

# #100 - Encuesta Panamericana de Investigación sobre la Prevalencia de Condiciones Preneoplásicas Gástricas y las Capacidades de las Unidades de Endoscopia en Latinoamérica y el Caribe: Fase piloto en Chile

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-100>

Felipe Silva Peña<sup>1</sup>, Gonzalo Latorre Selvat<sup>1</sup>, Alberto Espino Espino<sup>1</sup>, Javiera Torres Montes<sup>1</sup>, Juan Carlos Roa Strauch<sup>1</sup>, Arnoldo Riquelme Pérez<sup>1</sup>, María Constanza Camargo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pontificia Universidad Católica de Chile, <sup>2</sup>National Cancer Institute.

**Introducción:** El cáncer gástrico (CG) representa un desafío para la salud pública en Latinoamérica, siendo una de las principales causas de muertes por cáncer en la región. La estrecha brecha descrita en Latinoamérica entre la incidencia y mortalidad por CG, tiene relación con el diagnóstico de esta enfermedad en estadios tardíos. La detección temprana del CG y la vigilancia de condiciones premalignas gástricas (CPMG) podrían ayudar a reducir la mortalidad. Sin embargo, existe escasa información en nuestra región sobre la prevalencia de CPMG y las capacidades de las unidades de endoscopia para enfrentar este desafío. **Objetivo:** Realizar una encuesta a múltiples unidades de endoscopia en Latinoamérica para determinar la prevalencia de condiciones preneoplásicas gástricas y evaluar las capacidades endoscópicas disponibles para detectar y tratar el CG incipiente en la región. **Métodos:** Estudio observacional transversal a través de una encuesta (plataforma Redcap) de datos agregados aplicada a unidades de endoscopia sobre los recursos disponibles y los procedimientos realizados entre el 1 de agosto y el 30 de noviembre del 2019, previo al inicio de la pandemia COVID-19. Como centro piloto, se aplicó la encuesta en la unidad de endoscopia de la Pontificia Universidad Católica de Chile. La encuesta incluye los siguientes dominios: 1) Características del centro asistencial; 2) Características y capacidades de la unidad de endoscopia; 3) Datos agregados de los procedimientos de detección y manejo de CPMG y CG incipiente; 4) Recursos disponibles; 5) Definición del grupo de investigación por centro. (ID Comité de Ética: 231103006). **Resultados:** En el periodo del estudio se realizaron 3.796 endoscopias de vías digestivas altas y 1.837 colonoscopias en adultos mayores de 18 años en el centro piloto de Chile. La unidad analizada contó 9 box de endoscopias (distribuidas en 3 centros en Santiago), 27 endoscopios, 18 colonoscopios, y dispone de 30 endoscopistas activos (incluyendo 6 mujeres). El 37% de los pacientes que asistieron a una colonoscopia se realizaron una endoscopia (cotesting). El 30% mostró infección activa por H. pylori, principalmente diagnosticado por test de ureasa. Se obtuvieron biopsias gástricas en el 30% de las endoscopias, y 15% de estas fueron protocolizadas de acuerdo a Sydney. El 9% de los pacientes con biopsias presentó un estadio de alta riesgo III-IV de OLAGA (Operative Link for Gastritis Assessment). Durante los tres meses de estudio, se diagnosticaron 7 casos de displasias gástricas (incluyendo 2 de alto grado) y 14 adenocarcinomas (0,18%), 43% (n=6) incipientes. **Conclusión:** En el centro piloto de Chile, se observó una elevada prevalencia de CPMG de alto riesgo, con una baja tasa de detección de CG en las endoscopias realizadas. Estos datos sugieren la necesidad de focalizar los recursos endoscópicos en pacientes de mayor riesgo y en vigilancia de CPMG. La aplicación al centro piloto permitirá refinar la encuesta para aplicación en múltiples centros Latinoamericanos. Los resultados conjuntos de la encuesta servirán de guía para la planeación de servicios y la formulación de políticas de salud pública que permitan el control del CG en la región.

