

MUTACIONES PUNTUALES EN EL GEN ARNr 23s DE *Helicobacter pylori* ASOCIADAS CON RESISTENCIA A CLARITROMICINA.

IJ. Roldán, N Giraldo, MC. Navas, R. Castaño. Grupo de Gastrohepatología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquía, Medellín, Colombia.

**ANTECEDENTES:** La resistencia de *H. pylori* a claritromicina se da por la presencia de mutaciones puntuales en el gen ARNr 23s que se asocian con disminución de la afinidad del macrólido al ribosoma.

**OBJETIVO:** determinar la frecuencia de mutaciones puntuales A2143G y A2142G en el gen ARNr 23s asociadas a resistencia de *H. pylori* a claritromicina en biopsias gástricas de pacientes sometidos a endoscopia por manifestaciones dispépticas atendidos en un servicio de endoscopias de Medellín.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** se realizó extracción de ADN total a partir de muestras de biopsia gástrica obtenidas de pacientes con manifestaciones dispépticas remitidos a la unidad de endoscopia de la IPS SURA durante febrero de 2016 y abril de 2017. Se amplificaron las regiones s y m del gen *vacA* de *H. pylori*, para determinar la presencia de la bacteria y una región del gen ARNr 23s. La presencia de mutaciones se determinó mediante el método de RFLP con las enzimas *BbsI* y *BsaI* que identifican las mutaciones A2142G y A2143G, respectivamente.

**RESULTADOS:** De los 396 pacientes incluidos en el estudio, el 41% eran hombres y la edad media fue de  $48 \pm 14$  años. La biopsia gástrica de 175 participantes fue positiva para la infección por *H. pylori* según el informe de histopatología; lo que corresponde a una prevalencia de infección de 44,2%, porcentaje bajo comparado con otros estudios locales. Se identificaron las mutaciones A2143G y/o A2142G en 18,8% (27/143) de las muestras; siendo la primera más frecuente (81,5% (22/27)); este hallazgo difiere de lo encontrado en ciudades como Popayán, Pereira o Armenia y es similar a lo encontrado en estudios realizados en Bogotá.

**CONCLUSIONES:** Se encontró una alta prevalencia de mutaciones asociadas a la resistencia de *H. pylori* a claritromicina en la población de estudio (18,8%); dado este hallazgo, el tratamiento de primera línea con claritromicina no es recomendado, ya que se prevé altos niveles de fracaso en la erradicación del microorganismo. Se requieren estudios adicionales que permitan determinar la sensibilidad o resistencia de la bacteria a los antibióticos y permitan definir terapias de rescate.