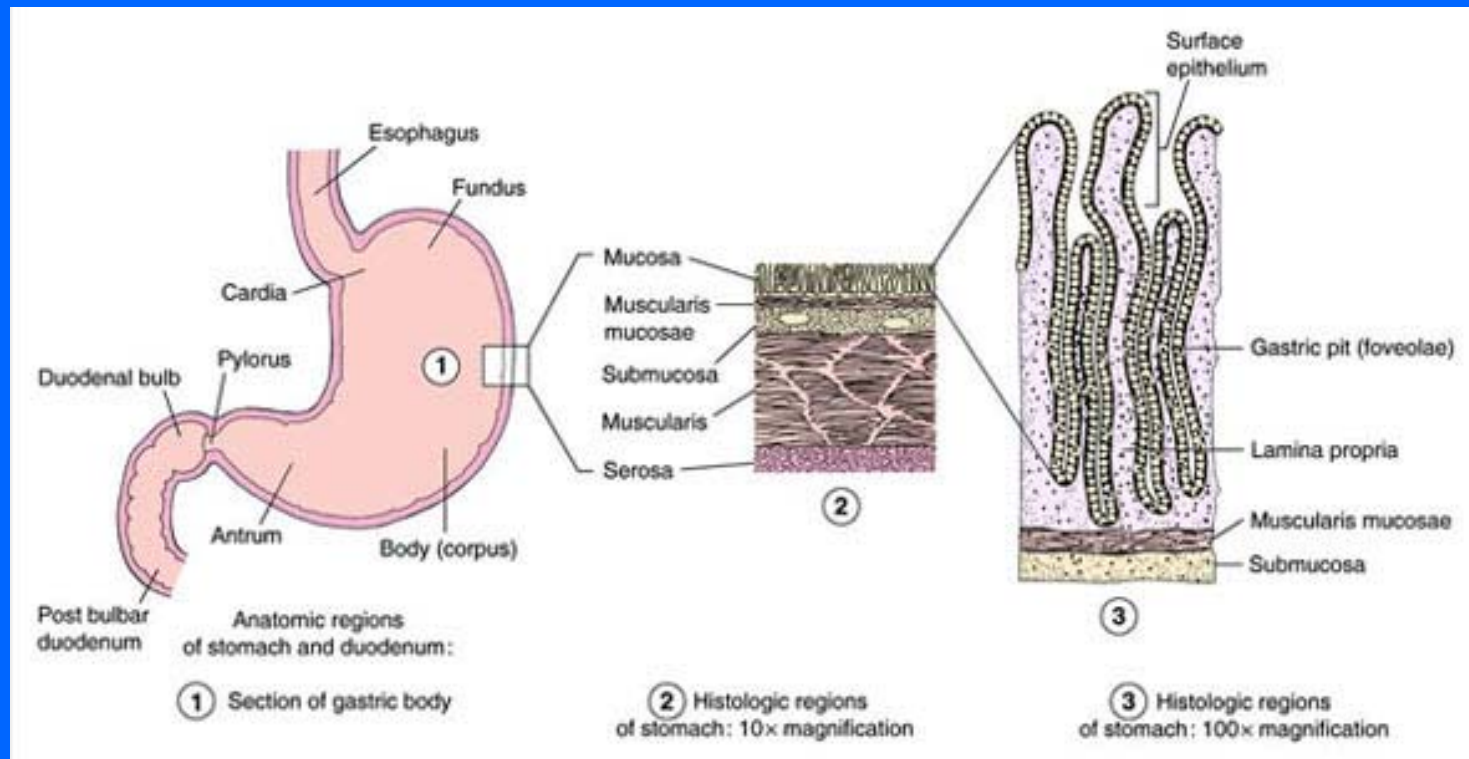


GASTRITIS

Anatomía e Histología normal del Estómago



DEFINICION

- **Injuria y reparación mas inflamación de la mucosa gástrica.**
- **Aguda o crónica.**
- **Diferencias entre gastritis verdadera y gastropatía.**
- **Cuadro clínico polimorfo y dependiente de la etiología.**
- **Disociación entre los síntomas, la radiología y la endoscopia.**
- **Diagnóstico anatomopatológico.**

GASTROPATIA Y GASTRITIS

- Gastropatía: Injuria de la mucosa y su consecuente regeneración, con escaso o nulo compromiso inflamatorio, provocado por irritantes: drogas (AINE) alcohol, reflujo biliar, hipovolemia y congestión crónica.
- Gastritis: Histología de inflamación y/o infección (PMN, linfo, plasmocitos, etc) *Helicobacter pylori* y autoinmune.

Clínica y Endoscopía

- **Clínica:** Por lo general inespecífica, no siempre es orientadora de la patología subyacente.
- **Endoscopía:** Falta de correlación entre la imagen macroscópica e histológica y discordancia interobservador (hasta el 60%)

Khakoo S I y col. Gut 1994

Laine L y col. Gastrointest. Endoscopy 1995

Tytgat J N Gut 2002

CLASIFICACION

- AGUDA EROSIVA HEMORRAGICA: Gastritis aguda, stress, gastropatía por AINE, gastropatía hemorrágica.
- POR HELICOBACTER : Tipo B, asociada al *Hp*, no específica, hipersecretora .
- QUIMICA: Tipo C, reactiva, por reflujo biliar.
- AUTOINMUNE CRONICA Y METAPLASICA Gastritis atrófica Fúndica, Tipo A, Corporal difusa, Autoinmune, Hipergastrinémica.
- CRONICA ATROFICA CON METAPLASIA O AMBIENTALES. Multifocal, crónica atrófica, tipo B , idiopática, etc.

