

CO-029 - CARACTERIZAÇÃO HISTOLÓGICA EM TEMPO REAL DE PÓLIPOS COLO-RECTAIS: QUAL O IMPACTO DO TREINO?

J. Castela¹; J. Cortez Pinto¹; S. Mão De Ferro¹; I. Rosa¹; S. Ferreira¹; J. Pereira Da Silva¹; I. Claro¹; S. Faias¹; P. Lage¹; A. Dias Pereira¹

1 - Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil

Introdução e Objetivos

O *Narrow-band imaging* (NBI) permite, após treino, a classificação “in-vivo” de pólipos colo-rectais. *Guidelines* recentes propõem não ressecar os pólipos hiperplásicos ≤ 5 mm, recto-sigmoideus, caracterizados com elevado grau de confiança, com valor preditivo negativo (VPN) de histologia adenomatosa $\geq 90\%$.

Objetivo: Avaliar o impacto do treino na utilização conjunta das classificações de NICE (*NBI-International Colorectal Endoscopic Classification*) e WASP (*Workgroup Serrated Polyps and Polyposis*).

Material

Estudo prospetivo, unicêntrico, de doentes submetidos a colonoscopia (colonoscópio CF-H190[®], Olympus), em dois períodos: P1: Janeiro-Fevereiro/2016 e P2: Janeiro-Fevereiro/2017. Endoscopistas sem experiência em NBI em P1, excepto sessão interativa de 20 minutos, tendo aplicado a técnica durante 2016.

Pólipos avaliados quanto à localização, dimensão e morfologia (classificação de Paris); NICE/WASP: 1p (hiperplásico), 1s (serreado sésil), 2 (adenoma), 3 (invasão profunda da submucosa); determinado grau de confiança (baixo: $< 90\%$ vs elevado: $> 90\%$) nas predições.

Comparada classificação NICE/WASP com a histologia.

Avaliada aprendizagem comparando P1 e P2. Estatística: Software-R (versão 3.1.21).

Sumário dos Resultados

Avaliados 290 pólipos/135 doentes (P1:n=192; P2:n=98), dimensão 6,4mm (2-35mm), 60% localizados à esquerda, 71,0% 0-Is. Sem diferença na dimensão, localização, morfologia e histologia entre os grupos.

Observada melhoria da acuidade global na aplicação da classificação NICE/WASP em P2: 74,5% (IC95%:67,7%-80,5%) vs 81,6% (IC95%:72,5%-88,7%) ($p=0,222$), estatisticamente significativa nas predições com elevado grau de confiança (P1:77,6%; P2:75,5% das predições): 78,5% (IC95%:71,1%-84,8%) vs 90,5% (IC95%:81,5%-96,1%) ($p=0,044$).

Na subanálise dos dados de P2, o diagnóstico de adenoma pela classificação NICE/WASP apresentou sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e VPN de 82% (70-99%), 94% (80-99%), 96% (87-100%) e 72% (56-85%), respetivamente; nos pólipos ≤ 5 mm, recto-sigmoideus, avaliados com elevado grau de confiança (n=35), o VPN para adenoma foi de 80% (59-93%).

Conclusões

A performance global dos endoscopistas melhorou significativamente com um ano de treino, sem alcançar os padrões para implementação de “do not resect”. Contudo, os resultados poderão ter sido prejudicados pela adição de uma categoria adicional (1s) à classificação de NICE.