

6. Correlación endoscópico-histopatológica en el diagnóstico de gastritis*

Endoscopic-Histopathological Correlation in the Diagnosis of Gastritis

Fabiana Martins dos Santos Violatto

Universidad Adventista del Plata
Libertador San Martín, Argentina
fabiana.martins@uap.edu.ar

Fernando Coronel

Universidad Adventista del Plata
Libertador San Martín, Argentina
fernando.coronel@uap.edu.ar

Recibido: 25 de febrero de 2026

Aceptado: 6 de abril de 2026

Doi: <https://doi.org/10.56487/0654hj60>

Resumen

Introducción. La gastritis es una de las patologías más frecuentes evaluadas mediante videoendoscopia digestiva alta (VEDA), y su adecuada caracterización requiere integrar los hallazgos endoscópicos con los histopatológicos. El objetivo de la investigación fue analizar la correlación entre el diagnóstico endoscópico e histológico de gastritis, identificar los hallazgos endoscópicos más frecuentes y determinar la frecuencia de *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) y de lesiones preneoplásicas en una unidad de endoscopia digestiva.

Metodología. Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal realizado en pacientes sometidos a VEDA entre julio de 2024 y julio de 2025 en Crespo, Entre Ríos. Se analizaron los hallazgos endoscópicos y las biopsias gástricas, considerando el estudio histopatológico el método de confirmación diagnóstica de gastritis y de la presencia de *H. pylori*, atrofia, metaplasia intestinal y carcinoma. Se utilizó la prueba de chi cuadrado para analizar la correlación diagnóstica.

Resultados. De las 181 VEDA realizadas, 102 cumplieron con los criterios de inclusión. La correlación entre el diagnóstico endoscópico e histopatológico fue del 93,3 %, con una asociación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 13,48$; $p < 0,001$). La infección por *H. pylori* se identificó en el 28,4 % de los casos. Las lesiones preneoplásicas mostraron baja frecuencia: atrofia glandular leve en el 2 % y metaplasia intestinal en el 6,8 %. Se registraron tres casos de carcinoma gástrico (2,9 %).

Conclusiones. Se observó una asociación estadísticamente significativa entre los hallazgos endoscópicos e histopatológicos de gastritis. La prevalencia de *H. pylori* y de lesiones preneoplásicas fue inferior a la reportada en la bibliografía.

* Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Palabras clave

Gastritis — Endoscopia — Sistema digestivo — Histopatología — *Helicobacter pylori* — Metaplasia intestinal

Abstract

Introduction. Gastritis is one of the most frequent conditions evaluated by upper gastrointestinal endoscopy, and its adequate characterization requires integration of endoscopic and histopathological findings. This study aimed to analyze the correlation between endoscopic and histological diagnosis of gastritis, to identify the most frequent endoscopic findings, and to determine the frequency of *Helicobacter pylori* infection and preneoplastic lesions in a digestive endoscopy unit.

Methods. A quantitative, observational, descriptive, cross-sectional study was conducted in patients who underwent upper gastrointestinal endoscopy between July 2024 and July 2025 in Crespo, Entre Ríos, Argentina. Endoscopic findings and gastric biopsies were analyzed, with histopathological examination considered the diagnostic confirmation method for gastritis and for the presence of *H. pylori*, atrophy, intestinal metaplasia, and gastric carcinoma. The Chi-square test was used to evaluate diagnostic correlation.

Results. Of 181 upper gastrointestinal endoscopies performed, 102 met the inclusion criteria. The correlation between endoscopic and histopathological diagnoses was 93.3%, with a statistically significant association ($\chi^2=13.48$; $p<0.001$). *H. pylori* infection was identified in 28.4% of cases. Preneoplastic lesions showed low frequency: mild glandular atrophy in 2% and intestinal metaplasia in 6.8%. Three cases of gastric carcinoma were identified (2.9%).

Conclusions. A statistically significant association was observed between endoscopic and histopathological findings in the diagnosis of gastritis. The prevalence of *H. pylori* infection and preneoplastic lesions was lower than that reported in the literature.

Keywords

Gastritis — Endoscopy — Digestive system — Histopathology — *Helicobacter pylori* — Intestinal metaplasia

Introducción

La gastritis constituye una de las patologías más frecuentes en la práctica gastroenterológica y representa una causa habitual de indicación de videoendoscopia digestiva alta (en adelante, VEDA). Su etiología es multifactorial, siendo la infección por *Helicobacter pylori* el principal factor asociado a gastritis crónica y al desarrollo de lesiones preneoplásicas dentro del modelo secuencial de carcinogénesis gástrica descrito por Correa (1). A nivel mundial, la prevalencia de infección por *H. pylori* se estima en aproximadamente un 44,3 %, con variaciones según el contexto socioeconómico y geográfico (2).

