



RAZÃO NEUTRÓFILOS-LINFÓCITOS NO ESÔFAGO DE BARRETT COM E SEM DISPLASIA E NO ADENOCARCINOMA ESOFÁGICO: ESTUDO RETROSPECTIVO TRANSVERSAL

Leonardo Kristem

Orientador: Prof^o Richard Ricachenevsky Gurski

Introdução

Desequilíbrio imunológico e inflamação têm sido sugeridos como fatores-chave na progressão do esôfago de Barrett (EB) para adenocarcinoma esofágico (ACE). A razão de neutrófilos-linfócitos (RNL) reflete indiretamente a relação entre os sistemas imunes inato e adaptativo e tem sido estudada em condições pré-malignas como um biomarcador para o diagnóstico de câncer.

Objetivos

Avaliar se estágios mais avançados de progressão do EB para displasia e neoplasia se correlacionam com o aumento no valor da RNL.

Métodos

Análise retrospectiva de dados de endoscopias digestivas altas entre 2013 e 2017 que reportaram EB e puderam ser associadas a um hemograma completo dentro de 6 meses da data do procedimento, bem como dados de pacientes com ACE. A RNL foi calculada como contagem de neutrófilos dividida pela contagem de linfócitos. Os casos (n = 113) foram classificados como EB não displásico (EBND, n = 72), EB displásico (EBD, n = 11) e ACE (n = 30).

Resultados

A RNL aumentou progressivamente entre os grupos (EBND, $1,92 \pm 0,68$; EBD, $2,92 \pm 1,09$; ACE $4,54 \pm 2,97$), com uma correlação significativa entre o seu aumento e a presença de displasia ou câncer ($r = 0,53$, $p < 0,001$). Uma RNL $> 2,27$ foi capaz de diagnosticar ACE com sensibilidade e especificidade de 80% e 71%, respectivamente (área sob a curva = 0,8).

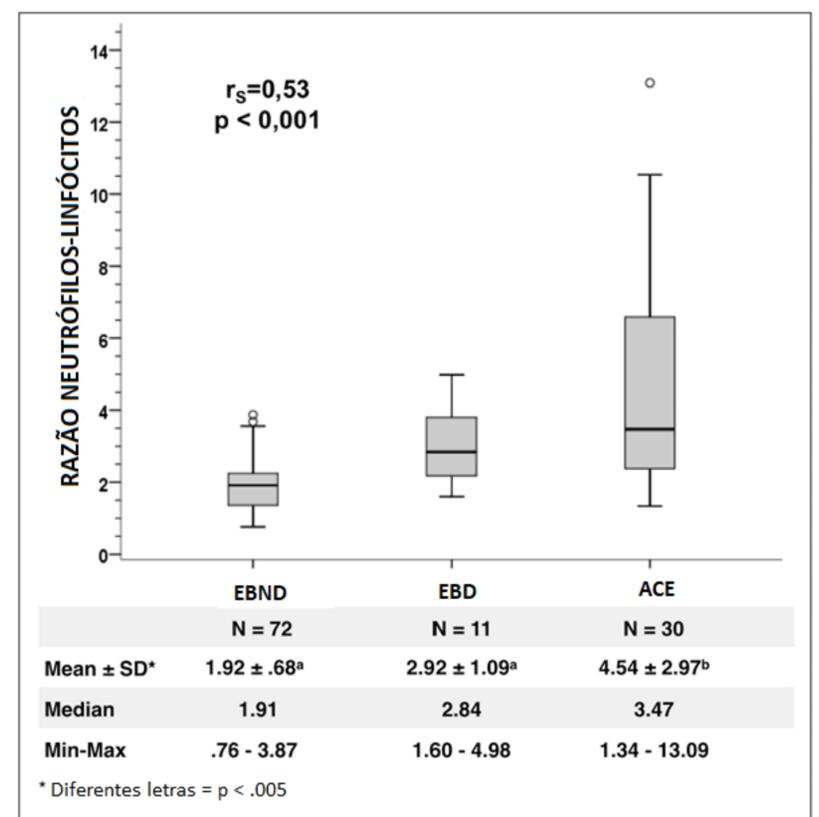


Figura 1. Comparação entre a RNL dos grupos EBND, EBD e ACE.

Conclusões

A RNL se correlaciona com estágios mais avançados da progressão do EB para ACE, um achado que reforça o papel do desequilíbrio imunológico neste processo e sugere uma possível utilidade desse marcador para estratificação de risco em protocolos de vigilância do EB.

CEP/CEUA

CAAE 81068617.2.0000.5327