

EP-057 - AVALIAÇÃO DA CONCORDÂNCIA INTEROBSERVADOR NA PREVISÃO DE RECIDIVA HISTOLÓGICA APÓS MUCOSECTOMIA EM FRAGMENTOS

João Carlos Silva<sup>1</sup>; Carlos Fernandes<sup>1</sup>; Rolando Pinho<sup>1</sup>; Luísa Proença<sup>1</sup>; Adelia Rodrigues<sup>1</sup>; Sónia Leite<sup>1</sup>; Ana Paula Silva<sup>1</sup>; Sónia Fernandes<sup>1</sup>; Ana Ponte<sup>1</sup>; Mafalda Sousa<sup>1</sup>; Catarina Gomes<sup>1</sup>; Edgar Afecto<sup>1</sup>; João Carvalho<sup>1</sup>  
1 - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia Espinho

**Introdução:** A recidiva histológica (RH) é uma importante limitação da mucosectomia em fragmentos(pEMR) de lesões colorretais e ocorre em  $\leq 20\%$ . A avaliação da RH é ainda realizada através de colonoscopia com biopsia da cicatriz. No entanto, evidência crescente tem demonstrado que, com recurso a técnicas de imagem avançada é possível prever a RH com elevada acuidade. O presente estudo teve como objetivo avaliar o grau de concordância entre gastroenterologistas, com diferente experiência endoscópica, na previsão da RH com base na avaliação endoscópica.

**Métodos:** Incluídos doentes submetidos a pEMR de lesões colorretais não invasivas, com tamanho  $\geq 20$ mm, reavaliados em colonoscopia de revisão após 3-6 meses, na qual se procedeu à biopsia da cicatriz ou exérese de lesão residual.

Selecionadas 38 imagens de alta definição, com avaliação em luz branca (WL) ou *Narrow-band imaging* (NBI), 18 com RH e 20 sem RH. Foram selecionados 12 participantes com diferentes graus de experiência em endoscopia terapêutica. As imagens foram randomizadas, sendo os participantes ocultos para a ordem de aleatorização e histologia. Cada gastroenterologista classificou as imagens como RH ou sem RH, tendo-se calculado o coeficiente de concordância interobservador(k).

**Resultados:** A idade média foi  $66 \pm 12$  anos, sendo 60,5% homens (n=23). O tamanho médio das lesões em estudo foi de  $35 \pm 15$ mm, sendo 60,5% 0-Is-IIa (n=23).

A previsão endoscópica de recidiva teve sensibilidade entre 55,6%-88,9% e especificidade entre 85,0-95,0%. O valor preditivo negativo variou entre 70,4%-94,1% e o valor preditivo positivo entre 82,4-93,8%. O coeficiente de concordância(k) entre os diferentes participantes foi de 0,806(p<0,001). Nos doentes com recidiva obteve-se um coeficiente k de 0,881(p<0,001) e sem recidiva de 0,925(p<0,001). Não se verificaram diferenças significativas entre avaliação por NBI (k=0,769; p<0,001) e WL (k=0,837; p<0,001).

**Conclusão:** A previsão endoscópica de recidiva após pEMR sob WL e NBI mostrou elevada concordância interobservador, entre gastroenterologistas com diferentes graus de experiência em endoscopia terapêutica.