La VEDA constituye la herramienta diagnóstica inicial para la evaluación de la mucosa gástrica, permitiendo identificar cambios macroscópicos

compatibles con inflamación, atrofia o lesiones sospechosas. Sin embargo, la correlación entre los hallazgos endoscópicos y el diagnóstico histopatológico es variable, con estudios que reportan concordancia baja a moderada, especialmente en gastritis atrófica (3,4), mientras que investigaciones más recientes, apoyadas en clasificaciones estandarizadas y tecnologías mejoradas, describen asociaciones más consistentes (5-8).

La confirmación histológica mediante biopsia continúa siendo el estándar para el diagnóstico definitivo de gastritis y para la identificación de lesiones preneoplásicas, como la atrofia glandular y la metaplasia intestinal, así como de neoplasias incipientes (1,9). La adecuada correlación entre la evaluación endoscópica y el estudio histopatológico

resulta clínicamente relevante para optimizar la conducta diagnóstica y el seguimiento estratificado por riesgo.

En la ciudad de Crespo, Entre Ríos, no existen datos publicados que describan la correspondencia entre los hallazgos endoscópicos y los resultados histopatológicos en pacientes sometidos a la

VEDA. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la correlación entre el diagnóstico endoscópico e histopatológico de gastritis en una unidad de endoscopia digestiva durante el período comprendido entre julio de 2024 y julio de 2025.

Metodología

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, con recolección retrospectiva de datos, en pacientes evaluados mediante VEDA en una unidad de endoscopia digestiva de la ciudad de Crespo, Entre Ríos, Argentina, durante el período comprendido entre julio de 2024 y julio de 2025.

El universo estuvo conformado por la totalidad de los pacientes a los que se les realizó una VEDA durante el período de estudio ($n = 181$). La muestra estuvo constituida por aquellos pacientes que, además de la evaluación endoscópica, contaban con biopsia gástrica para análisis histopatológico ($n = 102$). Se incluyeron pacientes adultos de ambos sexos y se excluyeron aquellos con estudios incompletos o sin muestras histológicas disponibles. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia e incluyó a todos los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión durante el período de estudio.

Durante el procedimiento endoscópico se registraron los hallazgos macroscópicos gástricos consignados en los informes médicos. La recolección de datos se realizó mediante un formulario estructurado diseñado para el estudio, que permitió sistematizar la información clínica, endoscópica e

histopatológica obtenida de los registros médicos. Las biopsias gástricas fueron procesadas y evaluadas mediante estudio histopatológico, considerado el método de confirmación diagnóstica para la presencia de gastritis, infección por *H. pylori*, atrofia glandular, metaplasia intestinal y carcinoma gástrico.

La variable principal fue la correlación entre el diagnóstico endoscópico de gastritis y el diagnóstico histopatológico. Las variables secundarias incluyeron edad, sexo, procedencia geográfica, hallazgos endoscópicos asociados, presencia de *H. pylori* y de lesiones preneoplásicas o neoplásicas.

El análisis estadístico se realizó mediante el software JASP (versión 0.95.4), utilizando estadística descriptiva para la caracterización de la población y la prueba de chi cuadrado para evaluar la asociación entre el diagnóstico endoscópico y el histopatológico. Se consideró estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$.

El estudio se realizó respetando los principios éticos de la investigación en seres humanos y garantizando la confidencialidad de los datos personales conforme a la normativa vigente. El protocolo fue aprobado por el comité de ética institucional correspondiente.

Resultados

Durante el período de estudio se realizaron 181 VEDA. De estas, 102 estudios cumplieron los criterios de inclusión al contar con biopsia gástrica para análisis histopatológico.

La edad de los pacientes incluidos osciló entre 19 y 84 años, con una media de 50,59 años (véase la figura 1).

