



**Semana
Digestiva**
Digital 20 e 21 de
novembro
2020

APLICAÇÃO DOS SISTEMAS DE ESTADIAMENTO OLGA E OLGIM NUM SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO



Costa, M. S.¹; Oliveira, R. C.²; Madeira, J.²; Almeida, N.^{1,3}; Figueiredo, P.^{1,3}

1 - Serviço de Gastroenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

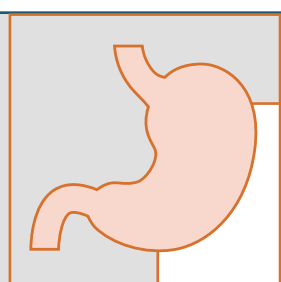
2 - Serviço de Anatomia Patológica, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

3 - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

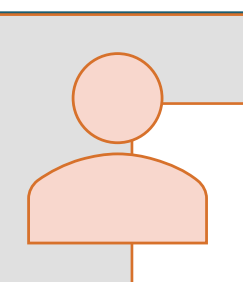
INTRODUÇÃO

O risco de desenvolvimento de carcinoma gástrico está associado à gravidade e extensão de condições pré-malignas nomeadamente metaplasia intestinal e atrofia gástrica. Os sistemas de estadiamento Operative Link on Gastritis Assessment (OLGA) e Operative Link on Gastritis/Intestinal-Metaplasia Assessment (OLGIM) providenciam-nos essa informação. O objetivo do presente trabalho é determinar os estadios da gastrite crónica em doentes adultos e determinar a prevalência de carcinoma gástrico nos mesmos.

MATERIAL/MÉTODOS

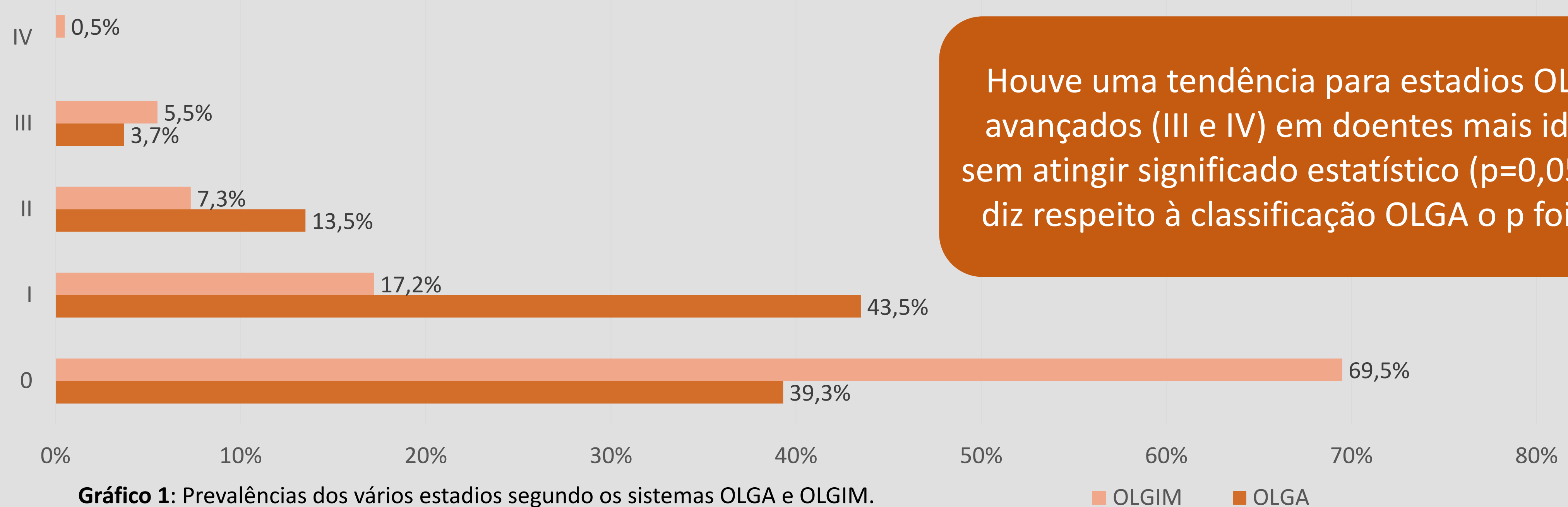


408 estudos histológicos gástricos
Colhidos de 01-01-2014 a 31-12-2014
Determinada a prevalência de carcinoma gástrico até 31-08-2020



400 doentes
203 do sexo feminino
58,2±16,3 anos de média etária

RESULTADOS



Houve uma tendência para estadios OLGIM mais avançados (III e IV) em doentes mais idosos, mas sem atingir significado estatístico ($p=0,054$). No que diz respeito à classificação OLGA o p foi de 0,875.

Indivíduos com estadios OLGIM mais avançados apresentaram maior risco de desenvolvimento de carcinoma gástrico (risco relativo 5,6).

Tabela 1: Caracterização dos doentes que desenvolveram adenocarcinoma gástrico. Valor de p calculado com o teste T de student* e teste exato de Fisher[#]; considerado significativo se $<0,05$.

	Desenvolveram carcinoma gástrico (n = 8)	Não desenvolveram carcinoma gástrico (n = 392)	Valor de p
Idade	72,3±6,4	57,8±16,5	0,014*
Sexo masculino	6	186	0,168 [#]

CONCLUSÕES

Estadios de gastrite crónica mais avançados, sobretudo se determinados pela classificação OLGIM, conduzem a um maior risco de cancro gástrico.

É prioritária:

- ✦ a inclusão do estadiamento no relatório histológico;
- ✦ o desenvolvimento de estratégias de vigilância dirigidas à situação clínico-patológica do doente.

REFERÊNCIAS

- Rugge M., Fassan M., Pizzi M., Farinati F., *et al.* Operative link for gastritis assessment vs operative link on intestinal metaplasia assessment *World J Gastroenterol.* 17(41): 4596–4601. (2011)
- Yue H., Shan L., Bin L., The significance of OLGA and OLGIM staging systems in the risk assessment of gastric cancer: a systematic review and meta-analysis *Gastric Cancer* 21:579–587 (2018)
- Zhang, M., Liu, S., Hu, Y. *et al.* Biopsy strategies for endoscopic screening of pre-malignant gastric lesions. *Sci Rep* 9, 14909 (2019)