

## TL 771 EVALUACIÓN PROSPECTIVA DE LESIONES PREMALIGNAS GÁSTRICAS: MAYOR CONSISTENCIA Y PREDICCIÓN DE RIESGO DE LA ESCALA OLGIM COMPARADA CON LA ESCALA OLGA

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-61>

**Latorre G<sup>1</sup>**, Pizarro S<sup>2</sup>, Martínez F<sup>3</sup>, Binder MV<sup>3</sup>, Silva F<sup>3</sup>, Montero I<sup>3</sup>, Bustamante M<sup>3</sup>, Dukes E<sup>3</sup>, Corsi O<sup>1</sup>, Uribe J<sup>1</sup>, Reyes D<sup>1</sup>, Pizarro M<sup>1</sup>, Corvalán A<sup>4</sup>, Pizarro G<sup>4</sup>, Torres J<sup>2</sup>, Roa JC<sup>2</sup>, Achurra P<sup>5</sup>, Candia R<sup>1</sup>, Agüero C<sup>1</sup>, González R<sup>1</sup>, Vargas JI<sup>1</sup>, Shah SC<sup>6,7</sup>, Riquelme A<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>Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. <sup>4</sup>Departamento de Hematología y Oncología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. <sup>5</sup>Departamento de Cirugía Digestiva, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. <sup>6</sup>Gastroenterology Section, Veterans Affairs, San Diego Healthcare System, San Diego, California USA. <sup>7</sup>Division of Gastroenterology, University of California, San Diego, San Diego California USA.

**Introducción:** El riesgo de adenocarcinoma (AG) de la gastritis crónica atrófica con o sin metaplasia intestinal ha sido evaluado mediante las escalas OLGA y OLGIM. Sin embargo, no existen comparaciones directas del rendimiento de ambas escalas. **Objetivo:** Evaluar la concordancia, consistencia y capacidad predictiva de las escalas OLGA y OLGIM. **Métodos:** Estudio prospectivo realizado en la cohorte prospectiva ECHOS del seguimiento de pacientes adultos sometidos a endoscopia digestiva alta con biopsias gástricas por protocolo Sydney. Dos patólogos independientes evaluaron las escalas OLGIM de los pacientes en seguimiento. Se comparó OLGA y OLGIM en su concordancia (coeficiente de correlación), consistencia (variación en el tiempo) y capacidad predictiva de displasia de bajo/alto grado (DBG/DAG) y AG por curvas Kaplan Meier y regresión de Cox ajustada por edad, sexo y *H. pylori*. **Resultados:** Se analizaron prospectivamente 1.318 biopsias de 640 pacientes [64% mujeres; media 56 años]. La correlación entre OLGA y OLGIM mostró un coeficiente de correlación de 0.78 (Tabla 1). El 65% (n = 415) de los puntajes OLGIM se mantuvieron estables en contraste con el 45% (n = 288) de los OLGA (p < 0,001). Los riesgos de DBG/DAG y AC según OLGA y OLGIM se muestran en la Figura 1. El Hazard Ratio del OLGIM III-IV fue superior al de OLGA III-IV [24,3 (IC95%: 6,3-94,7) vs. 5.2 (IC95%: 1,5-18,8)]. **Conclusión:** Ante una concordancia discreta entre las escalas OLGA y OLGIM, la escala OLGIM demostró una mayor consistencia en el tiempo y una mayor capacidad predictiva del riesgo de progresión a DBG, DAG y AG.