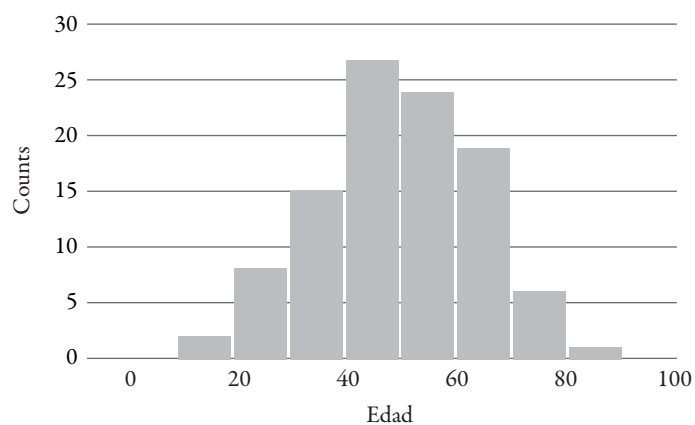


Figura 1. Distribución etaria de la muestra

En cuanto al sexo, 46 pacientes fueron varones (45,10 %) y 56 mujeres (54,90 %). La gastritis diagnosticada por endoscopia se observó con mayor frecuencia en mujeres (56,67 %) que en varones (43,33 %) (véanse las figuras 2 y 3).

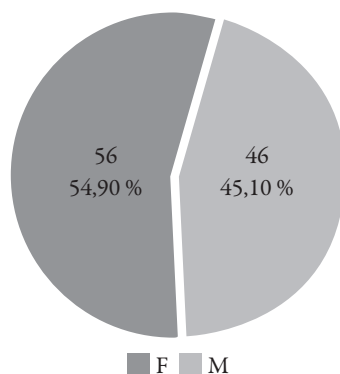


Figura 2. Distribución de la población estudiada según el sexo

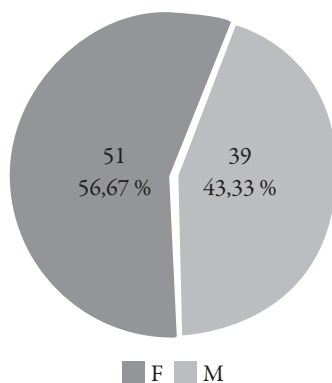


Figura 3. Distribución de los casos de gastritis según el sexo

En relación con los hallazgos endoscópicos, los más frecuentemente observados fueron la hernia hiatal (93,1 %), la gastropatía nodular (90,2 %) y la gastropatía erosiva (86,3 %). En menor proporción se identificaron pólipos pediculados (8,8 %), angiodisplasia (4,9 %), úlceras gástricas (3,9 %) y

lesiones neoforativas (2,9 %). Otros hallazgos, como la gastropatía eritematosa (2,0 %), la gastropatía atrófica (2,0 %) y los pólipos sésiles adenomatosos (1,0 %), se presentaron con baja frecuencia (véase la figura 4).

