

2019-09-12 11:56:50

<http://justnews.pt/noticias/endoscopia-digestiva-mario-dinisribeiro-e-primeiro-portugues-a-presidir-a-esge>

## Endoscopia Digestiva: Mário Dinis-Ribeiro é o primeiro português a presidir à ESGE

Mário Dinis-Ribeiro, diretor do Serviço de Gastrenterologia do IPO-Porto, é o atual presidente da Sociedade Europeia de Endoscopia Digestiva (European Society of Gastrointestinal Endoscopy - ESGE), tendo-se tornado o primeiro português a ocupar essa posição.

O médico integra os Corpos Sociais desde 2008, altura em que foi eleito vogal. Assumiu depois, em 2010, a coordenação da área da Educação, cargo que ocupou por quatro anos. Tornou-se a seguir secretário-geral, e depois presidente-eleito (em mandatos sucessivos, de dois anos cada), até assumir a presidência desta sociedade científica no passado mês de abril, função que desempenhará até abril de 2021.

A Direção da ESGE tem como secretário-geral um especialista israelita, como tesoureiro um italiano e como presidente-eleito um alemão. Inclui ainda como vogais quatro membros individuais (da Bélgica, da Polónia, da Espanha e da Holanda) e ainda representantes das sociedades Holandesa, Grega e Inglesa.



Mário Dinis-Ribeiro

Nos anos 80, o modelo orgânico da ESGE era outro. Mário Dinis-Ribeiro recorda que a sua razão de ser era "a procura de uma identidade". Nessa altura, um grupo de pessoas juntou-se, mas sem grandes formalismos. Anos mais tarde, definiu-se o modelo de Direção, que não pode ter mais de uma pessoa por país.

Conforme salienta o especialista, "à medida que as sociedades científicas evoluem tornam-se mais importantes do que os próprios indivíduos". E, nesse sentido, adianta irá tentar implementar "um plano estratégico para 3 a 5

anos".

O presidente da ESGE refere ainda que pretende apostar no ensino e na difusão de conhecimentos, "com vista a que cada vez mais doentes sejam tratados a nível nacional e europeu, através da participação dos vários profissionais em normas internacionais de recomendações, em cursos e em projetos de investigação".

### **Um prémio que "resulta do trabalho de 70-80 pessoas do CINTESIS e IPO Porto"**

A equipa, liderada por Mário Dinis-Ribeiro, venceu o prémio BIAL de Medicina Clínica 2018 por ter conseguido desenvolver um método de deteção e remoção precoce de lesões pré-malignas e malignas do estômago, uma metodologia introduzida no IPO-Porto, de forma pioneira em Portugal.

A ideia do trabalho, intitulado "Cancro gástrico em Portugal – Como reduzir a mortalidade por cancro gástrico em Portugal?", surgiu em 2001, mas a recolha de dados teve início em 2005.

Mário Dinis-Ribeiro, que foi também presidente da Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva (biénio 2017-2019) até junho último, é o "rosto mais visível" do trabalho, mas sublinha que "o prémio resulta do trabalho que tem vindo a ser desenvolvido nas últimas duas décadas por um grupo de 70-80 pessoas que pertencem ao CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde e ao IPO-Porto". Até ao momento foram acompanhados cerca de 500 doentes com lesões gástricas malignas ou pré-malignas.



Segundo o nosso entrevistado, que é investigador principal do CINTESIS e professor catedrático convidado da FMUP, a realização de endoscopias permitiu a remoção de lesões de forma minimamente invasiva, com uma taxa de sucesso livre de complicações de 80 a 85%. Por sua vez, a taxa de mortalidade foi de apenas 1% e nunca por complicações ligadas ao cancro gástrico.

De acordo com o médico, a abordagem utilizada possibilita a definição de novas orientações na deteção e tratamento do cancro gástrico, "um dos que mais mata em Portugal", sobretudo devido ao diagnóstico tardio e elevada letalidade consequente.

Mário Dinis-Ribeiro salienta que, hoje em dia, em cada dois doentes que são diagnosticados com cancro gástrico um sobrevive mais de um ano. "Se nada for feito, com o envelhecimento da população, nos próximos anos, vamos ter mais casos de doença", diz, sublinhando que o "diagnóstico precoce do cancro gástrico permite tratá-lo de uma forma minimamente invasiva".

Para inverter este cenário, o médico defende que é custo-eficaz efetuar uma endoscopia alta no momento em que as pessoas estão a fazer o rastreio do cancro colorretal, o que significa "estar a gastar agora para poupar no

futuro”.

### **“Continuamos na busca da endoscopia infalível e minimamente invasiva”**

Mas o investigador não dá o trabalho por concluído: “Considero que é relativamente rudimentar ter de fazer o diagnóstico precoce por uma endoscopia no momento do rastreio. Admito que, daqui a 5-10 anos, possa vir a ser feito, com melhor seleção das pessoas, para procedimentos minimamente invasivos. Eventualmente, a predição pode ser de tal forma eficaz que o tratamento até se poderá realizar no momento do diagnóstico.”

“Continuamos na busca da endoscopia infalível e minimamente invasiva, ou seja, que quando o exame é negativo no indivíduo que tem elevada probabilidade de ter uma lesão ele seja verdadeiramente negativo e a pessoa possa voltar livremente à sua vida”, afirma.

A equipa está ainda focada em perceber quem, eventualmente, beneficiaria com a realização de uma cirurgia, pois, como recorda, “a terapêutica endoscópica é 89-90% eficaz”. Assim, o objetivo passa por “identificar também aqueles que podem vir a ter novas lesões”.



A entrevista completa pode ser lida no Hospital Público de setembro/outubro.