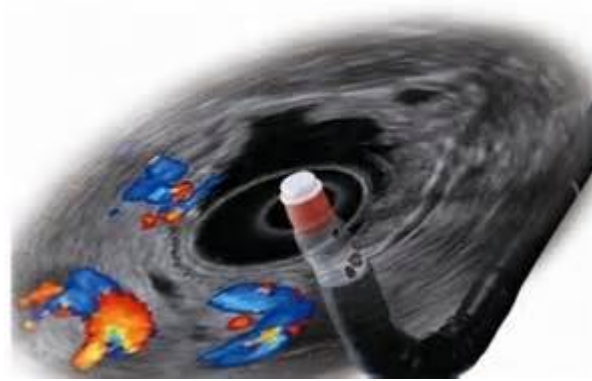


2n TALLER VIDEOFORUM D'ENDOSCÒPIA

Carlos Huertas Nadal

Servei d'Aparell Digestiu
Hospital Universitari Dr. Josep Trueta
Girona



XXVI 26 al 28 de gener de 2017
Palau de Congressos de Lleida

CONGRÉS
Societat Catalana
de Digestologia

XXII Curs de FORMACIÓ
EN DIGESTOLOGIA
dijous, 26 de gener

Presentació 1

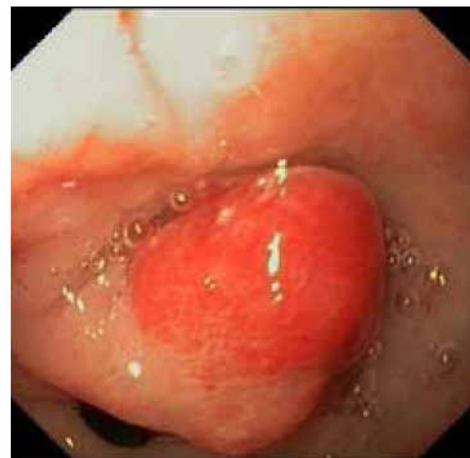
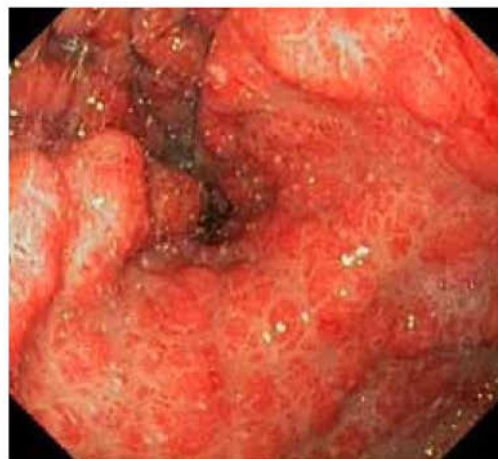


- Pacient home de 62 anys, sense hàbits tòxics amb antecedents d'hemicolectomia dreta per poliposi juvenil (1990). Mutació SMAD4. Càpsula endoscòpica normal (2012)
- Derivat a consulta de digestiu
- Analítica: Hg 14.9 g/dL; VCM 98.3 fL; Plaquetes 264 K/mcL; Ferritina 37 ng/mL; Albúmina 4 g/dl
- Es sol·liciten gastroscòpia i colonoscòpia

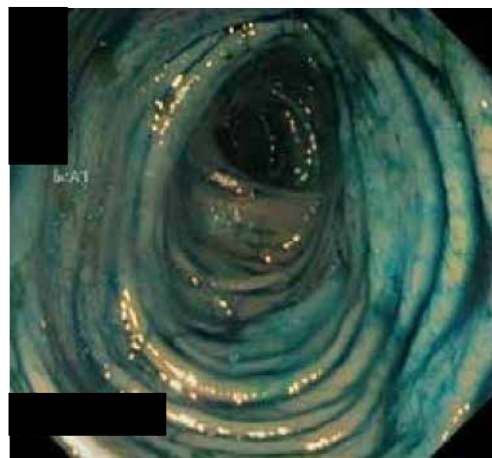
Presentació 1



- Gastrososcòpia



- Colonoscòpia



Pregunta 1



Davant aquestes troballes endoscòpiques, ¿quina seria la teva actitud?

