

EP-047 - AVALIAÇÃO DO USO DO NARROW BAND IMAGING (NBI) SEM TREINAMENTO PRÉVIO EM COMPARAÇÃO COM A AVALIAÇÃO HISTOLÓGICA TRADICIONAL

Filipe Taveira<sup>1</sup>; Miguel Areia<sup>1</sup>; Mafalda João<sup>1</sup>; Luís Elvas<sup>1</sup>; Susana Alves<sup>1</sup>; Daniel Brito<sup>1</sup>; Sandra Saraiva<sup>1</sup>; Ana Teresa Cadime<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia Instituto Português Oncologia de Coimbra Francisco Gentil E. P. E.

A caracterização de lesões polipoides do cólon e reto por técnicas de imagem avançada como o NBI tem vindo a ganhar espaço na prática endoscópica embora ainda sem clara recomendação para o seu uso. Pretendeu-se avaliar o uso sistemático do NBI em utilizadores não previamente experimentados e relacionar com a avaliação histológica.

Avaliação prospetiva de lesões detetadas e excisadas em colonoscopias durante um período de 6 meses com comparação com a avaliação histológica. Avaliação de consenso feita por um especialista e um interno em formação. Avaliadas as características das lesões incluindo a escala NICE (*NBI International Colorectal Endoscopic*), preparação intestinal, uso de sedação, localização das lesões no cólon e relatório histológico. Estatística com avaliação descritiva, Qui<sup>2</sup> e regressão logística.

280 lesões avaliadas e excisadas, sendo 69% sésseis, 18% pediculadas e 13% planas. Em 81% dos exames foram avaliados mais do que uma lesão. Tamanho mediano de 7 mm (IQR 7), 55% no cólon direito e 13% assumidas pelo endoscopista de difícil caracterização. Lesões classificadas como NICE1 em 27,5% (N=77), NICE2 em 69,5% (N=195) e NICE3 em 3% (N=8). Quando comparado com a avaliação histológica a taxa de concordância global foi de 78,6%. A taxa de concordância por grupo foi maior nas lesões NICE2 (89%). 11% das lesões (N=31) foram sobrestimadas como NICE 3 ou 2 (carcinomas ou adenomas) em comparação à histologia (adenomas ou hiperplásicas). Lesões com >20 mm OR 9,0 (1,9-43) e lesões pediculadas OR 5,8 (1,9-25) revelaram-se como fatores preditivos de correta classificação. Lesões no cólon direito foram mais frequentemente sobrestimadas OR 3,6 (1,2-11). A taxa de concordância global melhorou, embora de forma não significativa, entre trimestres (77% vs. 81%, p=0,42).

O uso do NBI é de execução simples permitindo auxiliar o endoscopista na caracterização de lesões colorretais. Sem treinamento prévio não permite substituir a avaliação histológica convencional.