

THE IMPACT OF PREMALIGNANT GASTRIC LESIONS AND THE ROLE OF NON-INVASIVE DIAGNOSIS IN THE EARLY DETECTION OF GASTRIC CANCER

Botezatu Adriana

Discipline of Geriatrics and Occupational Medicine, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Atrophic gastritis, intestinal metaplasia and dysplasia-considered precancerous gastric lesions, and headed by *H.pylori*, are main risk factors in gastric carcinogenesis. Although the incidence of gastric cancer (GC) has decreased, it remains in 5th place after frequency and 3rd leading cause of cancer death worldwide. **Objective of the study.** Establishing the importance of non-invasive serological diagnosis of precancerous gastric lesions in the early detection of GC, in order to reduce the risk of its occurrence. **Material and Methods.** We analyzed 43 cases with precancerous gastric lesions, aged between 39 and 76 years, 23 women and 20 men. All patients were examined endoscopically Narrow-band imaging+5 biopsies, guided according to the Sydney protocol and examined histologically according to the OLGA/OLGIM classification. They were also investigated serologically, using the GastroPanel test: Pepsinogen (PG) I, PGII, PGI/PGII ratio, Gastrin (G)-17 and *H.pylori* IgG. **Results.** Out of the 43 cases, 25 cases of OLGA I-II atrophy and 18 cases of OLGA III-IV, OLGIM I-II-10 cases, OLGIM III-IV-6 cases, 7 cases with dysplasia were determined. In 75% of subjects gastric atrophy was located in the antrum, 16% in the body and 8% diffuse. In 4 cases, the endoscopic examination did not coincide with the pathomorphological examination (being cancers de novo). Of the 43 patients - 38 were with *H.pylori* positive. 79% of subjects with severe atrophy OLGA III-IV or OLGIM III-IV, serological tests confirmed the morphological degree obtained: $PG-I \leq 30 \mu\text{g/L}$ and $PG-I/II \leq 2$, and in 63% of cases with atrophic gastritis located antral, the G-17 indicator $< 1 \mu\text{g/L}$ was present. **Conclusion.** GC remains an important medical and social problem. Non-invasive serological diagnosis involving PGI, PGI/PGII and G-17 indicators could improve the early detection of gastric cancer. Endoscopic evaluation and eradication of *H. pylori* are effective approaches to reduce the incidence of GC.

Keywords: Atrophic gastritis, intestinal metaplasia, gastric cancer, OLGA / OLGIM.

IMPACTUL LEZIUNILOR PRECANCEROASE GASTRICE ȘI ROLUL DIAGNOSTICULUI NON-INVAZIV AL ACESTORA ÎN DEPISTAREA PRECOCE A CANCERULUI GASTRIC

Botezatu Adriana

Disciplina de geriatrie și medicină a muncii, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Gastrita atrofică, metaplazia intestinală și displazia - considerate leziuni precanceroase gastrice, constituie împreună cu *H.pylori* - factorii de risc în cancerogeneza gastrică. Deși incidența cancerului gastric (CG) a scăzut, acesta rămâne pe al V-lea loc după frecvență și a III-a cauză de deces prin cancer la nivel mondial. **Scopul lucrării.** Stabilirea importanței diagnosticului non-invaziv serologic al leziunilor precanceroase gastrice în depistarea precoce a CG, cu scopul scăderii riscului de apariție a acestuia. **Material și Metode.** Au fost analizate 43 de cazuri cu leziuni precanceroase gastrice, vârsta cuprinsă între 39 și 76 de ani, 23 femei și 20 bărbați. Toți pacienții au fost examinați endoscopic prin endoscopie în bandă îngustă + 5 biopsii, ghidate, conform protocolului Sydney și examinate histologic după clasificarea OLGA/OLGIM. Au fost investigați și serologic, utilizând testul Gastro-Panel: Pepsinogen (PG)I, PGII, raportul PGI/PGII, Gastrina (G)-17 și *H.Pylori* IgG. **Rezultate.** Dintre cele 43 de cazuri, au fost determinate 25 de cazuri de atrofie OLGA I-II și 18 cazuri de OLGA III-IV, OLGIM I-II-10 cazuri, OLGIM III-IV-6 cazuri și 7 cazuri cu displazie. La 75% dintre subiecți atrofia gastrică a fost localizată în antrum, 16% în corp și 8% difuz. În 4 cazuri, examenul endoscopic nu a coincis cu examenul patomorfologic (fiind forme de cancer de novo). Dintre cei 43 de pacienți - 38 au fost cu *H.pylori* pozitiv. 79% dintre subiecții cu atrofie severă OLGA III-IV sau OLGIM III-IV, testele serologice au confirmat gradul morfologic existent: $PG-I \leq 30 \mu\text{g/L}$ și $PG-I/II \leq 2$, iar în 63% dintre cazurile cu gastrită atrofică localizată antral, indicatorul G-17 $< 1 \mu\text{g/L}$ a fost prezent. **Concluzii.** CG rămâne o importantă problemă medico-socială. Diagnosticul non-invaziv serologic, implicând indicatorii PGI, PGI/PGII și G-17 ar putea îmbunătăți depistarea precoce a cancerului gastric. Evaluarea endoscopică și eradicarea *H. pylori* sunt abordări eficiente pentru reducerea incidenței CG.

Cuvinte-cheie: gastrită atrofică, metaplazie intestinală, cancer gastric, OLGA/OLGIM.