Gastritis aguda erosivo-hemorrágica

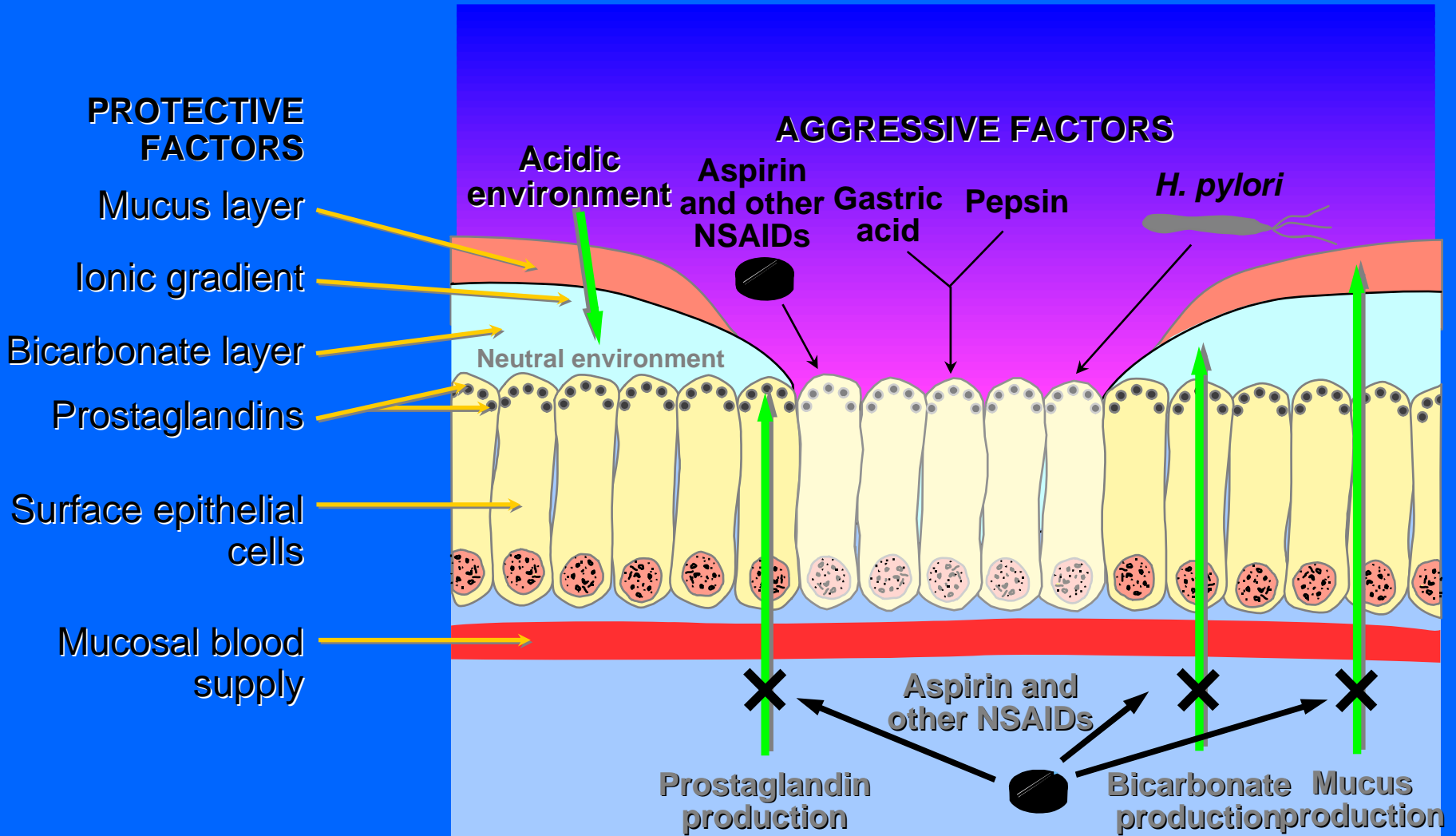
Lesión del epitelio

- AINE.
- Alcohol.
- Acidos biliares.

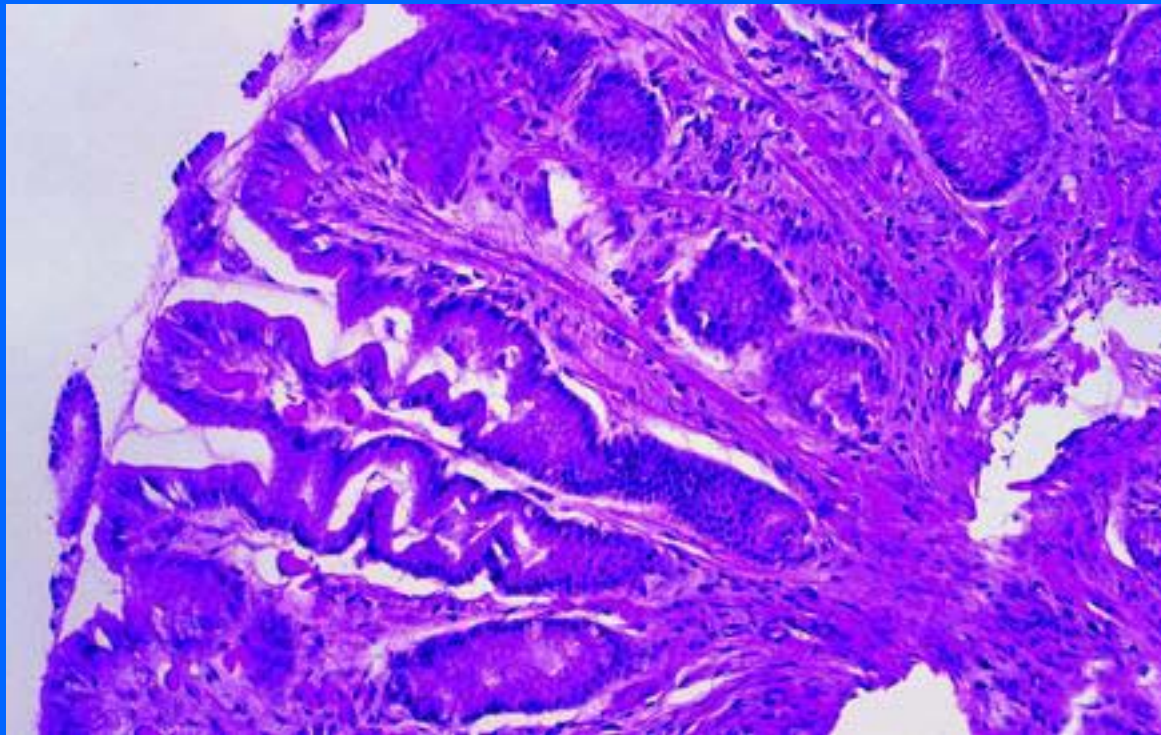
Hipoxia de la mucosa:

- Trauma
- Quemados (Curling)
- Sepsis.
- Lesión del SNC (Cushing)

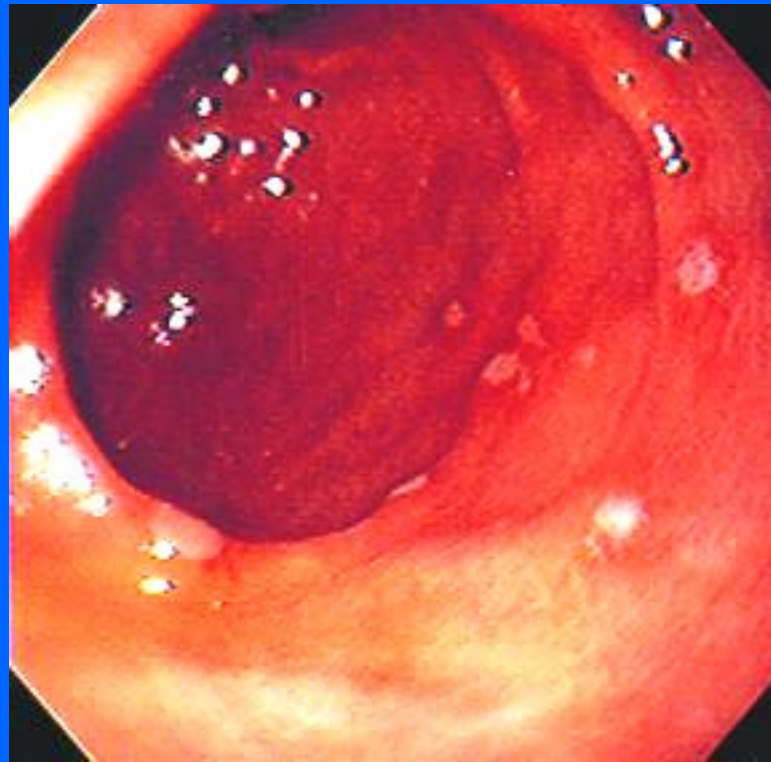
Gastric acid plays a central role in NSAID-associated gastroduodenal damage



