

Especialista alertó sobre alta tasa de infección por *Helicobacter pylori* en Chile

Académico de la Universidad de Talca explicó que esta bacteria es una amenaza silenciosa y subestimada, que está relacionada con el desarrollo de patologías graves, como el cáncer gástrico.

La *Helicobacter pylori*, “es una bacteria gram negativa que se aloja en el estómago e invade las diferentes capas de la estructura del tejido gástrico”, explicó el académico e investigador de la UTalca, Rodrigo Moore Carrasco, quien también detalló que, “si bien su presencia se asocia directamente con el desarrollo de cáncer gástrico, no todos los individuos que la portan lo desarrollan y existen otras complicaciones producidas por esta bacteria”.

Clasificada como carcinógeno tipo 1 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la *H.pylori* muestra una alta presencia en Chile, por sobre el promedio mundial. “Además, su distribución en nuestro país varía dependiendo de la región: mientras encontramos niveles de portación bajos en el norte, en la zona centro sur y sur del país podemos registrar una

prevalencia de más del 70% de la población”, agregó el especialista.

Al ser consultado sobre las diferencias en su distribución geográfica, Moore indicó que “no existe claridad de las razones, pero si hay evidencia científica que muestra que los países que orientan su costa hacia al Pacífico tienen mayores niveles que los países que están hacia el interior o miran hacia el Océano Atlántico”.

El especialista detalló que en la región del Maule, la pobreza y el acceso heterogéneo a la salud, “hacen que esté presente una alta prevalencia. Por otra parte, se especula que la presencia de pesticidas en el ambiente provocado por la intensa labor agrícola, podría contribuir, aunque no existe evidencia científica directa de este hecho”.

El académico destacó la labor científica de las profesoras Loreto Núñez y Gloria Icaza de la propia Universidad de Talca,

quienes realizaron estudios donde se demuestra que, el acceso a la salud es tremendamente importante y gravitante en estas tasas. “En los lugares donde hay menos posibilidades de acceder a la salud, se producen más muertes por cáncer gástrico”, precisó.

Desafíos en el diagnóstico y tratamiento

La mejor forma de detectar la infección, comentó el especialista, es la endoscopia digestiva alta, que permite observar directamente el estado de la mucosa y tomar muestras. Sin embargo, en Chile el acceso a este examen es limitado, lo que dificulta la detección temprana, según Moore. En Japón, ejemplificó, con estadísticas parecidas a las nuestras, “tienen implementado un sistema de tamizaje con endoscopia a nivel masivo y por cuenta del Estado”.

En el tratamiento de este problema se utilizan combinaciones de antibióticos que resul-

tan eficaces en la erradicación de la bacteria, aunque su uso excesivo está generando cepas resistentes, lo que podría generar “futuras crisis sanitarias de origen bacteriano”.

Como alternativa, se investigan “formulaciones basadas en productos naturales combinados con nanotecnología y que permiten erradicarla sin el uso de antibióticos. Un buen ejemplo de este tipo de productos es la combinación de curcumina en nanoemulsiones”, destacó el académico.

La importancia del autocuidado

Aunque el vínculo entre *H. pylori* y el cáncer gástrico está probado, Moore advirtió que la bacteria también podría estar implicada en otras enfermedades. Investigaciones recientes muestran que este microorganismo libera vesículas extracelulares con material bacteriano que viajan por el torrente sanguíneo, afectando órganos como el hígado o in-

cluso el cerebro, lo que abriría una línea de estudio sobre su posible rol en patologías neurodegenerativas o hepáticas.

Moore hizo un llamado a no ignorar síntomas digestivos persistentes. “Acidez, reflujo o sensación de tener el estómago lleno no deben atribuirse solo al estrés o la alimentación, son signos de alerta, especialmente en hombres, quienes lideran las tasas de mortalidad por cáncer gástrico en Chile”. Además, recomendó realizar controles periódicos con endoscopia cada dos a tres años para las personas en grupos de riesgo.

La bacteria “se puede encontrar en el ambiente (agua y alimentos), lo que facilita su llegada al ser humano. Por otra parte, se ha demostrado que este microorganismo se puede alojar en la cavidad oral, específicamente en el surco gingival y está asociado a la gingivitis crónica, patología muy prevalente en Chile”, detalló.