

## CO-017 - EPITÉLIO DE TIPO CÁRDICO: CONGÉNITO OU ADQUIRIDO? AVALIAÇÃO DE NEO-JUNÇÕES ESÓFAGO-GÁSTRICAS NA RESOLUÇÃO DO DILEMA

J. Castela<sup>1</sup>; D. Vinha Pereira<sup>1</sup>; S. Mão De Ferro<sup>1</sup>; R. Casaca<sup>1</sup>; R. Fonseca<sup>1</sup>; P. Chaves<sup>1</sup>; A. Dias Pereira<sup>1</sup>

1 - Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil

### Introdução e Objetivos

Devido ao aumento da incidência nos países ocidentais do adenocarcinoma da junção esófago-gástrica (JEG), a etiopatogénese e história natural da JEG tem merecido extensa investigação. O epitélio de tipo cárdico (EC), que integra o espectro morfológico do esófago de Barrett, está frequentemente presente em JEG endoscopicamente normais de crianças e adultos, estando por esclarecer a sua origem congénita *versus* metaplásica.

A neo-junção esófago-gástrica após esofagectomia constitui o modelo ideal para estudar o desenvolvimento dos epitélios da JEG, reproduzindo “in-vivo” a sua história natural.

O objectivo deste trabalho foi determinar a prevalência de EC metaplásico na neo-junção esófago-gástrica.

### Material

Estudo prospectivo de doentes submetidos a esofagectomia por neoplasia do esófago/JEG entre Novembro/2015-Novembro/2016.

Endoscopia digestiva alta (EDA) (Olympus, GIF-HQ 190) realizada 3 meses após cirurgia; avaliada neo-junção com luz branca e *Narrow band imaging*; biopsias protocoladas (áreas suspeitas de EC, aleatórias da anastomose se ausência endoscópica de EC, 2cm acima e abaixo da anastomose). EC endoscópico definido pela presença em NBI de padrão circular na anastomose.

Avaliação histológica por 3 patologistas.

Aplicado questionário para avaliação de RGE.

### Sumário dos Resultados

Incluídos 20 doentes (9 adenocarcinomas), 19 homens, idade média 60±11anos, 9 sob IBP e 10 com clínica de refluxo.

EDA: anastomose infranqueável: 3/20; esofagite: 5/20; epitélio colunar do esófago: 1/20.

Epitélio sugestivo de EC: presente 17/20, suspeito 2/20, ausente 1/20.

Histologicamente: confirmado EC em 18/20 doentes; adicionalmente identificado epitélio oxíntico-cárdico em 12/20 e metaplasia intestinal em 2/20.

O diagnóstico endoscópico de EC apresentou uma sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo de 94,4%, 100%, 100% e 66,7%, respetivamente.

### Conclusões

O aparecimento de EC metaplásico nas neo-junções é um acontecimento muito frequente e precoce e a sua presença corrobora a hipótese de metaplasia, em detrimento de uma origem congénita. A boa correlação endoscópico-histológica observada para o EC possibilitará a definição de padrões endoscópicos, essenciais ao seu reconhecimento.