

Endoscopia Digestiva

EP-092 - SERÁ QUE A REALIZAÇÃO DE BIÓPSIAS GÁSTRICAS EM INDIVÍDUOS SEM ALTERAÇÕES ENDOSCÓPICAS DE RELEVO É MESMO IMPORTANTE? OU REPRESENTARÃO UMA FUTILIDADE ACADÊMICA?

Catarina Correia¹; Nuno Almeida^{1,2}; Carlos Gregório¹; Luís Tomé¹

1 - Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: As recomendações internacionais sugerem que, nos doentes dispépticos, se deve proceder à colheita de biópsias gástricas para avaliar o status da infeção por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), mesmo que não estejam presentes alterações endoscópicas relevantes. Contudo, esta estratégia é contestada por algumas sociedades nacionais. O presente estudo pretende determinar se a obtenção de biópsias gástricas realmente modifica a orientação terapêutica do doente. **Doentes e métodos:** Foram avaliados, retrospectivamente, todos os casos de EDA realizadas num Centro Hospitalar de Referência no período de um ano (07/2016-06/2017) e identificados os casos em que foram obtidas biópsias gástricas, mesmo sem alterações macroscópicas de relevo. Estabelecidos os resultados histológicos e orientação terapêutica após os mesmos.

Resultados: Foram incluídos 240 doentes (sexo feminino-60%; média etária-55,2+/-16,2 anos). Destes, 126 (52,5%) apresentavam uma mucosa gástrica endoscopicamente normal, e nos restantes foram identificadas alterações mínimas e inespecíficas (gastropatia superficial, eritematosa ou micronodular). As biópsias foram colhidas segundo o esquema de Sydney atualizado em 81,3% dos casos. A histologia gástrica foi normal em apenas 64 indivíduos (26,7%). Nos restantes estava presente gastrite crónica (antro-64,2%; corpo-51,7%), atrofia (exclusivamente no antro-17%; exclusivamente no corpo-3,8%; antro+corpo-10,8%), metaplasia intestinal (exclusivamente no antro-10%; exclusivamente no corpo-2,9%; antro+corpo-1,7%) e displasia (2 casos). Não se identificou qualquer carcinoma e não se registaram intercorrências. A infeção por *H. pylori* foi documentada em 105 casos(43,8%). Após a realização das biópsias e, na sequência dos resultados histológicos, foi introduzida nova medicação e/ou ocorreram alterações no follow-up em 123 indivíduos(51,2%).

Conclusões: No nosso país a realização de biópsias gástricas no decurso da EDA tida como normal parece ser de suma importância, proporcionando uma modificação na abordagem/seguimento dos doentes em mais de 50% dos casos. Torna-se imperativo realizar um estudo de custo-eficácia em comparação com outras estratégias, nomeadamente o teste rápido da urease e o teste respiratório prévio ou posterior.