

CO-020 - CARACTERIZAÇÃO CLINICOPATOLÓGICA DOS DOENTES COM NEOPLASIAS GÁSTRICAS INICIAIS E FATORES DE RISCO PARA LESÕES MÚLTIPLAS APÓS DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA NUM PAÍS OCIDENTAL

Gisela Brito-Gonçalves¹; Diogo Libânio¹; Pedro Marcos^{1,2}; Inês Pita¹; Rui Castro¹; Inês Sá¹; Mário Dinis-Ribeiro¹; Pedro Pimentel-Nunes¹

1 - Instituto Português de Oncologia do Porto – Francisco Gentil, E.P.E.; 2 - Centro Hospitalar de Leiria

Introdução: A deteção de neoplasias gástricas iniciais tem aumentado, desconhecendo-se as características destes doentes no Ocidente. Estas lesões são frequentemente tratadas por dissecção endoscópica da submucosa (DES), que, ao preservar o estômago, aumenta o risco de desenvolver lesões múltiplas em comparação com a cirurgia. **Objetivos:** Caracterização clinicopatológica dos doentes com neoplasias gástricas iniciais num país ocidental e avaliação dos fatores de risco (FR) para lesões múltiplas (síncronas (LS), metácrônicas (LM) ou ambas).

Métodos: Coorte retrospectiva unicêntrica incluindo 230 doentes submetidos a DES entre 2012 e 2018 (vigilância mediana de 35 meses). Foram avaliadas as características clinicopatológicas destes doentes e determinados os FR para lesões múltiplas (LS, LM e ambas), através de análise uni e multivariada.

Resultados: A idade média foi de 68 anos com predomínio do género masculino (54%). Aproximadamente 40% tinha antecedentes de tabagismo e 30% história familiar de cancro gástrico. Apenas três doentes (1.6%) não apresentavam atrofia/metaplasia e cerca de 1/3 apresentava somente gastrite atrófica/metaplásica focal (OLGA/OLGIM I-II; EGGIM<5). A maioria das lesões localizava-se no antro (52%), 14% dos doentes apresentava LS e 9% desenvolveu LM. A idade>60 anos (OR 10,0; IC95% 1,3-79,2) e OLGIM III-IV (OR 3,1; IC95% 1,1-9,4) foram FR independentes para LS. Os doentes com história familiar apresentaram tendência para maior risco de LM na análise multivariada (p=0.080). Para lesões múltiplas, tabagismo e EGGIM>4 apresentaram tendência para maior risco, mas apenas a idade foi FR independente (OR 3,6; IC95% 1,2-11,5).

Conclusão: Aproximadamente 1/3 dos doentes com neoplasias gástricas iniciais não apresenta estadios avançados de gastrite, sugerindo que a vigilância limitada aos doentes com essas condições pode levar à não deteção de um número significativo de lesões. A idade>60 anos aumenta o risco de lesões múltiplas. No entanto, não encontramos FR independentes para LM, sugerindo que a vigilância endoscópica, após DES, deve ser idêntica em todos os doentes.