



**Semana
Digestiva**
Digital 20 e 21 de
novembro
2020

AVALIAÇÃO DA CONCORDÂNCIA INTEROBSERVADOR DO *ENDOSCOPIC REFERENCE SCORE* NOS DOENTES COM ESOFAGITE EOSINOFÍLICA IMPACTO DA ATIVIDADE HISTOLÓGICA E EXPERIÊNCIA ENDOSCÓPICA

Medas R¹, Morais R¹, Rodrigues-Pinto E¹, Peixoto A¹, Macedo G¹
1 – Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto, Portugal

INTRODUÇÃO

O *Endoscopic Reference Score (EREFS)* é um sistema de classificação desenvolvido para a avaliação de doentes com esofagite eosinofílica, integrando diferentes achados endoscópicos típicos da doença. Apesar de previamente validado, foram apresentados na literatura resultados conflituosos relativamente à concordância entre a gravidade endoscópica e histológica. O objetivo foi avaliar a concordância interobservador do EREFS e o impacto do grau de atividade histológica e experiência do endoscopista na mesma.

MÉTODOS

Foram consultados retrospectivamente os registos endoscópicos de doentes com diagnóstico confirmado de esofagite eosinofílica, seguidos num centro de referência terciário, tendo sido selecionados os casos com iconografia de alta-qualidade. Incluídas 3 imagens por doente, dispostas em diapositivos individuais (*PowerPoint*®), posteriormente classificadas por 12 endoscopistas (6 especialistas e 6 internos). A concordância interobservador global e entre grupos foi calculada para cada parâmetro endoscópico do score pelo método *Fleiss kappa*. A análise estatística foi efetuada com recurso a *SPSS*® v.24.0.

RESULTADOS

Incluídos 45 doentes (idade mediana 23 anos, IQR 8-59, 36 do género masculino); 44.7% dos quais estavam em remissão endoscópica à data da avaliação endoscópica.

- A concordância global interobservador foi moderada para os anéis (κ 0.41), estenoses (κ 0.45), ponteados esbranquiçados (κ 0.42) e estrias longitudinais (κ 0.44) e razoável para o edema (κ 0.23) – tabela 1.
- A concordância interobservador no grupo de especialistas e de internos não foi substancialmente diferente da concordância global – tabela 2.
- Nos doentes em remissão histológica, comparativamente com os doentes com atividade histológica, a concordância foi superior para os anéis (κ 0.49 vs 0.38) e para as estrias longitudinais (κ 0.50 vs 0.30) mas inferior para o edema (κ 0.12 vs 0.22) e para as estenoses (κ 0.25 vs 0.55) – tabela 3.

Tabela 1 – Concordância global interobservador.

Sinal endoscópico	Global <i>kappa</i>
Edema	0.227
Anéis	0.411
Ponteados esbranquiçados	0.418
Estrias longitudinais	0.440
Estenoses	0.452

Tabela 2 – Concordância interobservador entre o grupo de especialistas e internos.

Sinal endoscópico	Especialistas <i>kappa</i>	Internos <i>kappa</i>
Edema	0.286	0.268
Anéis	0.365	0.416
Ponteados esbranquiçados	0.372	0.417
Estrias longitudinais	0.386	0.503
Estenoses	0.511	0.392

Tabela 3 – Concordância global interobservador entre doentes em remissão histológica vs atividade histológica.

Sinal endoscópico	Remissão histológica <i>kappa</i>	Atividade histológica <i>kappa</i>
Edema	0.119	0.221
Anéis	0.494	0.381
Ponteados esbranquiçados	0.305	0.363
Estrias longitudinais	0.502	0.299
Estenoses	0.247	0.550

CONCLUSÕES

O *EREFS* demonstrou uma concordância interobservador aceitável para a maioria dos achados endoscópicos, sendo de fácil aplicabilidade independentemente do grau de formação.

O grau de atividade da doença parece influenciar ligeiramente a concordância entre endoscopistas.

REFERÊNCIAS

Hirano I, Moy N, Heckman MG, et al. Endoscopic assessment of the oesophageal features of eosinophilic oesophagitis: validation of a novel classification and grading system. *Gut* 2013;62:489–495.
Gómez-Aldana A, Jaramillo-Santos M, Delgado A, Jaramillo C, Lúquez-Mindiola A. Eosinophilic esophagitis: Current concepts in diagnosis and treatment. *World J Gastroenterol* 2019; 25(32): 4598–4613