



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

P-115 - PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-ENDOSCÓPICAS DE LAS GASTRITIS AUTOINMUNE DE NUEVO DIAGNÓSTICO. ESTUDIO RETROSPECTIVO OBSERVACIONAL EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

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

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

Resumen

Objetivos: Como objetivo primario evaluar la prevalencia de la GAI y como objetivos secundarios valorar las características endoscópicas, clínicas e histológicas de las GAI de nuevo diagnóstico.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico. Se consideraron a pacientes con anticuerpos anticélulas parietales (ACP) ($\geq 1/160$) que se sometieron a una gastroscopia entre 2013 y 2023. Como criterios de exclusión se consideraron aquellos sin biopsias según protocolo de Sydney o presencia de infección por *Helicobacter pylori*. Se definieron 4 estadios histológicos; estadio 0 (GAI potencial) en caso de ausencia de gastritis crónica o atrofia, estadio I o gastritis crónica sin atrofia, estadio II o gastritis atrófica y estadio III o complicada en caso de presentar displasia, tumor neuroendocrino o adenocarcinoma.

Resultados: Se realizaron 50.000 gastroscopias durante este periodo y se incluyeron a 426 pacientes, 316 mujeres (74,4%) con mediana de edad de 54,4 años (RIC 45,3-63,2). Se estimó una prevalencia para GAI del 0,9% (IC95% 0,8-1%). 100 pacientes (23,7%) presentaban títulos de 1/160, 151 pacientes (35,5%) 1/320, 111 pacientes (26,1%) 1/640 y 64 pacientes (15%) 1/1280. 151 pacientes presentaban al menos otra comorbilidad autoinmune (35,5%), siendo el hipotiroidismo autoinmune el más frecuente (18,7%). Los síntomas más frecuentes asociados fueron dispepsia en 149 pacientes (35%) seguido de déficit de Vitamina B12 en 141 pacientes (33%). Endoscópicamente, 33 pacientes presentaban atrófica antral y corporal (8,1%), 57 pacientes atrofia corporal y fúndica (13,9%), 36 pacientes (8,8%) atrofia antral, corporal y fúndica, mientras 69 pacientes presentaban atrofia corporal exclusiva (16,9%). 39 pacientes presentaban pólipos hiperplásicos (9,2%), 8 pacientes pólipos de glándulas fúndicas (1,9%), 3 adenomas con displasia de bajo grado (0,7%) y 2 pacientes tumores neuroendocrinos (0,5%). Adicionalmente 2 pacientes fueron diagnosticados de adenocarcinoma gástrico, un paciente como T1N0M0 y el segundo como T4N0M0. Histológicamente, 105 pacientes fueron clasificados como GAI potenciales (24,7%), 99 pacientes como estadio I (23,2%), 215 pacientes como estadio II (50,5%) y 7 pacientes como estadio III (1,6%). En el cuerpo gástrico, 139 pacientes presentaban metaplasia intestinal (32,6%), 29 pacientes metaplasia pseudopilórica (6,8%) y 28 pacientes metaplasia intestinal y pseudopilórica (0,2%). En el antro gástrico, 49 pacientes presentaban metaplasia intestinal (11,5%) y 1 paciente metaplasia pseudopilórica (0,2%). La presencia de metaplasia intestinal/pseudopilórica era más frecuente en estadios avanzados (II o III) (73,9 vs. 26,1%; RR 2,8; IC95% 2,2-3,6, $p < 0,001$). Se detectó displasia de bajo grado sin lesión macroscópicas en 3 pacientes.

Conclusiones: Alrededor de 1% de los pacientes sometidos a gastroscopia presentaban el diagnóstico de GAI y más del 50% presentaban datos histológicos de atrofia.