

## EP-046 - ESTRATÉGIA RESECT AND DISCARD / DIAGNOSE AND DISREGARD NA ABORDAGEM DOS PÓLIPOS COLORRECTAIS: ESTAREMOS APTOS A IMPLEMENTÁ-LA?

R. Azevedo<sup>1</sup>; H. Ribeiro<sup>1</sup>; J. Pinto<sup>1</sup>; F. Pereira<sup>1</sup>; C. Leitão<sup>1</sup>; A. Caldeira<sup>1</sup>; R. Sousa<sup>1</sup>; J. Tristan<sup>1</sup>; E. Pereira<sup>1</sup>; A. Banhudo<sup>1</sup>

1 - ULS Castelo Branco - Hospital Amato Lusitano

### Introdução e Objetivos

A utilização da tecnologia NBI na caracterização histológica in vivo de pólipos colorrectais apresenta uma acuidade elevada em Centros de Referência, particularmente em pólipos diminutos para os quais existem estratégias de *resect and discard* e, em pólipos do recto e sigma, *do not resect*. No entanto, a sua aplicabilidade na Comunidade permanece por determinar.

Objectivo: Determinar a acuidade do NBI na predição da histologia de pólipos colorrectais, utilizando as classificações NICE/WASP, num centro sem experiência prévia em NBI.

### Material

Estudo prospectivo incluindo doentes submetidos a colonoscopia entre Junho 2016-Janeiro 2017. Colonoscopias realizadas por endoscopistas sem experiência em NBI, excepto sessão interactiva prévia com imagens estáticas. Registadas características dos pólipos: localização, dimensão, morfologia segundo classificação de Paris, classificação NICE/WASP (hiperplásico, serreado sésil, adenoma, carcinoma com invasão submucosa) e grau de confiança na classificação (baixo: <90% vs elevado ≥90%). Comparada classificação por NBI com histologia. Análise estatística SPSS 23.

### Sumário dos Resultados

Avaliados 163 pólipos (71 doentes) com dimensão média 6.1mm (61.3% ≤5mm); 91.4% sésseis; 62.6% no cólon esquerdo. Classificação dos pólipos segundo NICE/WASP vs histologia: hiperplásico 49.7vs 42.9%; serreado sésil 4.9vs 9.8%; adenoma 44.2vs 43.6%; carcinoma 1.2 vs 0%; alterações inflamatórias na histologia – 3.7%. O diagnóstico de adenoma pela classificação NICE/WASP apresentaram acuidade, sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo de 80.9%, 78.1%, 84.2%, 85% e 77.1%, respectivamente. Nos pólipos ≤5mm localizados à esquerda (n=61) verificou-se uma acuidade e um valor preditivo negativo de 81.2% e 82.3%, respectivamente, com 79.4% das classificações feitas com elevado grau de confiança. Em análise multivariada verificou-se que predição com grau de confiança elevado e ≥3 pólipos/exame se associaram a correcta classificação por NBI (p<0.05).

### Conclusões

Apesar dos resultados promissores, a aplicação do NBI por endoscopistas inexperientes não atingiu a acuidade e níveis de confiança preconizados na literatura, reiterando a necessidade de treino e monitorização adicionais.