

## TL 720 PREDICCIÓN DE INFECCIÓN POR *HELICOBACTER PYLORI* MEDIANTE ANÁLISIS ENDOSCÓPICO DE PATRÓN GLANDULAR Y VASCULAR EN MUCOSA GÁSTRICA CON LUZ BLANCA Y CROMOENDOSCOPIA CON NBI

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-49>

**Arteaga M<sup>1</sup>**, Torres J<sup>2</sup>, Pastore A<sup>3</sup>, Jara C<sup>3</sup>, Latorre G<sup>1</sup>, Candia R<sup>1\*</sup>. <sup>1</sup>Departamento de Gastroenterología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. <sup>2</sup>Departamento de Anatomía Patológica, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. <sup>3</sup>Alumnas de Medicina, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. \*Investigador principal.

**Introducción:** La infección por *Helicobacter pylori* (HP) es un factor de riesgo para cáncer gástrico. Se han descrito hallazgos endoscópicos característicos, pero sus rendimientos diagnósticos no han sido establecidos. **Objetivos:** Identificar hallazgos endoscópicos predictores de infección por HP. **Métodos:** Estudio transversal en pacientes sometidos a endoscopia digestiva alta, test de ureasa y biopsias. Se incluyeron procedimientos con imágenes de alta calidad y descripción detallada de hallazgos endoscópicos. Para diagnóstico de infección por HP, se utilizó la histología más test de ureasa. **Resultados:** Se analizaron 301 pacientes. La frecuencia de infección por HP fue de 36.8%. Los hallazgos endoscópicos predictores fueron la presencia de surcos en cuerpo gástrico, la ausencia y/o irregularidad de vénulas colectoras y el patrón glandular (PG) corporal levemente alargado con una sensibilidad (S) y especificidad (E) moderada (Tabla 1). La gastropatía nodular antral y un PG corto a nivel del antro mostraron alta E pero baja S (Tabla 1). En el análisis multivariado, se asociaron de forma independiente la mucosa corporal con surcos (OR: 2,44), la ausencia y/o irregularidad de vénulas colectoras (OR: 2,19), la mucosa antral con patrón nodular (OR: 12) o con PG distinto del normal (OR: 2,07). **Conclusión:** El rendimiento diagnóstico encontrado en este estudio difiere a lo descrito en la literatura, con menor S y E para cada uno de los hallazgos. Un 10% de los pacientes no tiene alteraciones. A nivel antral, un patrón nodular se asoció fuertemente con la presencia de infección por HP.

