



19, 20 y 21 de Octubre

## Jornada Científica y de Gestión

ALTA COMPLEJIDAD EN RED  
**Hospital El Cruce**  
HUMANIZADO  
Dr. Néstor Carlos Kirchner

**TÍTULO: Análisis de expresión de proteínas asociadas al sistema de reparación de errores tipo Mismatch en cáncer colorrectal: Estudio clínico - patológico exploratorio en una cohorte hospitalaria argentina.**

**AUTORAS Y AUTORES:** Yonamine, Karina; Curvale Cecilia; Saenz, Julieta; Vogel, Esteban; Martire, Paula; Gómez, Carolina; Germsek, Susana; Matanó, Raúl; Tassi, Viviana.

### RESUMEN:

**Introducción y objetivos:** En Argentina, el cáncer colorrectal (CCR) representa un grave problema de salud pública. La evaluación del status del sistema de reparación de errores tipo mismatch (MMR) es muy relevante en el CCR debido a su impacto pronóstico y predictivo. Independientemente de su utilidad clínica, la implementación de testeos para confirmar el status de MMR deficiente (dMMR) en nuestro sistema de salud ha sido parcial, y se desconoce su prevalencia en nuestras cohortes hospitalarias.

Nuestro objetivo fue determinar la prevalencia del estatus dMMR en muestras clínicas de CCR provenientes del Hospital "El Cruce" y en segundo lugar, integrar los resultados obtenidos con otros datos clínico-patológicos disponibles en un registro digital basado en la plataforma web "Research Electronic Data Capture" (RedCap).

**Métodos:** La presencia de proteínas asociadas al MMR (MLH1, PMS2, MSH2 y MSH6) se evaluó mediante inmunohistoquímica en un estudio ambispectivo en muestras de CCR FFPE obtenidas de biopsias endoscópicas o muestras quirúrgicas.

**Resultados:** Como resultado, después de evaluar la inmunoreactividad para las 4 enzimas asociadas al MMR en 50 casos clínicos, observamos una prevalencia de tumores CCR con estado de dMMR del 14 %. La distribución porcentual del tipo de dMMR según la/s enzima/s afectada/s fue: dMMR tipo 1 (MLH1-/PMS2-) 43%; tipo 2 (PMS2-) 29%; tipo 3 (MSH2-/MSH6-) 14%; tipo 4 (MSH6-) 0%; y otros tipos de tumores dMMR menos prevalentes (como MLH1-) 14%. A nivel descriptivo, para los pacientes con CCR dMMR, la enfermedad en estadio III (43%) fue el diagnóstico más frecuente, y el colon distal (71,4%) fue la localización tumoral más prevalente. Curiosamente, los adenocarcinomas poco diferenciados se encontraron con mayor frecuencia en el grupo de dMMR (dMMR 28,6 versus pMMR 6,9%). Entre otras variables clínico-patológicas, también se integraron en RedCap la edad y sexo del paciente, otros biomarcadores y, en caso que corresponda, el régimen de quimioterapia recibido y datos vinculados a la recurrencia de la enfermedad.

**Conclusiones:** La evaluación del estatus de MMR podrían conducir a un mejor manejo terapéutico y estratificación del riesgo y deberían incluirse en el proceso de diagnóstico de todos los casos de CCR.

**Trabajo presentado en las 15ª Jornadas Científicas y de Gestión del Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor C. Kirchner realizadas durante los días 19, 20 y 21 de Octubre del 2022 en Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina.**