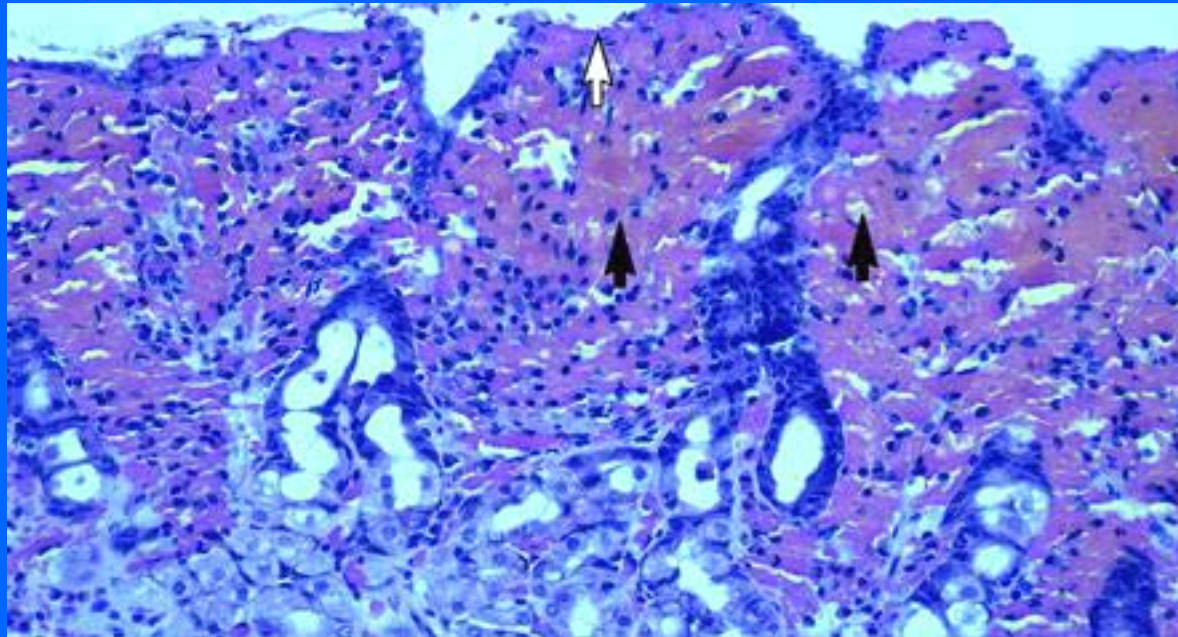
HIPERPLASIA FOVEOLAR



Gastritis erosiva hemorrágica



Gastritis hemorrágica



Lesión por cáustico



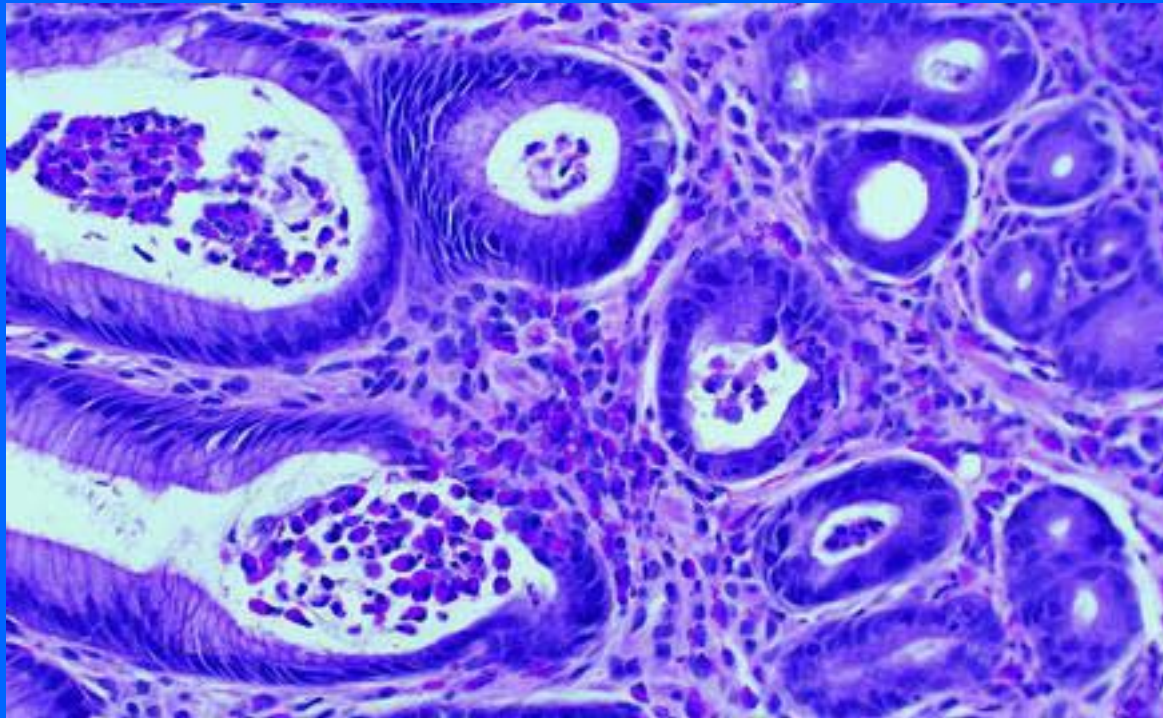
Gastropatías a pliegues gruesos

- **Menetrier.**
- **Zollinger Elison .**
- **Helicobacter pylori**
- **Gastritis linfocítica.**
- **Neoplasias. (Linfoma MALT).**
- **Sarcoidosis.**
- **Gastritis eosinofílica.**

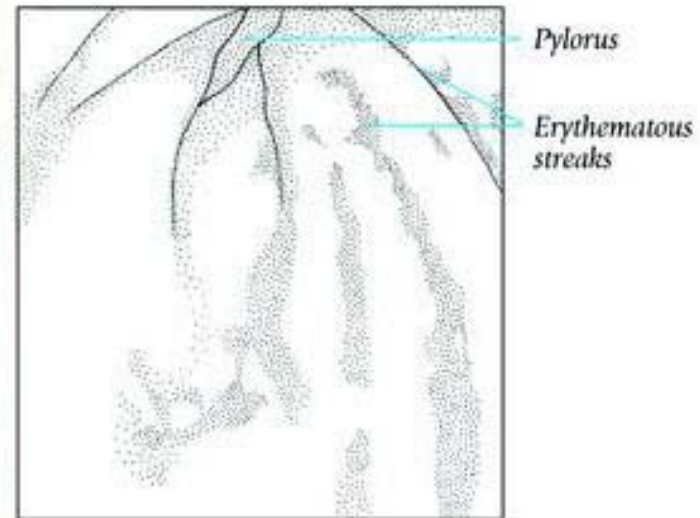
Enfermedad de Menetrier



Gastritis eosinofílica



Water melon stomach

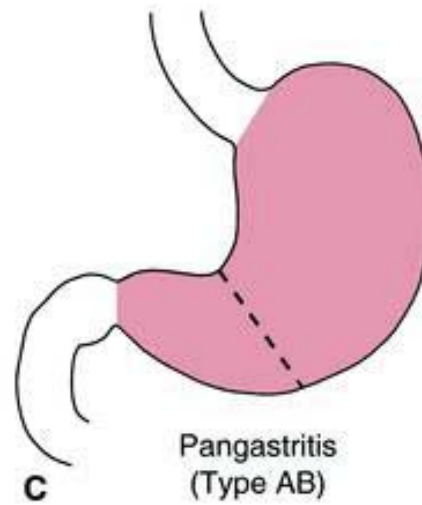
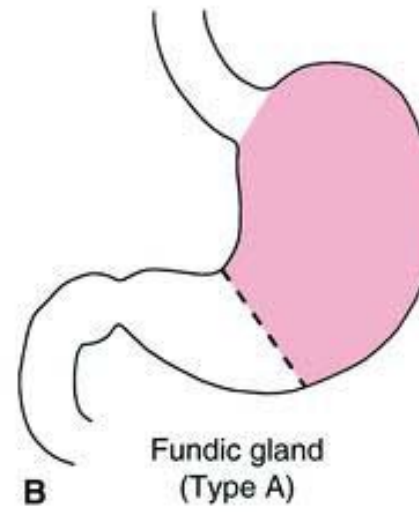
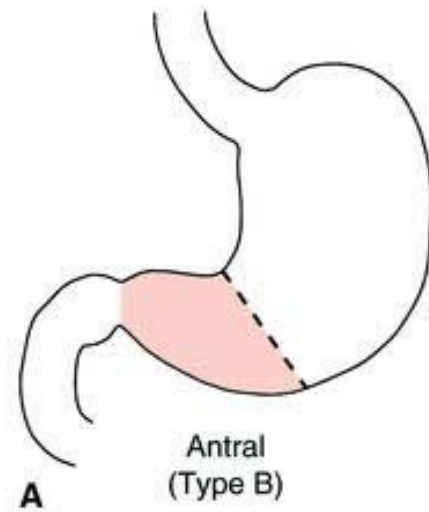


GASTRITIS CRONICA

Gastritis crónica atrófica con MI

- Antro, fundus predominante o pangastritis.
- Disminución de los pliegues.
- Mucosa edematosa, despulida y adelgazada.
- Presencia de infiltrados inflamatorios.
- Pérdida glandular parcial o total .
- Cambios metaplásicos (MI) de diferentes subtipos.

