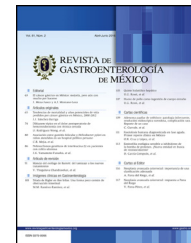




REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



ARTÍCULO ORIGINAL

La eficacia de la imagen de banda estrecha para la detección de metaplasia intestinal en pacientes adultos con síntomas de dispepsia

S. Sobrino-Cossío^{a,*}, J.M. Abdo Francis^b, F. Emura^c, E.S. Galvis-García^d,
M.L. Márquez Rocha^e, G. Mateos-Pérez^a, C.B. González-Sánchez^a y N. Uedo^f

^a Hospital Ángeles del Pedregal, Ciudad de México, México

^b Hospital Ángeles Acoxta, Ciudad de México, México

^c Endoscopia GI Avanzada, EmuraCenter Latinoamérica, Bogotá, Colombia

^d Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, Ciudad de México, México

^e Centro Privado de Anatomía Patológica y Citología Exfoliativa, Ciudad de México, México

^f Centro Médico Osaka para Cáncer y Enfermedades Cardiovasculares, Osaka, Japón

Recibido el 19 de abril de 2017; aceptado el 25 de agosto de 2017

PALABRAS CLAVE

Metaplasia intestinal;
Imagen de banda
estrecha;
Cáncer gástrico

Resumen

Introducción y objetivo: La atrofia y metaplasia intestinal son marcadores fenotípicos tempranos en la carcinogénesis gástrica. La endoscopia con luz blanca no permite la biopsia directa de metaplasia intestinal debido a la falta de contraste de la mucosa. Se sabe que la imagen de banda estrecha aumenta la visibilidad de metaplasia intestinal, reduce el error de muestreo e incrementa el rendimiento diagnóstico endoscópico para metaplasia intestinal en pacientes asiáticos. El objetivo de nuestro estudio fue validar la utilidad de la endoscopia con imagen de banda estrecha para el diagnóstico de metaplasia intestinal en pacientes mexicanos utilizando un endoscopio con zoom electrónico de 1.5 × (sin gran aumento).

Materiales y métodos: Se realizó un estudio de cohorte retrospectivo en pacientes consecutivos con síntomas dispépticos en un centro endoscópico privado dentro del periodo de tiempo comprendido entre enero de 2015 a diciembre de 2016.

Resultados: Un total de 338 pacientes (63 ± 8.4 años, 40% mujeres) fueron inscritos. La prevalencia de infección por *H. pylori* fue de 10.9% y la incidencia de metaplasia intestinal en el antro y cuerpo gástrico fue de 23.9% y 5.9%, respectivamente. Entre los pacientes con metaplasia intestinal el 65.3% presentó tipo incompleto, 42.7% enfermedad multifocal y un tercio

* Autor para correspondencia. Hospital Ángeles del Pedregal, Camino a Santa Teresa 1055-776, Colonia Héroes de Padierna, C.P. 10700, Ciudad de México, México. Teléfonos: +56527488 y 56529589.

Correo electrónico: ssobrinocossio@gmail.com (S. Sobrino-Cossío).

<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2017.08.005>

0375-0906/© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Sobrino-Cossío S, et al. La eficacia de la imagen de banda estrecha para la detección de metaplasia intestinal en pacientes adultos con síntomas de dispepsia. Revista de Gastroenterología de México. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2017.08.005>

presentó extensión hacia el cuerpo gástrico. Dos pacientes tuvieron displasia de bajo grado. La sensibilidad de la endoscopia con luz blanca fue de 71.2%, con una tasa de falsos negativos de 9.9%. La sensibilidad, especificidad, el valor predictivo positivo, el valor predictivo negativo y la precisión de la imagen de banda estrecha (con crestas azules claras positivas) fue de 85%, 98%, 86.8%, 97.7% y 87.2%, respectivamente.

Conclusión: La prevalencia de infección por *H. pylori* y de metaplasia intestinal en pacientes mexicanos dispépticos no fue alta. A través de la valoración de la estructura de la microsuperficie y de signos de crestas azules claras, la imagen de banda estrecha sin zoom óptico tuvo valores predictivos altos para la detección de metaplasia intestinal en pacientes de marco general occidental.

© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Intestinal metaplasia;
Narrow-band
imaging;
Gastric cancer

Efficacy of narrow-band imaging for detecting intestinal metaplasia in adult patients with symptoms of dyspepsia

Abstract

Introduction and objective: Atrophy and intestinal metaplasia are early phenotypic markers in gastric carcinogenesis. White light endoscopy does not allow direct biopsy of intestinal metaplasia due to a lack of contrast of the mucosa. Narrow-band imaging is known to enhance the visibility of intestinal metaplasia, to reduce sampling error, and to increase the diagnostic yield of endoscopy for intestinal metaplasia in Asian patients. The aim of our study was to validate the diagnostic performance of narrow-band imaging using 1.5 × electronic zoom endoscopy (with no high magnification) to diagnose intestinal metaplasia in Mexican patients.

Materials and methods: A retrospective cohort study was conducted on consecutive patients with dyspeptic symptoms at a private endoscopy center within the time frame of January 2015 to December 2016.

Results: A total of 338 patients (63 ± 8.4 years of age, 40% women) were enrolled. The prevalence of *H. pylori* infection was 10.9% and the incidence of intestinal metaplasia in the gastric antrum and corpus was 23.9 and 5.9%, respectively. Among the patients with intestinal metaplasia, 65.3% had the incomplete type, 42.7% had multifocal disease, and one third had extension to the gastric corpus. Two patients had low-grade dysplasia. The sensitivity of white light endoscopy was 71.2%, with a false negative rate of 9.9%. The sensitivity, specificity, positive predictive value, negative predictive value, and accuracy of narrow-band imaging (with a positive light blue crest) were 85, 98, 86.8, 97.7, and 87.2%, respectively.

Conclusion: The prevalence of *H. pylori* infection and intestinal metaplasia in dyspeptic Mexican patients was not high. Through the assessment of the microsurface structure and light blue crest sign, non-optical zoom narrow-band imaging had high predictive values for detecting intestinal metaplasia in patients from a general Western setting.

© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción y objetivo

El cáncer gástrico (CG) es la tercera causa principal de muerte por cáncer a nivel mundial. En la mayoría de los casos es detectado en una etapa clínica avanzada y tiene una supervivencia general pobre a los 5 años. En el 2012 hubo 952,000 casos nuevos y 723,000 muertes reportadas a escala mundial^{1,2}.

La infección por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) en la mucosa gástrica causa la inflamación crónica persistente involucrando neutrófilos o linfocitos, y la secuencia carcinogénica incluye escalones múltiples subsecuentes, desde

la gastritis atrófica crónica (GAC), la metaplasia intestinal (MI) y la displasia, hasta el cáncer³.

La gastritis atrófica crónica y la MI son los marcadores fenotípicos más tempranos en la secuencia carcinogénica gástrica, y la monitorización dependerá de la confirmación histológica de aquellas lesiones. El sitio, la cantidad y el tamaño de las biopsias son factores asociados con el error de muestreo. La endoscopia con luz blanca (WLE, por sus siglas en inglés) no visualiza claramente tales cambios en la mucosa, y por lo tanto las biopsias son tomadas aleatoriamente. La presencia de MI y su extensión incrementa la probabilidad de desarrollar CG⁴. La monitorización intensiva

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8730796>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8730796>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)