

CO-018 - ESTUDO DE CASO-CONTROLO PARA DETERMINAR OS FATORES DE RISCO PARA NEOPLASIAS GÁSTRICAS INICIAIS: A IMPORTÂNCIA DOS ESTÁDIOS AVANÇADOS DE GASTRITE

Pedro Marcos^{1,2}; Gisela Brito-Gonçalves^{1,3}; Diogo Libânio¹; Inês Pita¹; Rui Castro¹; Inês Sá¹; Mário Dinis-Ribeiro¹; Pedro Pimentel-Nunes¹

1 - Serviço de Gastrenterologia do Instituto Português de Oncologia do Porto; 2 - Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar de Leiria; 3 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução: Os vários fatores de risco (FR) definidos para cancro gástrico são raramente estudados em doentes com neoplasias gástricas iniciais (NGI). Recentemente uma escala endoscópica de extensão de metaplasia (EGGIM) foi validada, mas desconhece-se qual o seu valor na predição de risco para cancro gástrico para além da relação com estádios avançados de gastrite. **Objetivos:** Determinar os FR associados a NGI e estabelecer o valor do EGGIM na predição de risco para cancro gástrico. **Métodos:** Estudo caso-controlo unicêntrico (n=631) incluindo doentes com NGI tratadas endoscopicamente (n=251) e controlos seguidos num centro oncológico que realizaram endoscopia alta com biopsias no mesmo período 2012-2017 (n=380) emparelhados para a idade (± 3 anos) e género (n=192 pares). História familiar de cancro gástrico (HFCG), história de infeção por *Helicobacter pylori*, tabagismo, álcool, toma de IBP e/ou AAS, e o padrão de gastrite pelos sistemas OLGA, OLGIM e EGGIM foram avaliados. **Resultados:** Na análise univariada, a HFCG, a medicação com IBP e os estádios avançados de gastrite (seja OLGA/OLGIM III-IV ou EGGIM>4) foram significativamente diferentes entre casos e controlos. Na análise multivariada, a HFCG e o IBP mantiveram-se como FR para NGI (OR 2,63 e 2,31; $p < 0,05$, respetivamente), assim como o OLGA III/IV e OLGIM III/IV (OR 34,84 e 80,15; $p < 0,001$, respetivamente). O EGGIM médio foi significativamente mais elevado nos casos do que nos controlos (5,85 vs. 1,39, $p < 0,001$), sendo que para um cutoff de 4 revelou uma sensibilidade de ~76% e uma especificidade de 89% para NGI. **Conclusão:** Este estudo fornece outra perspetiva sobre a importância dos estádios de gastrite avançada na progressão para NGI, reforçando a necessidade de vigilância destes doentes. Pela primeira vez se mostra que uma avaliação endoscópica de metaplasia (EGGIM) é um FR para NGI o que por si só pode justificar vigilância destes doentes.