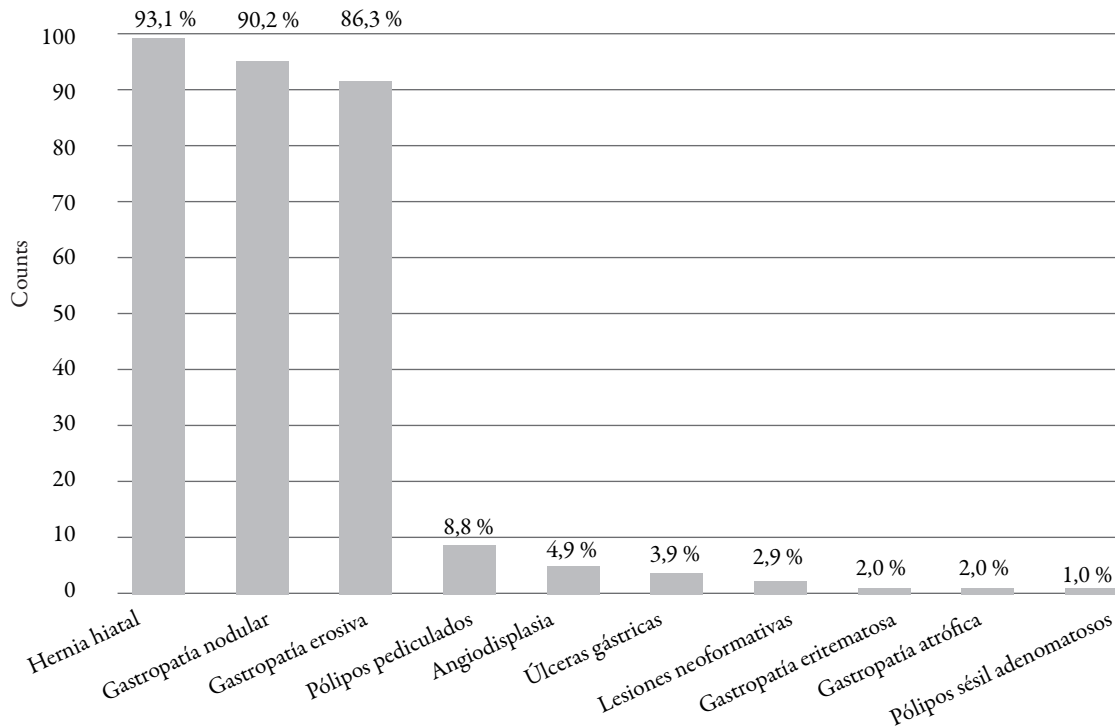


Figura 4. Alteraciones gástricas observadas con mayor frecuencia

El estudio histopatológico evidenció infección por *H. pylori* en 29 de los 102 pacientes analizados (28,4 %) (véase la figura 5). En cuanto a las lesiones preneoplásicas, se identificó atrofia glandular leve en el 2,0 % de los casos. La metaplasia intestinal estuvo presente en el 6,8 % de las muestras,

correspondiendo el 3,9 % a la variante completa y el 2,9 % a la variante incompleta. No se registraron casos de displasia epitelial de bajo ni de alto grado. Se diagnosticaron tres casos de carcinoma gástrico, que representaron el 2,9 % de la muestra (véase la figura 6).

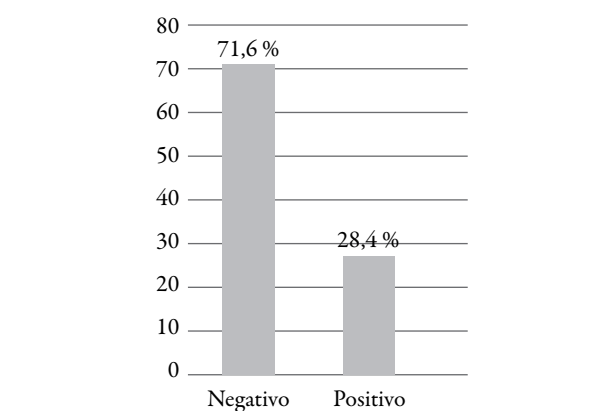
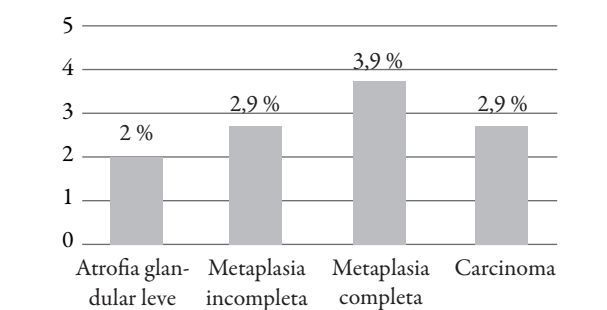
Figura 5. Frecuencia de *H. Pylori*

Figura 6. Lesiones preneoplásica y neoplásica

Al analizar la asociación entre el diagnóstico endoscópico y el histopatológico de gastritis, se observó que, entre los pacientes con diagnóstico histopatológico positivo ($n = 90$), el 93,3 % presentó un

diagnóstico endoscópico compatible. La prueba de chi cuadrado mostró una asociación estadísticamente significativa entre ambos métodos diagnósticos ($\chi^2 = 13,48$; $p < 0,001$) (véase la tabla 1).

Tabla 1. Correlación entre diagnóstico endoscópico e histopatológico de gastritis**

Impresión endoscópica de gastritis (VEDA)	Diagnóstico histopatológico		Total
	NO (%)	SÍ (%)	
NO	5 (41,67)	6 (6,67)	11
SÍ	7 (58,33)	84 (93,33)	91
	12 (100,00)	90 (100,00)	102

** $\chi^2 = 13,48$; $gl = 1$; $p < 0,001$; χ^2 con corrección de continuidad (Yates) = 10,09; $gl = 1$; $p = 0,001$; $N = 102$.

Discusión

El presente estudio analizó la relación entre los hallazgos endoscópicos y el diagnóstico histopatológico de gastritis en una población atendida en una unidad de endoscopia digestiva de Crespo, Entre Ríos. Se observó una asociación estadísticamente significativa entre ambos métodos diagnósticos, con una concordancia del 93,3 % entre la impresión endoscópica y la confirmación histológica. Este hallazgo sugiere que, en esta población, la evaluación endoscópica permitió identificar adecuadamente los casos de gastritis cuando fue contrastada con el estudio histopatológico.

