

## RESUMENES DE TESIS DOCTORALES

### FACTORES que influyen en la respuesta de los mastocitos cutáneos a estímulos específicos e inespecíficos

Antonio Basomba Riba

#### OBJETIVO

Estudio de la respuesta del mastocito cutáneo, mediante Prick Test, a estímulos específicos e inespecíficos. Utilidad de la técnica para la investigación de la potencia biológica de las preparaciones alérgicas y de los cambios en la sensibilidad cutánea.

Se estudia, en sucesivas Experiencias:

—La precisión de varios métodos PT, al usar distintas sustancias, por diversos ejecutantes.

—La relación dosis-respuesta mastocitaria a alérgenos, histamina y secretagogos, límites de positividad de la técnica y precisión según nivel de respuesta.

—Comparación de las pendientes de la relación dosis-respuesta del mastocito a estímulos diversos, con el fin de aplicar la técnica a la evaluación de la potencia de las preparaciones alérgicas. Evaluación de los criterios de selección de pacientes y metodología.

—Estudio de los métodos de evaluación biológica de los alérgenos, mediante PT. Comparación con métodos *in vitro*. Evaluación de las preparaciones de parietaria y caracterización bioquímica y antigénica de las mismas.

—Estudio, mediante PT, de las variaciones en la sensibilidad cutánea, según diversos métodos estadísticos.

#### RESULTADOS Y CONCLUSIONES

—La mayor precisión se obtiene con agujas y métodos tipo Osterballe.

—El modelo  $\text{Log } A = a + b \log (c)$  que mejor define la relación dosis-res-

—Las pendientes de las relaciones respuesta son paralelas cualquiera que la sustancia probada.

—Debe considerarse como límite de positividad del PT una pápula de 7 mm.

—Para el diagnóstico de la hiperreactividad inmediata por PT, deben usarse preparaciones elevadas de alérgeno.

—En las preparaciones alérgicas de parietaria se obtienen bandas antigénicas de 10-75 Kd.

—Los métodos PT son válidos para el estudio de la potencia biológica de las preparaciones alérgicas.

—Los métodos PT son útiles para el estudio de las variaciones en la sensibilidad cutánea inducidas por la inmunoterapia u otras terapéuticas.

### CARCINOGENESIS experimental gástrica mediante cirugía en la rata. Seguimiento de las lesiones durante dos años

Manuel Albiach Andreu

El cáncer del remanente gástrico es una entidad etiopatogénica poco aclarada; numerosas aportaciones clínicas, tanto prospectivas como retrospectivas, así como estudios experimentales, pretenden incidir en estos aspectos, con miras al mejor conocimiento de esta entidad nosológica. Presentamos nuestro estudio

experimental con 156 ratas Wistar, que fueron sometidas a técnicas quirúrgicas de resección y derivación gástrica sin aporte de carcinógenos. Los 100 animales supervivientes a mortalidad operatoria fueron seguidos y posteriormente relaparotomizados a los 13 meses, efectuándose una exploración de cavidad abdominal, realizándose 21 biopsias escisionales de lesiones anastomóticas proliferativas, diagnosticadas microscópicamente como pólipos hiperplásticos-adenocísticos en 18 casos y cistoadenomas mucoides en tres.

Efectuadas las biopsias, las ratas fueron nuevamente seguidas hasta cumplir los 24 meses tras la primera cirugía. Todas las piezas de los animales supervivientes a los 24 meses (54 ratas), y las de las fallecidas entre los 13 y 24 meses (18 animales), fueron estudiadas con microscopía óptica, empleando tinciones de

HE, PAS, Tricómico de Masson, Diamidina de Spicer, AA-PAS y Azul de toluidina, realizando en casos especiales técnicas inmunohistoquímicas mediante Avidina Biotina Complejo y Dasa Antiperoxidasa.

Es de destacar que no se encontraron lesiones gástricas anastomóticas que infiltraran las capas vecinas o dieran metástasis a otras zonas. Aparecieron un total de 32 lesiones preneoplásicas: 2 pólipos fibrosos, 18 pólipos hiperplásticos-adenocísticos y 12 cistoadenomas mucoides. Como resultado, se demuestra en este estudio la evolución de las lesiones desde crestas anastomóticas a cistoadenomas, pasando por pólipos fibrosos e hiperplástico-adenocísticos. En las ratas que no haya aparecido ninguna lesión que catalogar como neoplásica.