TOPOGRAFIA DE LA GASTRITIS CRONICAS NO EROSIVA



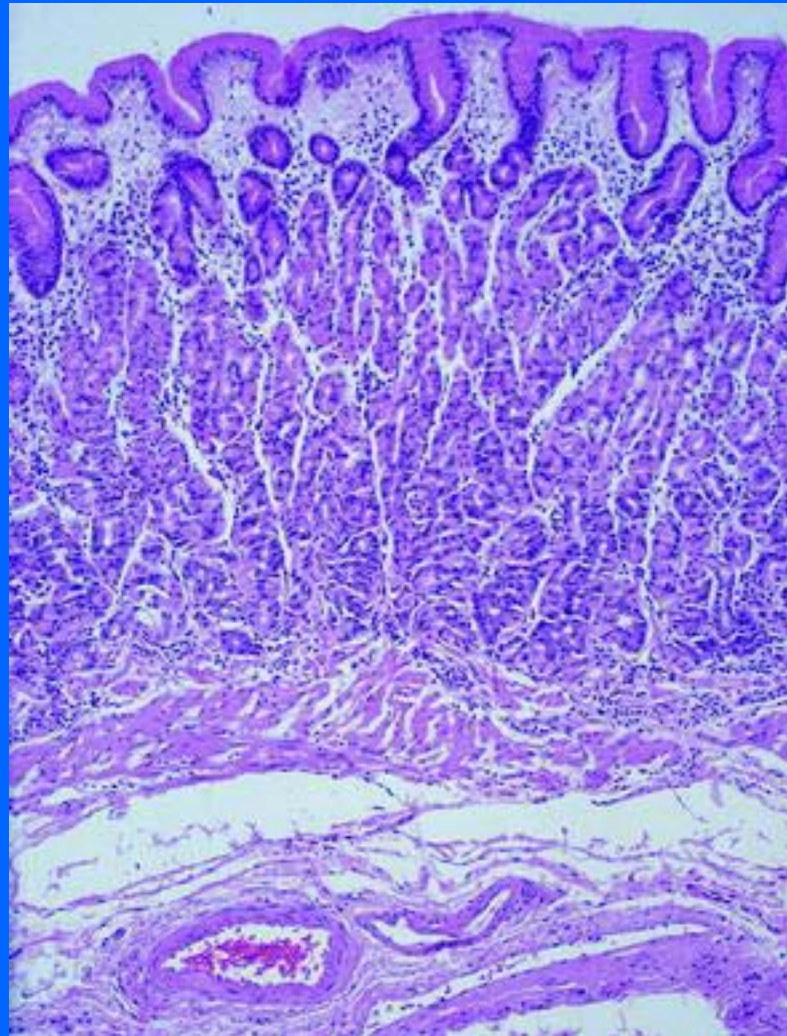
Gastritis autoinmune

- **Tipo A o corporo-fúndica.**
- **Autosómica dominante. Norte de Europa.**
- **Asociadas a otras inmunopatías (Hashimoto)**
- **ACP y AFI . ABP. Anemia Perniciosa.**
- **Hipo o Aclorhidria con Hipergastrinemia.**
- **Atrofia con escasa MI y con hiperplasia de cél. ECL.**
- **RR elevado de Cancer o Carcinoide.**

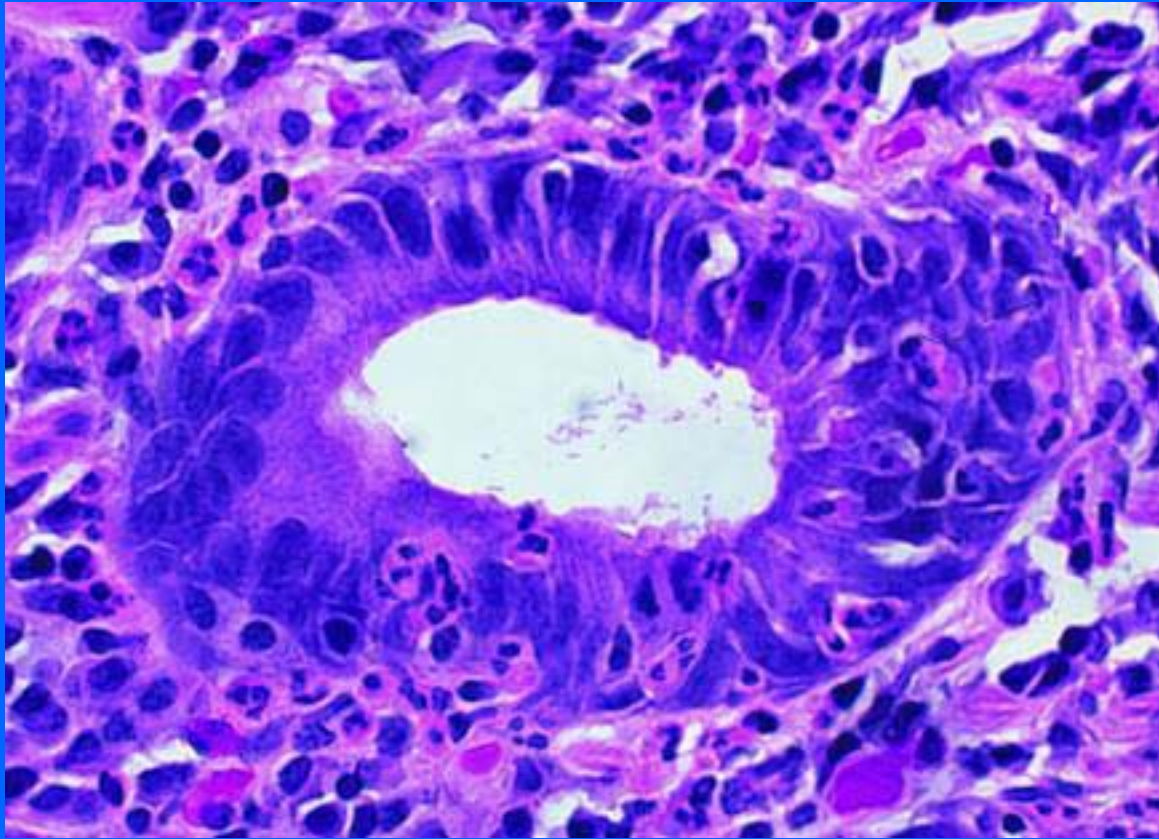
Gastritis crónica “ambiental”

- **Dieta. Infección por *Hp*.**
- **Antro predominante o pangastritis. No atrofia fúndica de comienzo.**
- **Estado secretor variable.**
- **Gastrinemia normal.**
- **Ausencia de anemia o déficit de B12.**
- **Riesgo de UG y Ca en la multifocal, y UD en la antral.**
- **La erradicación del *Hp* puede revertir algunas de las alteraciones histopatológicas..**

