



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

19 - DIAGNÓSTICO DE LESIONES PREMALIGNAS GÁSTRICAS CON ENDOSCOPIOS DE ALTA DEFINICIÓN Y CROMOENDOSCOPIA DIGITAL DE SONOSCAPE

P. Delgado-Guillena¹, V. Sánchez Jara¹, A. Henaó Carrasco¹, J.A. Borrallo Cruz¹, E. García Martos¹, M.D. Hernández Duran¹, S. Pabón Carrasco², J.L. Gutiérrez Cierco² y G. Vinagre Rodríguez¹

¹Servicio de Aparato Digestivo; ²Servicio de Anatomía Patológica, Hospital de Mérida.

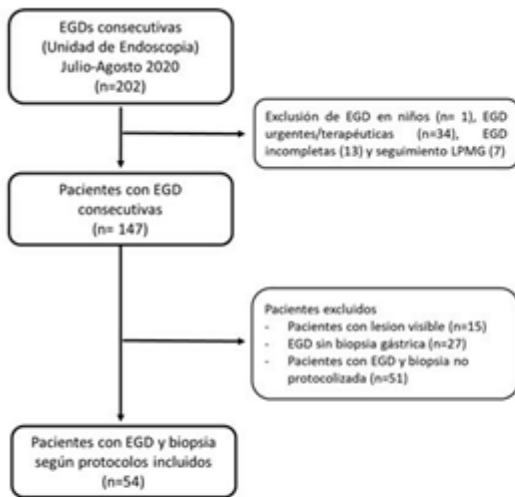
Resumen

Introducción: El reconocimiento de lesiones premalignas gástricas (LPMG) en una esofagogastroduodenoscopia (EGD) ayudaría a optimizar la obtención de biopsias. Existen patrones endoscópicos que permiten la identificación de LPMG.

Objetivos: Valorar la precisión diagnóstica de LPMG con endoscopios de alta definición y cromoendoscopia digital de Sonoscape.

Métodos: Estudio retrospectivo de EGD consecutivas con biopsias protocolizadas (antro y cuerpo) en un hospital comarcal. Las EGDs fueron realizadas por un endoscopista sin formación formal acreditada en LPMG, empleando endoscopios Sonoscape de alta definición, procesador 550 fuente de luz 2 LED y valoración sistemática con luz blanca y las dos modalidades de cromoendoscopia digital: (i) SFI (*Spectral Focused Imaging*), y (ii) VIST (*Versatile Intelligent Staining Technology*). Se empleó la clasificación de Kimura-Takemoto y la simplificada de NBI para la identificación de atrofia y metaplasia intestinal/displasia, respectivamente. La mucosa gástrica fue clasificada endoscópica e histológicamente en antro/incisura y cuerpo, y se categorizó en ausencia o presencia de LPMG.

Resultados: Se incluyeron 54 pacientes. La edad media fue 61 (\pm 16) años, el 56% fueron mujeres y el 57% presentaron síntomas de alarma. El rendimiento diagnóstico global fue: sensibilidad 85,7%, especificidad 73,7%, valor predictivo positivo 85,7%, valor predictivo negativo 73,7% y precisión diagnóstica 81,5%. La precisión diagnóstica en la primera mitad fue 77,8% y 2 pacientes con ausencia endoscópica de LPMG tuvieron hallazgos histológicos de seguimiento endoscópico; mientras que, en la segunda mitad fue 85,2% y ningún paciente con ausencia endoscópica tuvo hallazgos histológicos de seguimiento endoscópico.



EGD: esofagogastroduodenoscopia; LPMG: lesión premaligna gástrica; VPP: valor predictivo positivo; VPN: valor predictivo negativo

Figura 1: flujograma

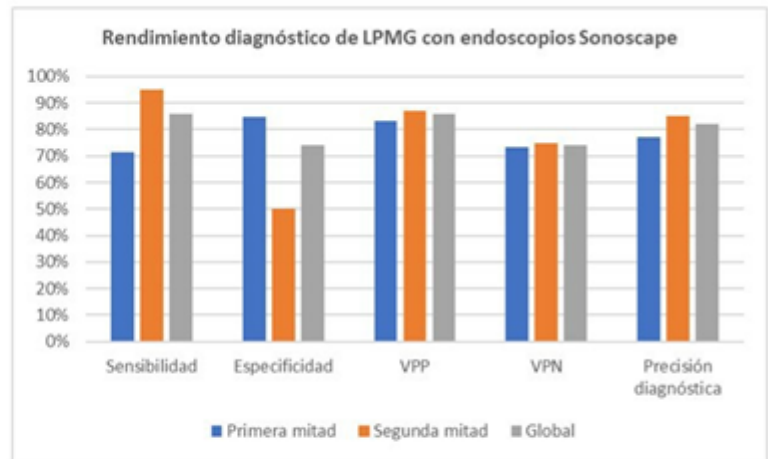


Figura 2: Rendimiento diagnóstico

Conclusiones: La precisión diagnóstica de LPMG es buena con los nuevos endoscopios y cromoendoscopia digital de Sonoscape. Incluso una formación no formal en el reconocimiento de LPMG ayudaría a mejorar la precisión diagnóstica.