- A. Extirpar el pòlip antral per excloure etiologia adenomatosa
- B. Sol·licitar ecografia abdominal doppler per descartar signes d'hipertensió portal (gastropatia hipertensiva)
- C. Sol·licitar ecoendoscòpia i valorar prendre biòpsies (cos, antre i pòlip)

Resposta 1



C. Sol·licitar ecoendoscòpia i valorar prendre biòpsies (cos, antre, pòlip)

Resposta 1



C. Sol·licitar ecoendoscòpia i valorar prendre biòpsies (cos, antre, pòlip)

Ø Ecoendoscòpia

- Permet visualitzar les capes gàstriques (5-10 MHz)
- Quan les anomalies per USE impliquen només la capa mucosa les biòpsies endoscòpiques són habitualment diagnòstiques

Mendis RE, Gerdes H, Lightdale CJ, Botet JF. Large gastric folds: a diagnostic approach using endoscopic ultrasonography. *Gastrointest Endosc* 1994; Jan 40(4):437-41

Ø Biòpsies:

- Antre, pòlip: fragments de pòlip juvenil
- Estòmac: hiperplàsia foveolar, marcat edema, lleu infiltrat inflamatori crònic i dilatació glandular focal a *làmina pròpia*. Absència d'*helicobacter pylori*

Pregunta 2



¿Amb el resultat de l'ecoendoscòpia, quines entitats consideraries com a més probables en el diagnòstic diferencial?

- A. Malignes (limfoma, linitis plàstica)
- B. Benignes (gastropatia hiperplàsica)
- C. Vasculars (gastropatia hipertensiva)

Resposta 2



B. Benignes (gastropatia hiperplàsica)

Factors predictius de malignitat

- Ascites
- Adenopaties
- Diàmetre parietal $> 9,8$ mm (OR 6.72, IC 95% = 1.23-36.73, $p = 0.028$)
- Engruiximent de la capa *muscular propria* (OR 37.14 (IC 95% = 7.02-196.49, $p < 0.001$))
- Probabilitat malignitat 95% Vs 5% si afectació de capes superficials

Lim H. *et al.* Use of Endoscopic Ultrasound to Evaluate Large Gastric Folds: Features Predictive of Malignancy. *Ultrasound Med Biol* 2015 Oct ;41(10):2614–20

Ginès A. *et al.* Endoscopic ultrasonography in patients with large gastric folds at endoscopy and biopsies negative for malignancy: predictors of malignant disease and clinical impact. *Am J Gastroenterol* 2006 Jan;101(1):64–9

Pregunta 3



Davant aquestes troballes, ¿quina seria la teva decisió?

- A. Tractar amb IBP i realitzar endoscòpia segons la clínica
- B. Programar gastroscòpia i ecoendoscòpia trimestralment
- C. Valorar si existeix indicació quirúrgica en comitè



Resposta 3

C. Valorar si existeix indicació quirúrgica en comitè

Sd. Poliposis Juvenil

- 10-15% pòlips gàstrics
- Risc vital estimat de malignitat 20-30% (edat mitjana 58 anys)
- Absència de tractament protocol·litzat
- Gastrectomia si displàsia, cancer, pòlips que no es puguin extirpar eficaçment per endoscòpia
- Seguiment endoscòpic 1-3 anys

Syngal S et al. ACG Clinical Guideline: Genetic Testing and Management of Hereditary Gastrointestinal Cancer Syndromes. Am J Gastroenterol 2015;2014(2):223–63

Wang X-Y. Large gastric folds arising in polyposis syndromes. Rev Esp Enferm Dig 2013;105(7):429–32

Comentaris

- Û L'ecoendoscòpia permet delimitar l'afectació parietal davant l'estudi de plects gàstrics engruixits i facilitar la diferenciació entre etiologies benignes i malignes
- Û L'afectació de la capa *muscularis propria* és molt suggestiva de malignitat
- Û Quan l'afectació ecoendoscòpica implica únicament a la capa mucosa les biòpsies endoscòpiques tenen una rendibilitat diagnòstica elevada
- Û L'engruiximent de plects gàstrics es pot presentar, infreqüentment, en el context de síndromes de poliposis