Mucosa fúndica normal

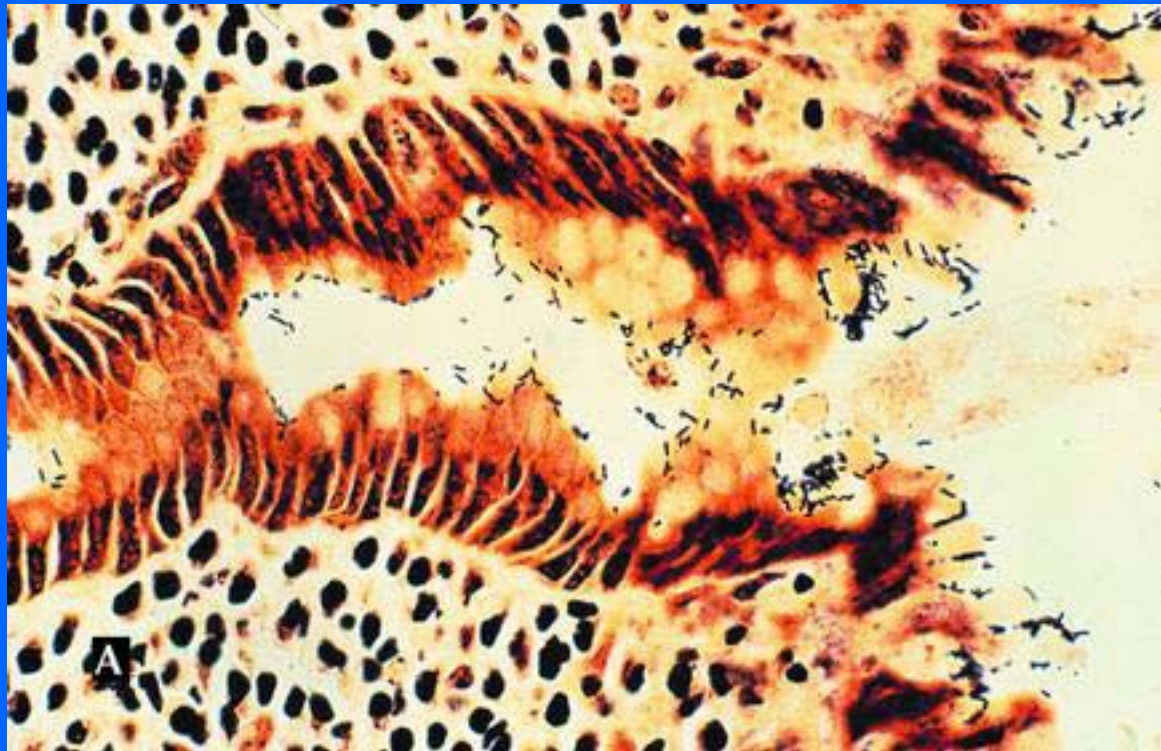


GASTRITIS CRONICA

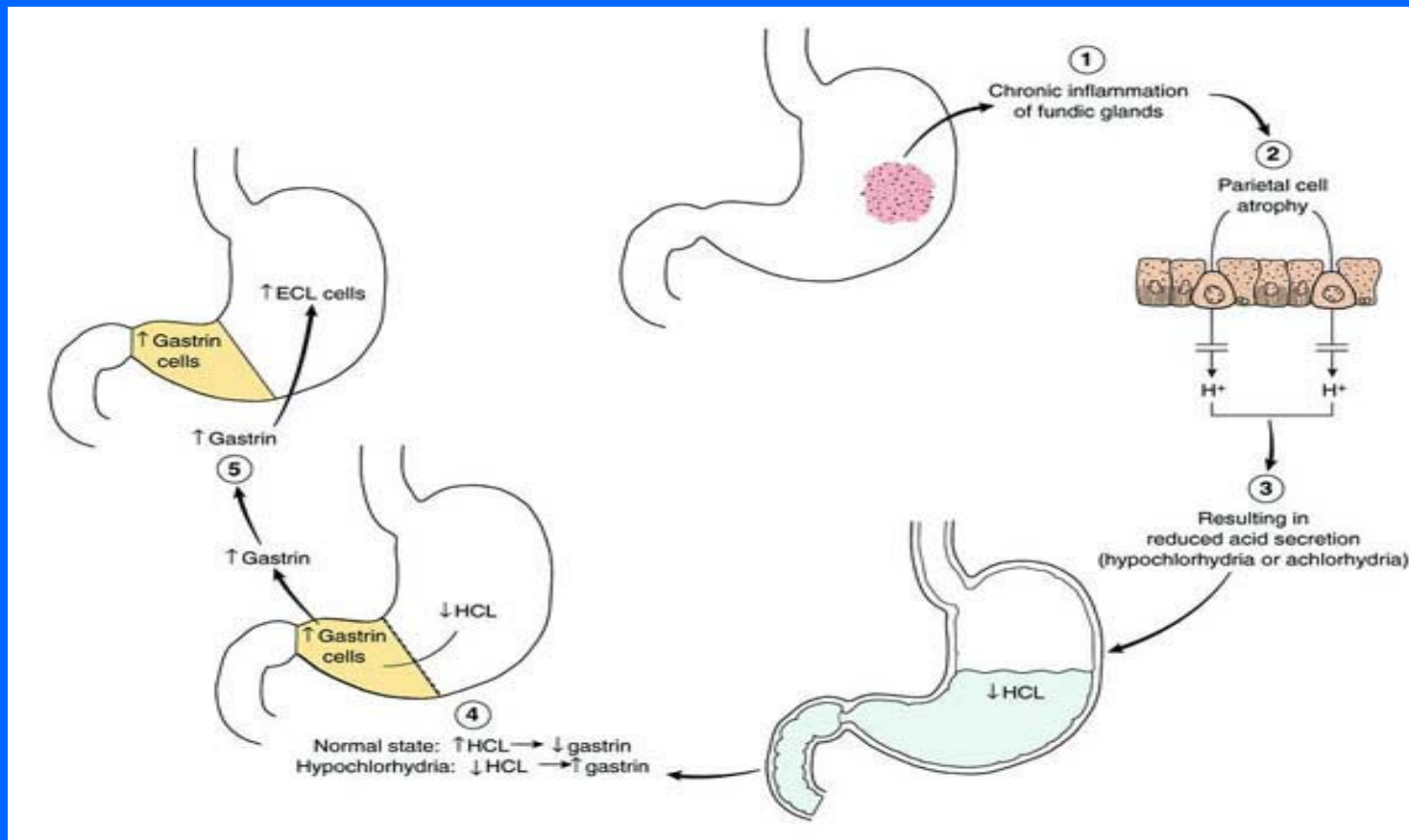


Helicobacter pylori

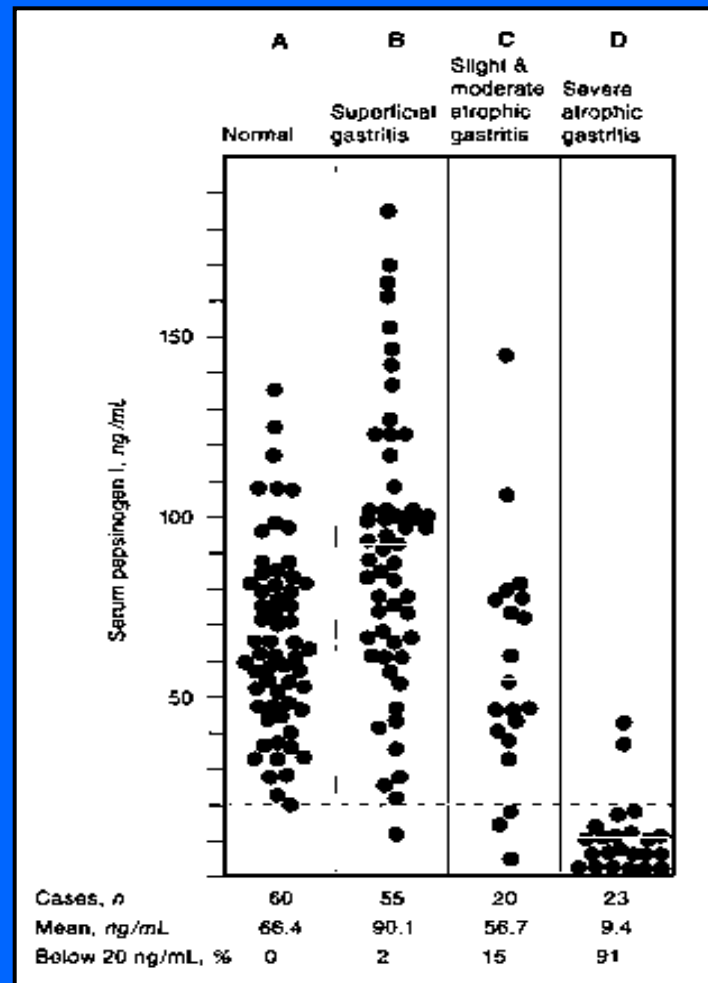
Warthin Starry



Consecuencias endocrinas de la gastritis atrófica



Relación entre pepsinógenos del grupo I y II en las gastritis crónicas atróficas



Low prevalence of atrophic gastritis in Argentina

- 100 pacientes con síntomas dispépticos (18 a 83 años).
- *Hp* + 45.5%.
- Antro: GA 55-21-20-4% (G 0-I-II-III) USS.
- Fundus: GA 76-8-6-0% (G 0-I-II-III) USS.
- M I 4 pac. M C 3 pac.
- Ca. (Borman III) 1 pac.
- VEDA Normal 22%.

Man F, Bonfanti M, Pest PS. 2001

Riesgo de cáncer gástrico en pacientes infectados con *Hp*

- 1526 pac. total: (1246 *Hp* + y 280 *Hp* -)
- Seguimiento durante 7.8 años (VEDA+BIO triannual).
