

CO-011 - ACUIDADE DA ECOENDOSCOPIA PARA SELEÇÃO DE TRATAMENTO NEOADJUVANTE NO ADENOCARCINOMA GÁSTRICO

Juliana Costa¹; Jb Soares¹; B Gonçalves¹; R Gonçalves¹

1 - Hospital de Braga

Introdução e Objetivos

A identificação pré-operatória dos doentes com adenocarcinoma gástrico T \geq 2 e/ou N+ é essencial uma vez que estes doentes beneficiam de tratamento neoadjuvante. O objetivo foi avaliar a capacidade da ecoendoscopia para seleção dos doentes para neoadjuvância (T \geq 2 e/ou N+).

Material

Análise retrospectiva dos doentes com diagnóstico anatomopatológico de adenocarcinoma gástrico no período de 2011 a 2016, que realizaram ecoendoscopia no nosso serviço para estadiamento e foram submetidos a cirurgia sem neoadjuvância prévia. Avaliaram-se a concordância (kappa) e acuidade [sensibilidade (S) e especificidade (E)] da ecoendoscopia para T \geq 2 e/ou N+ (critérios para neoadjuvância) tendo como referência o estadiamento anatomo-patológico da peça operatória.

Sumário dos Resultados

A amostra final incluiu 144 doentes (64,6% do género masculino) com uma mediana de idade de 68,5 \pm 12,2 anos. Na maioria dos casos (80,6%) a neoplasia era distal (antro, incisura e corpo). A neoplasia era do tipo intestinal, difuso e misto em 65,3%, 18,8% e 16% dos casos, respectivamente. Pela análise da peça operatória, 53,5% doentes apresentavam critérios para neoadjuvância (T \geq 2 e/ou N+).

Em termos globais, a concordância (kappa), sensibilidade e especificidade da ecoendoscopia para T \geq 2 e/ou N+ foram de 0,720 (p<0,001), 85,2% (IC95%: 75,6-92,1%) e 87,3% (IC95%: 76,5-94,4%), respectivamente.

A concordância (kappa), sensibilidade e especificidade da ecoendoscopia para T \geq 2 e/ou N+ foram superiores nas lesões proximais (cárdia e JEG) (k =0,924, S-94,4% e E-100%) comparativamente às lesões distais (k =0,671, S-82,5% e E-84,9%) e nas lesões do tipo intestinal (k =0,765, S-84,9% e E-92,7%) comparativamente às lesões do tipo difuso (k =0,682, S-88,4% e E-80%) e misto (k =0,566, S-81,8% e E-75%).

Conclusões

Numa das séries com maior número de doentes, comprovámos que, para a seleção dos doentes para neoadjuvância, a ecoendoscopia apresenta concordância e acuidade elevadas em termos globais, mas superiores nas lesões proximais e do tipo intestinal.