

#33 - DIAGNÓSTICO DE LESIONES PRE NEOPLÁSICAS GÁSTRICAS MEDIANTE PROTOCOLO SYDNEY EN COMPARACIÓN A BIOPSIAS ALEATORIAS EN UN HOSPITAL DE LIMA PERÚ

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-33>

OKUMURA J¹, Piscocoya J¹

¹HOSPITAL GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE, Lima, Perú, Perú

Introducción.

La detección de lesiones preneoplásicas aumenta con la utilización del protocolo Sydney en la toma de biopsias, y se recomienda en diferentes guías clínicas. Existe poca adherencia de los endoscopistas a usar protocolos en la toma de biopsias.

Objetivos

Determinar la utilidad diagnóstica de lesiones preneoplásicas gástricas mediante protocolo Sydney, en comparación con biopsias aleatorias no protocolizadas

Métodos.

Estudio transversal analítico, observacional y retrospectivo. Se creó una base de datos obteniendo información de las historias clínicas hasta llegar a la muestra. El análisis bivariado para evaluar la utilidad diagnóstica de lesiones premalignas entre la endoscopia protocolizada y no protocolizada se realizó la prueba de Ji-cuadrado. En el análisis multivariado, se calculó razones de prevalencias y se ajustó por sexo y edad.

Resultados

Se encontró asociación significativa entre el uso de protocolo Sydney y una mayor proporción de lesiones preneoplásicas (en total), en comparación a biopsias aleatorias (40.56% vs 24.87%, $p=0.0001$); asimismo, de forma individual (para atrofia y metaplasia) se encontró asociación significativa: atrofia (21.3% vs 6.51%, $p=0.0001$) y metaplasia (29.17% vs 20.72%, $p=0.049$).

En el análisis multivariado, ajustado por edad y sexo, el protocolo Sydney presentó mayor utilidad diagnóstica respecto al protocolo de biopsias aleatorias para las lesiones preneoplásicas, RPa 1.58 (IC95% 1.24 - 2.03; $p=0.0001$); asimismo, al evaluarlas de forma individual, se encontró mayor utilidad: atrofia, RPa 3.04 (IC95% 1.78 - 5.20; $p=0.0001$) y metaplasia, RPa 1.40 (IC95% 1.01 - 1.94; $p=0.04$).

Conclusiones.

El protocolo Sydney presenta una mejor utilidad diagnóstica de lesiones premalignas en comparación a biopsias gástricas aleatorias, por lo que se debe promover su uso sistemático en las endoscopias gástricas.