

**CO-015 - A MODIFICAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO SMSA AUMENTA A ACUIDADE NA PREDIÇÃO DE COMPLICAÇÕES DE EMR**

Rodrigues Jp<sup>1</sup>; Pinho R<sup>1</sup>; Sousa M<sup>1</sup>; Silva Jc<sup>1</sup>; Gomes C<sup>1</sup>; Freitas T<sup>1</sup>; Carvalho Jp<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

**Introdução:** A classificação SMSA (*size, morphology, site, access*) permite estratificar a complexidade das mucosectomias endoscópicas (EMR). No entanto a influência de outras características das lesões é amplamente reconhecida. O objetivo do presente estudo foi incorporar outras características na classificação SMSA e determinar a sua acuidade na predição de complicações da EMR.

**Métodos:** Seleccionadas lesões consecutivas, não-pediculadas,  $\geq 20$ mm, referenciadas para EMR entre Janeiro/2015 e Dezembro/2016. Excluídas lesões submetidas a tentativas prévias de exérese. Avaliada a relação entre SMSA e a taxa total de complicações (hemorragia intra-procedimento e pós-EMR, perfuração intestinal e síndrome pós-polipectomia). Determinados fatores preditivos adicionais de complicações e a sua incorporação no SMSA.

**Resultados:** Incluídas 225 lesões, tamanho médio  $29,5 \pm 13,0$ mm, a maioria do tipo 0-IIa (37.3%) ou 0-Is (28.0%) da Classificação de Paris, e com superfície granular (72.9%). O sucesso técnico da EMR foi de 94.2% (n=212), através de exérese em *piecemeal* (68.9%) ou *em bloco* (31.1%), e relacionou-se com o SMSA ( $p < 0.001$ ). A taxa total de complicações foi 22.6%: hemorragia intra-procedimento = 15.1%; hemorragia pós-EMR = 6.1%; perfuração intestinal = 0.9%; síndrome pós-polipectomia = 0.9%.

A área sob a curva ROC do SMSA para predição de complicações foi 0.70 (IC 95% 0.61-0.79;  $p < 0.001$ ). Na análise multivariada, componente 0-IIb ou 0-IIc (OR=2.4; IC 95% 1.1-6.5;  $p = 0.041$ ) e superfície não granular/mista (OR=2.6; IC 95% 1.2-5.9;  $p = 0.020$ ) associaram-se a complicações independentemente do SMSA. A incorporação das 2 características no SMSA (lesão com componente 0-IIb/IIc, 2 pontos; superfície não granular/mista, 3 pontos) permitiu uma associação significativamente superior à taxa total de complicações (área sob a curva ROC=0.79) por uma diferença de 0.087;  $p = 0.032$  (DeLong et al.).

**Conclusões:** A incorporação da Classificação de Paris (componente 0-IIb ou IIc) e do tipo de superfície das lesões (granular ou não granular) na classificação SMSA permite aumentar a acuidade na predição de complicações da EMR.