



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

P-117 - EVOLUCIÓN ENDOSCÓPICA E HISTOLÓGICAS DE LAS GASTRITIS AUTOINMUNE DE NUEVO DIAGNÓSTICO

Esteban Fuentes-Valenzuela, Sergio Escribano Cruz, Almudena Calvache Rodríguez, Ariadna Gil Díaz, María del Carmen López-Martín, Itziar Rubio de la Plaza, Ariadna Gil Díaz, Santiago Blanco, Irene Chivato Martín-Falquina, Javier Parra, Beatriz Rodríguez-Batllori Aran, Raquel Latorre Martínez, Luis Alonso Castillo Herrero, Alba Sanz, Daniel Alcalde Rodríguez y Alicia Bejerano Domínguez

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Infanta Elena, Valdemoro.

Resumen

Objetivos: Determinar el porcentaje de pacientes con gastritis autoinmune (GAI) que experimentan empeoramiento del estadio histológico y características endoscópicas en gastroscopias de seguimiento.

Métodos: Estudio unicéntrico observacional retrospectivo. Se consideraron a todos los pacientes con anticuerpos anticélulas parietales positivos (ACP) ($?= 1/160$) que se sometieron a al menos 2 gastroscopias entre 2013 y 2023. Se excluyeron a pacientes sin biopsias según protocolo de Sydney o presencia de infección por *Helicobacter pylori*. Se consideraron 4 estadios histológicos; estadio 0 (potencial) en caso de ausencia de gastritis crónica o atrofia, estadio I o gastritis crónica sin datos de atrofia, estadio II en caso de datos de atrofia de predominio corporal o estadio III o complicada en caso de presencia de displasia, tumor neuroendocrino o adenocarcinoma gástrico. Se definió como GAI avanzada la presencia de estadio II o III.

Resultados: Se incluyeron a 164 pacientes, 129 eran mujeres (79,1%) con una mediana de edad de 51,8 años (RIC 44,3-64,1). En el momento de diagnóstico, 31 pacientes presentaban título de ACP 1/160, 71 pacientes (43,3%) 1/320, 36 pacientes (21,6%) 1/640 y 26 pacientes (15,9%) 1/1280. En la gastroscopia índice, 73 pacientes (46,5%) no presentaban datos de atrofia, 8 pacientes con atrofia antral (5,1%), 14 pacientes (8,9%) con atrofia antral y corporal, 23 pacientes atrofia corporal y fúndica (14,6%), 29 pacientes con atrofia corporal y 10 paciente con pangastritis atrofia. Cuarenta y cuatro pacientes (26,8%) se clasificaron como estadio 0, 32 pacientes (19,5%) como estadio I, 84 como estadio II (51,2%) y 4 pacientes (2,4%) como estadio III. Tras una mediana de seguimiento de 32,5 meses (RIC 21,5-45,7), se realizó una primera gastroscopia de seguimiento. En esta endoscopia, 21 pacientes fueron clasificados como estadio 0 (12,8%), 36 pacientes como estadio I (21,6%), 102 como estadio II (62,2%) y 5 pacientes como estadio III (31%). 53,5% presentaban una GAI avanzada en la gastroscopia índice y 65,2% en la gastroscopia de seguimiento (diferencia 12,1%; IC95% 1,4-22,6%; $p = 0,03$). Además, se observó una descenso de pacientes con GAI potencial en la gastroscopia de seguimiento (26,8 vs. 12,8%; diferencia 14%; IC95% 5,5-22,5%; $p < 0,001$).

Conclusiones: La evolución hacia estadios más avanzados ocurre con cierta frecuencia en pacientes con GAI. Además, más del 50% de pacientes con GAI potencial evoluciona hacia estadios más avanzados.