



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

METAPLASIA INTESTINAL EM DOENTES COM NEOPLASIAS DA JUNÇÃO ESÓFAGOGÁSTRICA: DEVERÃO OS DOENTES SER TRATADOS DE FORMA DIFERENTE?

Marques de Sá I¹, Varela A², Laranjo A², Torres-Ferreira J², Cunha AL², Pimentel-Nunes P^{1,4},
Dinis-Ribeiro M^{1,4}.

1 - Serviço de Gastrenterologista, Instituto Português de Oncologia do Porto; 2 - Serviço de Anatomia Patológica, Instituto Português de Oncologia do Porto; 3 - Serviço de Gastrenterologista, Hospital do Espírito Santo de Évora; 4 - CINTESIS (Center for Health Technology and Services Research), Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

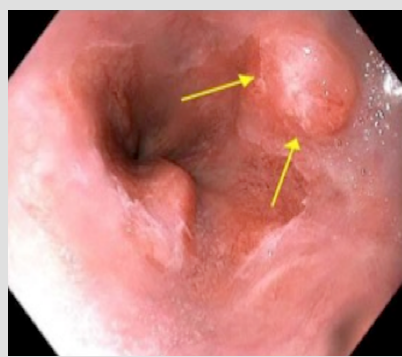
INTRODUÇÃO

- A junção esófago-gástrica (JEG) é uma área de controvérsia, não existindo consenso relativamente à sua definição e à patofisiologia, classificação e tratamento das neoplasias desta área [1].
- A incidência de neoplasias da JEG, tal como o Esófago de Barrett (EB), têm vindo a aumentar [2].
- A vigilância de doentes com metaplasia intestinal (MI) apenas da JEG não está recomendada, ao contrário dos doentes com EB [3].
- O tratamento de lesões superficiais da JEG depende da presença ou ausência de EB, com indicação respectivamente para mucosectomia ou dissecação endoscópica [4].

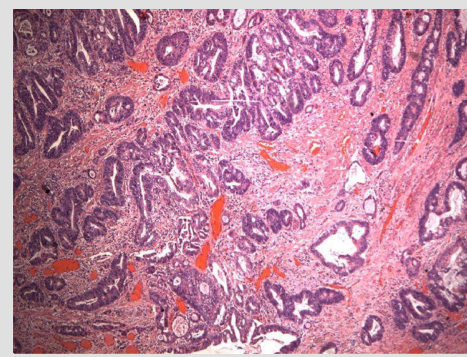
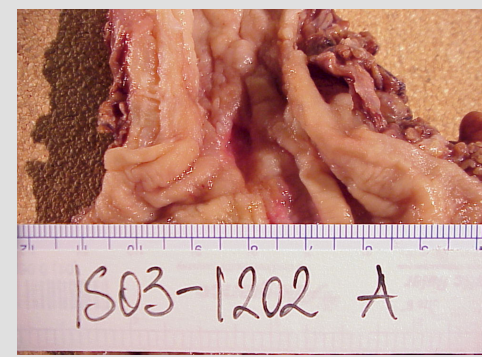
Objectivo: Determinar as características clínicas e a prevalência de condições pré-malignas na mucosa circundante dos doentes com neoplasias da JEG.

MATERIAL/MÉTODOS

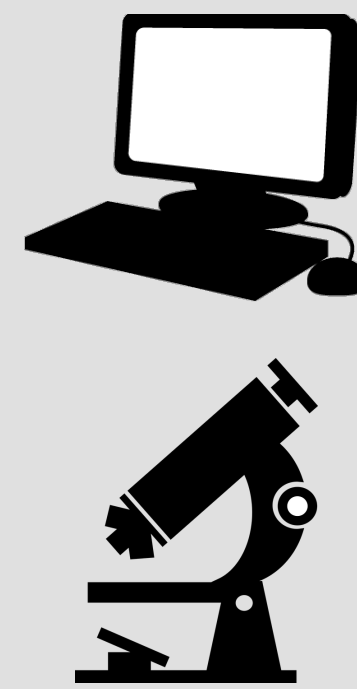
Estudo unicentro e retrospectivo:



Todos os doentes com
adenocarcinoma da JEG tratados
no nosso centro entre 2011 e 2018



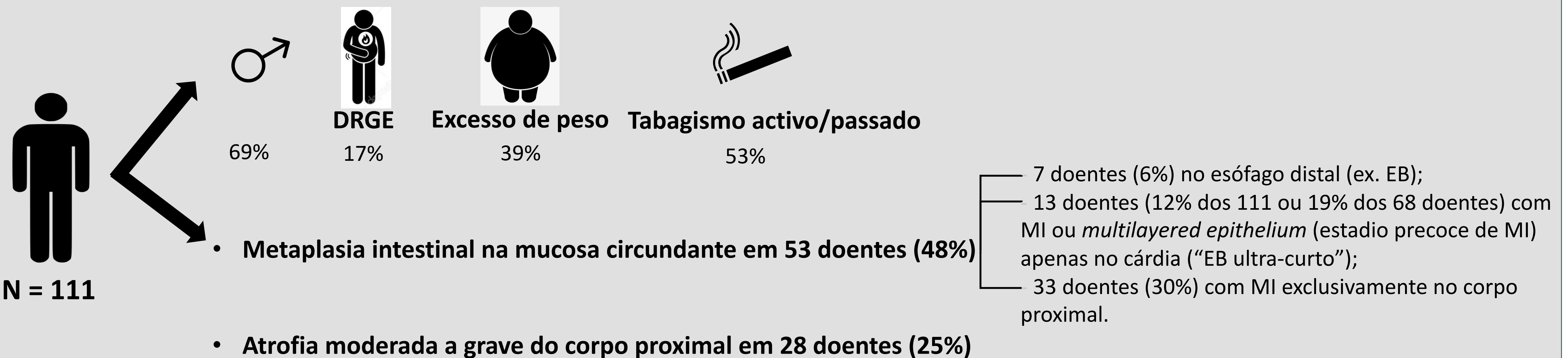
Peça operatória recuperável



Dados clínicos foram avaliados

Peças de anatomia patológica revistas para
determinar as alterações da mucosa circundante no
esófago distal, corpo gástrico proximal e cárdia se não
envolvido/distorcido pelo tumor (68 doentes).

RESULTADOS



CONCLUSÕES

Este estudo demonstra que:

- Na maioria dos doentes com neoplasias da JEG, EB não é claramente identificado;
- Uma proporção significativa dos doentes com neoplasias da JEG apresentam condições pré-malignas (atrofia e MI) no corpo proximal.

Estudos futuros são necessários para uma melhor caracterização das condições pré-malignas a originar as neoplasias da JEG, de forma a tratar correctamente estes doentes.

REFERÊNCIAS

- 1 - Nunobe S, Nakanishi Y, Taniguchi H et al. Two distinct pathways of tumorigenesis adenocarcinomas of the esophagogastric junction, related or unrelated to intestinal metaplasia. *Pathol. Int.* 2007; 57: 315–21.
- 2 – Buas MF, Vaughan TL. Epidemiology and risk factors for gastroesophageal junction tumors: understanding the rising incidence of this disease. *Semin Radiat Oncol.* 2014; 23: 3–9.
- 3 - Weusten B, Bisschops R, Coron E et al. Endoscopic management of Barrett’s esophagus: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Position Statement. *Endoscopy.* 2017; 49:191-198.
- 4 – Pimentel-Nunes P, Dinis-Ribeiro M, Ponchon T et al. Endoscopic submucosal dissection: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline. *Endoscopy.* 2015; 47: 829-54.