- Incidencia del Ca. Gástrico: **2.9% *Hp* + y 0% *Hp* - .**
- > RR: G.A. Fúndica con M I.
- **DNU: 445 pac. 4.7%**
- UG: 297 pac. 3.4%
- Pólipos hiperplásticos: 229 pac. 2.2%
- UD: 275 pac. 0%.

Enfermedades asociadas con granulomatosis gástrica

INFECCIOSAS:

- TBC. Sífilis. Enfermedad de Wihple.
- Histoplasmosis y otras micosis.
- Parasitosis (Anisakiasis)

ENFERMEDADES SISTEMICAS NO INFECCIOSAS

- Enfermedad de Crohn.
- Sarcoidosis. Wegener.
- Enfermedad granulomatosa crónica.
- Alergica.

MISCELANEAS

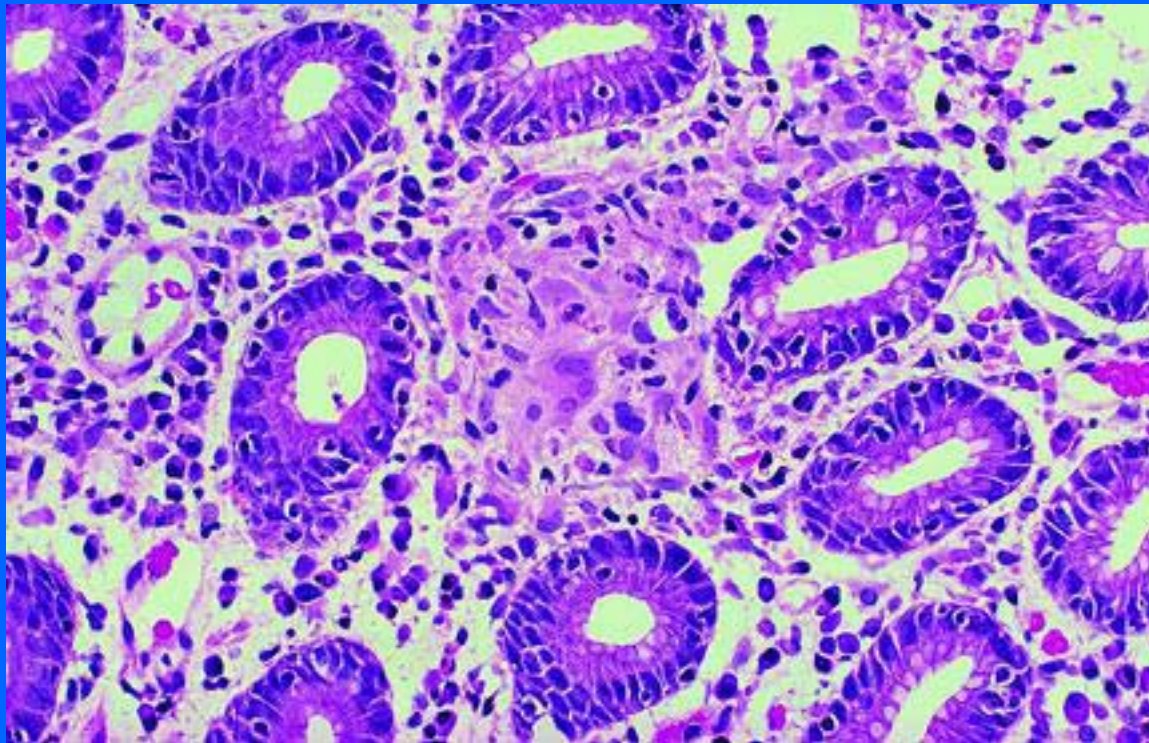
- Cuerpos extraños. Idiopática.

Granulomatosis gástrica

- **Enfermedad de Crohn 55%.**
- **Sarcoidosis 21%.**
- **Adenocarcinoma distal de esófago y GCA 5%**
- **Linfoma MALT 5%.**
- **Complicaciones de la UP 5%.**
- **Gastropatía hipertrófica 2%.**

Cleveland Clinic 1975-1994.

