

## CO-013 - ESTUDO MULTICÊNTRICO DE VALIDAÇÃO DE UM SISTEMA DE ESTADIAMENTO ENDOSCÓPICO DE METAPLASIA INTESTINAL GÁSTRICA

Rui Castro<sup>1</sup>; Gianluca Esposito<sup>2</sup>; Pedro Pimentel-Nunes<sup>1</sup>; Stefano Angeletti<sup>2</sup>; Diogo Libânio<sup>1</sup>; Gloria Galli<sup>2</sup>; Edith Lahner<sup>2</sup>; Emilio Di Giulio<sup>2</sup>; Bruno Annibale<sup>2</sup>; Mário Dinis-Ribeiro<sup>1</sup>

1 - Instituto Português de Oncologia do Porto; 2 - Sant'Andrea Hospital, Sapienza University of Rome

### Introdução

Recentemente foi proposta uma nova classificação endoscópica (*Endoscopic Grading of Gastric Intestinal Metaplasia - EGGIM*) para determinar o risco fenotípico de cancro gástrico através da avaliação da metaplasia intestinal gástrica (MIG) utilizando endoscópios de alta resolução com *Narrow-Band-Imaging* (HR-NBI).

### Objetivo

Determinar a validade da classificação EGGIM na avaliação de MIG comparativamente com o estadiamento histológico OLGIM (*Operative-Link-on-Gastritis-Intestinal-Metaplasia*).

### Métodos

Estudo prospetivo e multicêntrico (Portugal e Itália) com inclusão consecutiva de 250 doentes (62% sexo feminino; idade média 55anos) submetidos a Endoscopia Digestiva Alta (EDA) de alta resolução utilizando luz branca convencional seguida de avaliação com HR-NBI e cálculo do EGGIM (0-10 pontos). Este score é uma soma da MIG estimada (0, 1 ou 2: MIG=0%; ≤30% ou > 30% respetivamente) em 5 áreas gástricas diferentes (pequena e grande curvaturas do antro e corpo e incisura). Perante a suspeita endoscópica de MIG com HR-NBI eram realizadas biopsias dirigidas às áreas de metaplasia. Caso contrário, eram realizadas biopsias aleatórias segundo protocolo de Sydney. A avaliação histológica com o sistema de estadiamento OLGIM (*Gold-Standard*) foi realizada sem conhecimento do valor de EGGIM.

### Resultados

OLGIM 0, I, II, III e IV estavam presentes em 134 (54%); 15 (6%); 52 (21%); 34(14%) e 13(5%) doentes, respetivamente. A área debaixo da curva ROC para a classificação EGGIM foi de 0.97 (95%IC:0.95–0.99). Com um cutoff de EGGIM>4 a sensibilidade para OLGIM III-IV foi de 89% e o LR+ (likelihood ratio positivo) 16.5. A presença de hiperplasia foveolar reduziu a sensibilidade e LR+ para 71% e 4.4, respetivamente.

### Conclusão

Pela primeira vez uma classificação endoscópica de MIG mostrou uma acuidade elevada na determinação da presença de condições pré-malignas gástricas. O uso desta classificação pode ser utilizada para simplificar e individualizar o diagnóstico e vigilância de doentes com MIG. A hiperplasia foveolar parece contribuir para sobrestimar a extensão da MIG.