

## # 100 ROL DE BCL3 Y SENEENCIA EN CANCER COLORECTAL

congastro2025-100

Alessandra Cassana<sup>1,2,3,4,5</sup>, Glauben Landskron<sup>6</sup>, Rodrigo Maldonado<sup>6</sup>, Marjorie De la Fuente<sup>6</sup>, Araceli Pinto<sup>7</sup>, Ignacia González<sup>6</sup>, Beatriz Gárate<sup>2</sup>, Mario Abedrapo M.<sup>1,8</sup>, Francisco López-Köstner<sup>9</sup>, Beltrán CJ<sup>2,10</sup>. <sup>1</sup>Unidad de Coloproctología, Clínica Las Condes, Santiago, Chile. laboratorio de Inmunogastroenterología, Unidad de Gastroenterología, Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH), Santiago, Chile. <sup>3</sup>Universidad de Chile, Joint Doctoral Degree Program in Medical Sciences, Santiago de Chile, Chile. <sup>4</sup>Science Tokyo, Joint Doctoral Degree Program in Medical Sciences, Tokyo, Japón. <sup>5</sup>Universidad Finis Terrae, Santiago de Chile, Chile. <sup>6</sup>Centro de Investigación Biomedica (CIBMED), Escuela de Medicina, Facultad de Medicina - Clínica Las Condes, Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile. <sup>7</sup>Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad de Concepción, Concepción, Chile. <sup>8</sup>Servicio de Coloproctología, HCUCH, Santiago, Chile. <sup>9</sup>Clínica Universidad de Los Andes, Santiago de Chile, Chile. <sup>10</sup>Departamento de Inmunología y Bioquímica Clínica, Facultad de Farmacia, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

**INTRODUCCIÓN:** El cáncer colorrectal (CCR) es un importante problema de salud pública. La senescencia celular (SC) se ha implicado en su carcinogénesis y se asocia a mayor activación de la vía de señalización NF- $\kappa$ B. Bcl-3 (B-cell lymphoma 3) es un protooncogén y regulador de esta vía. A pesar de su sobreexpresión en CCR como marcador de mal pronóstico, se desconoce su rol en la regulación de la SC en la carcinogénesis colorrectal. **OBJETIVOS:** Evaluar la expresión de Bcl-3 y la presencia de senescencia celular en la mucosa intestinal de tejido tumoral (TU) y no tumoral adyacente (no-TU) en pacientes con CCR; establecer la correlación entre ellos y con las características clínico-patológicas. **MÉTODOS:** Estudio multicéntrico de 24 pacientes con CCR de Santiago-Chile. La expresión de Bcl-3 y p16 se determinó mediante inmunohistoquímica. Análisis de imágenes: QuPath (índice de positividad [PI] y H-score [H]). Estadística: Wilcoxon, U de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis; correlaciones con Spearman; significancia  $p < 0.05$ . **RESULTADOS:** La expresión de Bcl-3 y p16 fue significativamente mayor en TU versus no-TU, en epitelio/células neoplásicas y en lámina propia/estroma. En TU se observó una correlación positiva de Bcl-3 y p16 en citoplasma. Asociación positiva de Bcl-3 y metástasis; p16 con estadio clínico, tamaño tumoral, compromiso ganglionar y metástasis. **CONCLUSIÓN:** La sobreexpresión de Bcl-3 y p16 en TU y su correlación citoplasmática sugieren interacción entre ambas proteínas en CCR. Futuras investigaciones para dilucidar el rol de Bcl-3 en la regulación de SC en CCR son requeridas.



**Tabla 1.** Características clínico-patológicas de pacientes

	N (%)
Pacientes con CCR	24
Mujeres	9 (37.5)
Hombres	15 (62.5)
Edad (media) [min - max]	62.9 [45 - 88]
Antecedente de CCR	
Personal	3 (12.5)
Familiar	3 (12.5)
Comorbilidades	
Hipertensión arterial	15 (62.5)
Diabetes	12 (50)
Hipotiroidismo	3 (12.5)
Dislipidemia	1 (4.2)
Obesidad	1 (4.2)
Otros cánceres	4 (16.6)
CEA (ng/mL) [min - max]	10 [0.92 - 95]
Quimioterapia	3 (12.5)
Radioterapia	3 (12.5)

**Figure 1.** Sobreexpresión de Bcl-3 y p16 en tejido TU versus no-TU en zona 1 (epitelio/células neoplásicas) y zona 2 (lámina propia/estroma)