GRANULOMA GASTRICO



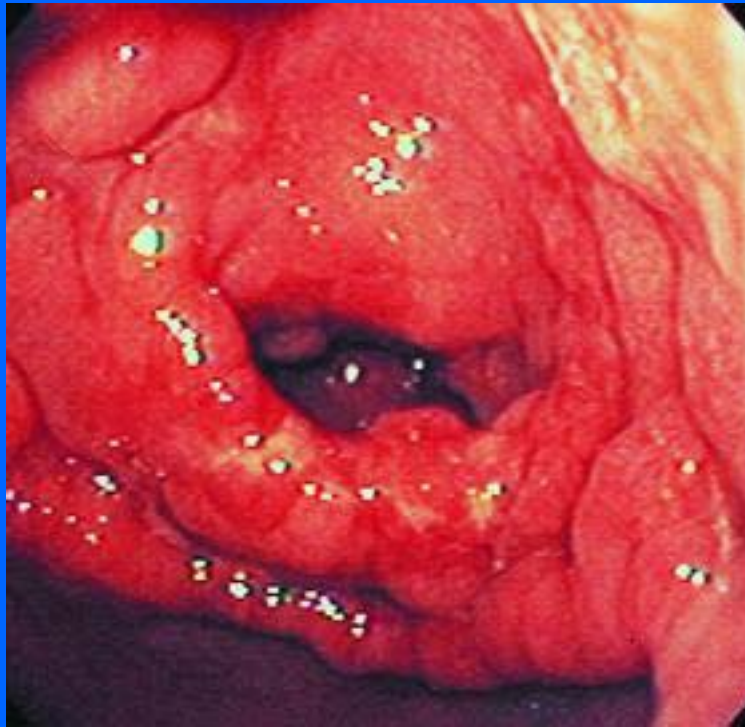
Enfermedad de Crohn Gástrica



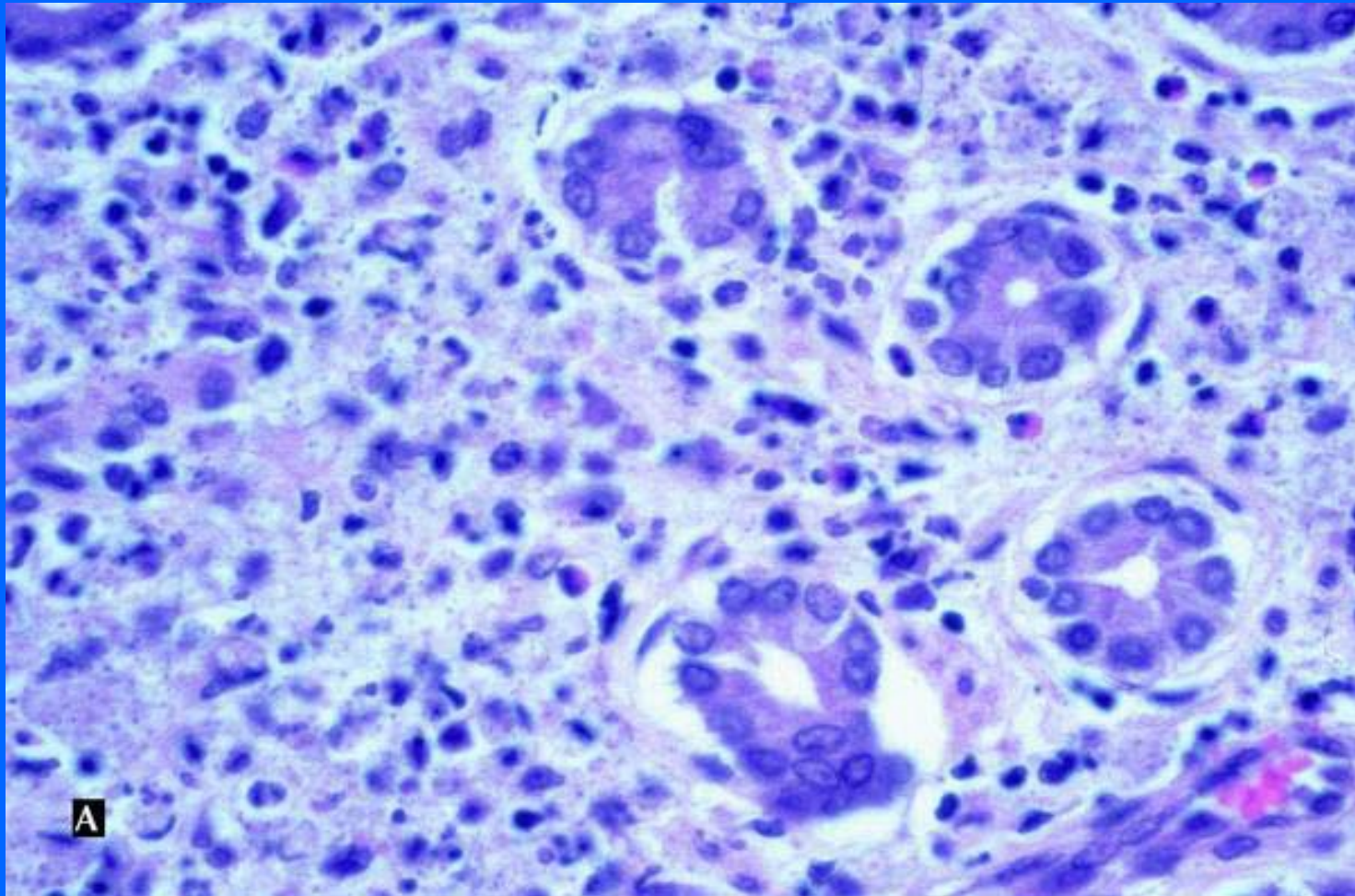
Lesiones gástricas asociadas al SIDA

- **Infecciones bacterianas por germenés comunes o específicos (Sífilis, TBC).**
- **Herpes.**
- **CMV.**
- **MAE.**
- **Histoplasmosis.**
- **Criptococosis.**
- **Parásitos: Strongyloides, Anisakiasis.**
- **Sarcoma de Kaposi.**
- **Linfoma.**

