

3 RISCO AUMENTADO DE ADENOCARCINOMA GÁSTRICO METACRÓNICO APÓS LINFOMA MALT GÁSTRICO

Palmela C., Fonseca C., Faria R., Baptista R.B., Ribeiro S., Cravo M., Ferreira A.O.

Introdução: O linfoma gástrico de tecido linfóide associado às mucosas (MALTg) e o adenocarcinoma gástrico (AG) são complicações a longo prazo da infeção gástrica crónica por *Helicobacter pylori* (HP). A erradicação do HP induz a remissão na maioria dos doentes com linfoma MALTg. Atualmente, o seguimento endoscópico não está preconizado após remissão completa. O risco de desenvolvimento de AG metacrónico é incerto.

Objetivo: Estimar o risco de desenvolvimento de AG em doentes com história pessoal de linfoma MALTg.

Métodos: Estudo populacional utilizando a coorte da base de dados americana *The National Cancer Institute Surveillance, Epidemiology and End Results 13* (SEER) - Nov 2014 Sub (1992-2012) para identificação de doentes com o diagnóstico de linfoma MALTg entre 1992-2012. A taxa de incidência padronizada de AG metacrónico após um período de latência de 12 meses foi calculada e comparada com um coorte de referência da mesma idade, género e período temporal. O risco de AG nestes doentes foi estratificado por período de latência (5 anos) e idade.

Resultados: De um total de 823,381,278 pessoas.ano foram identificados 2195 casos de linfoma MALTg, 20 (0.91%) destes apresentaram diagnóstico subsequente de AG, com um risco relativo (RR) de 4.32 (IC 95% 2.64-6.67) comparado com a população em geral. O tempo mediano de latência foi de 5 anos e o risco de AG permaneceu elevado mesmo após este período (RR 4.92, IC 95% 2.45-8.79). O risco de AG foi maior para o grupo etário de 45-64 anos (RR 14.04, IC 95% 5.64-28.93).

Conclusão: O linfoma MALT gástrico está associado a um risco aumentado de adenocarcinoma gástrico metacrónico. Este risco mantém-se mesmo após 5 anos de seguimento. É necessário estudar qual a estratégia de seguimento mais custo-efetiva para estes doentes, nomeadamente em países de elevada incidência de AG como Portugal.

Hospital Beatriz Ângelo, Loures