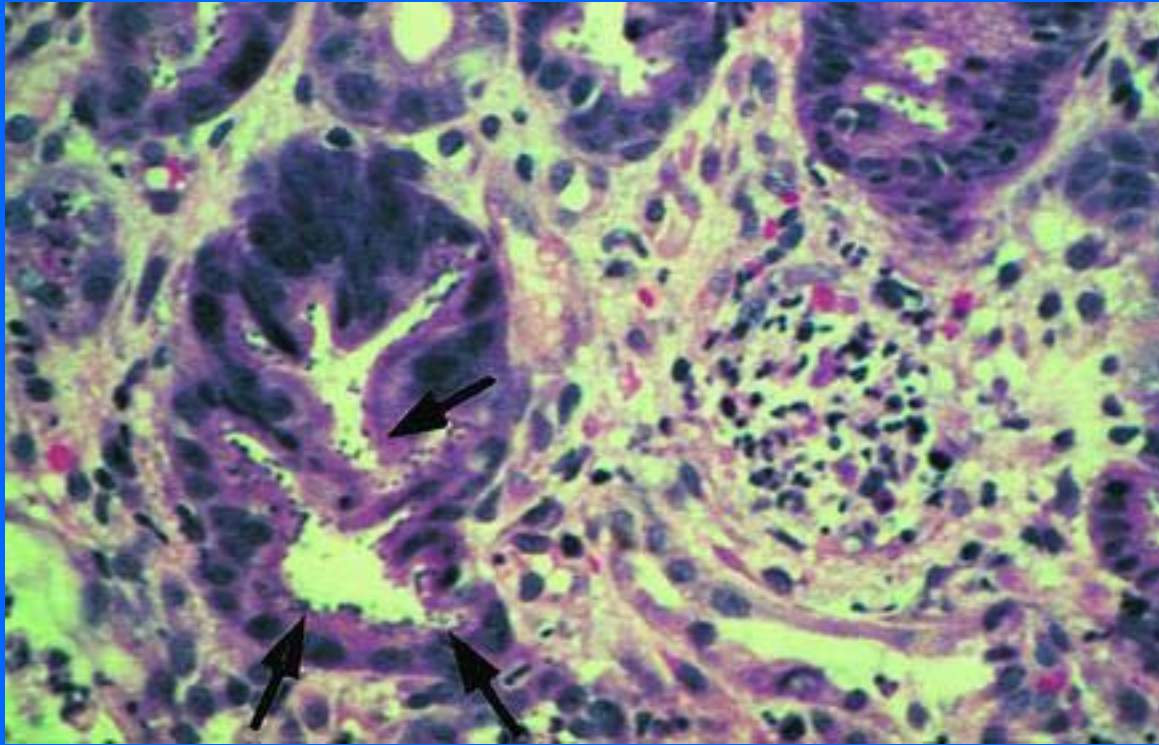
SIFILIS GASTRICA



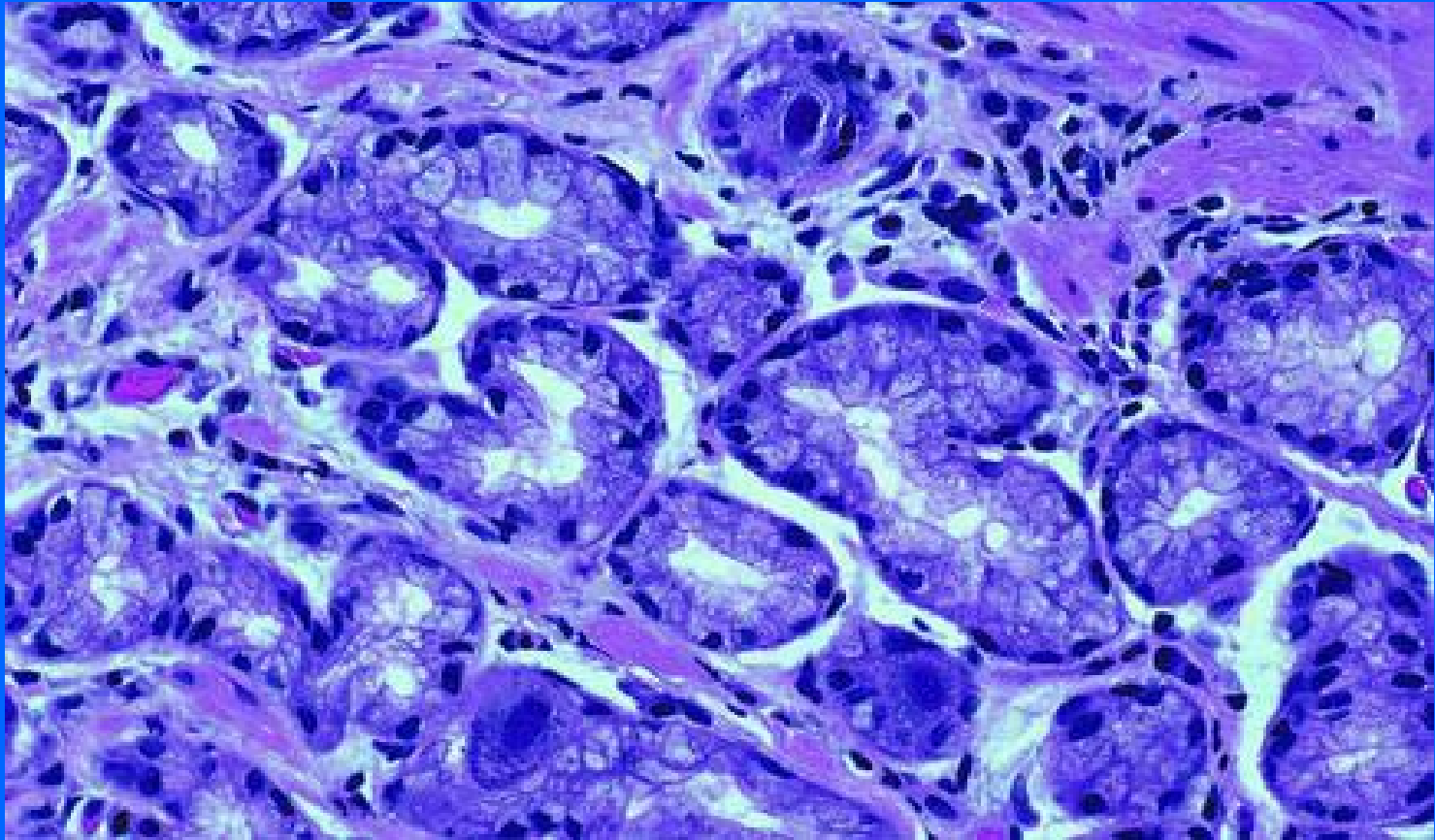
HISTOPLASMOSIS GASTRICA



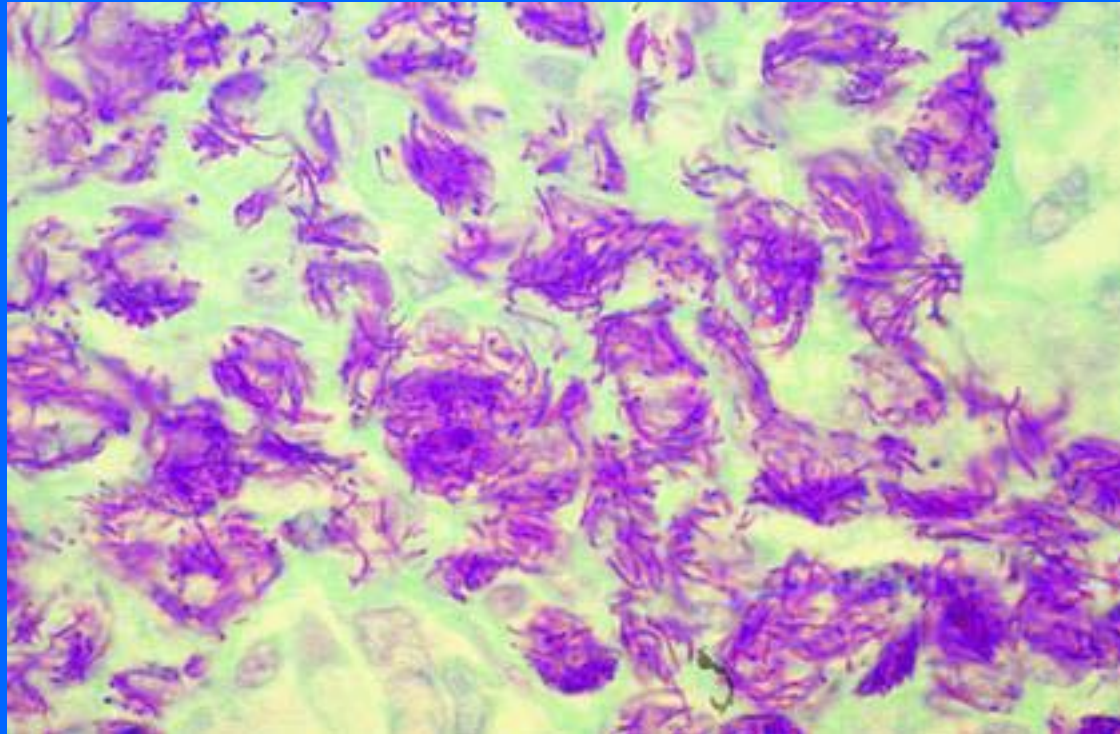
Cryptosporidium



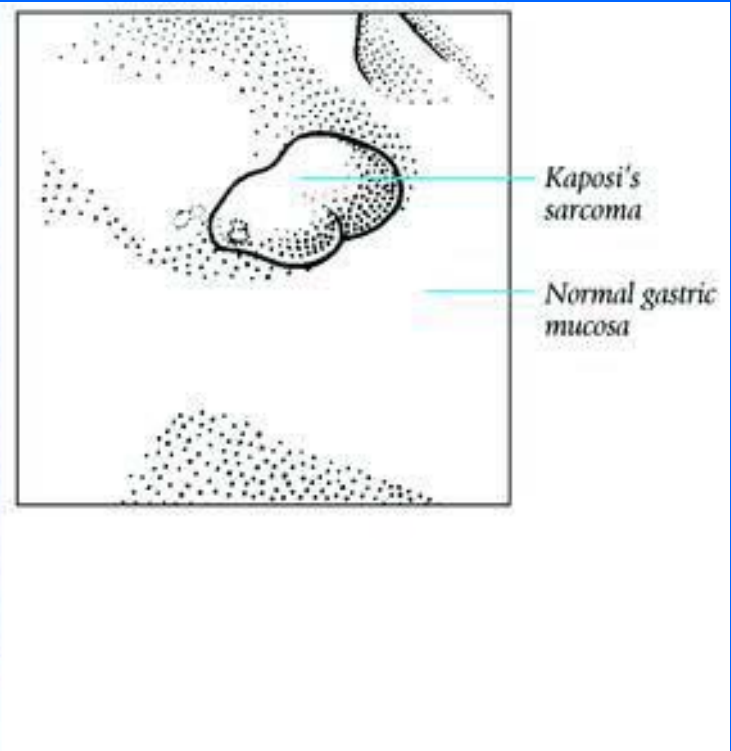
CITOMEGALOVIRUS



Mycobacterium avium intracelulare



Sarcoma de Kaposi



En gastritis, mejor es tomar biopsia porque en ocasiones“Lo esencial es invisible a los ojos”