La literatura describe resultados variables respecto de la correlación endoscópico-histológica en gastritis. Algunos estudios han reportado concordancias bajas a moderadas, especialmente en el diagnóstico de gastritis atrófica, donde la endoscopia puede sobreestimar o subestimar los cambios histológicos (3,4). En una revisión sistemática, Çavuş et al. (3) observaron que solo una proporción limitada de los casos con sospecha endoscópica de atrofia fue confirmada histológicamente, lo que pone de manifiesto las limitaciones de la evaluación macroscópica aislada. Hallazgos similares fueron comunicados por Carr et al., quienes informaron una concordancia modesta entre ambos métodos diagnósticos (4).

En contraste, investigaciones más recientes que incorporan clasificaciones endoscópicas estandarizadas y tecnologías de imagen mejorada han demostrado una mejor correspondencia con la histología. Tongtawee et al. (6) describieron una elevada sensibilidad (94,3 %) y especificidad (96,7 %) al correlacionar patrones endoscópicos con la severidad histopatológica de la gastritis asociada a *H. pylori*. De manera concordante, Toyoshima et al. (5) y Dănilă et al. (7) reportaron

asociaciones estadísticamente significativas entre los hallazgos endoscópicos y las alteraciones histológicas, especialmente en presencia de cambios inflamatorios manifiestos. Los resultados del presente estudio se alinean con estos trabajos, evidenciando una asociación diagnóstica estadísticamente significativa en un contexto asistencial real.

En relación con la infección por *H. pylori*, la prevalencia observada (28,4 %) fue inferior a la reportada en estudios epidemiológicos nacionales e internacionales. A nivel global, un metaanálisis estimó una prevalencia del 44,3 % (2), mientras que en Argentina Olmos et al. comunicaron una prevalencia del 35,7 % (10). Esta diferencia podría explicarse por características propias de la población estudiada, así como por estrategias diagnósticas y terapéuticas previas.

Respecto de las lesiones preneoplásicas, la atrofia glandular y la metaplasia intestinal se identificaron con una frecuencia menor que la descrita en otras series, lo que resulta compatible con estadios tempranos dentro del modelo secuencial de carcinogénesis gástrica propuesto por Correa (1). No obstante, la detección de carcinoma gástrico en el 2,9 % de los pacientes pone de manifiesto el rol del estudio histopatológico en la identificación de lesiones neoplásicas y respalda la necesidad de un seguimiento endoscópico estratificado según el riesgo (9,11,12).

Entre las principales limitaciones del estudio se incluyen el tamaño muestral y la ausencia de una historia clínica unificada. Sin embargo, el diseño empleado es reproducible y puede aplicarse en otras unidades de endoscopia, constituyendo un punto de partida para la generación de datos comparativos en distintas localidades de la región.

Conclusiones

En la población estudiada en una unidad de endoscopia digestiva de la ciudad de Crespo, Entre Ríos, se observó una asociación estadísticamente significativa entre el diagnóstico endoscópico y

el diagnóstico histopatológico de gastritis. Estos resultados respaldan el valor de la VEDA como herramienta inicial de evaluación, siempre complementada por la confirmación histopatológica.

La prevalencia de infección por *Helicobacter pylori* y de lesiones preneoplásicas fue baja en la población estudiada, lo que podría reflejar características propias de la población atendida, así como estrategias diagnósticas y terapéuticas previas. No obstante, la detección de carcinoma gástrico en un pequeño porcentaje de pacientes pone de manifiesto el rol del estudio histopatológico y del seguimiento endoscópico estratificado según el riesgo.

Referencias bibliográficas

1. Correa P. *Helicobacter pylori* y carcinogénesis gástrica. Am J Surg Pathol. 1995;19(supl. 1):S37-43.
2. Zamani M, Ebrahimitabar F, Zamani V, et al. Revisión sistemática y metanálisis: prevalencia mundial de la infección por *Helicobacter pylori*. Helicobacter. 2018;23(2):e12483.
3. Çavuş B, Çiftçi Baş Örmeci A, İliaz R, et al. Evaluation of histopathological correspondence of atrophic gastritis observed in endoscopy: Systematic review. Turk Klin J Intern Med. 2021;6(2):56-61. dx.doi.org/10.5336/intermed.2021-81042
4. Carr NJ, Leadbetter H, Marriott A. Correlation between the endoscopic and histologic diagnosis of gastritis. Ann Diagn Pathol. 2012;16(1):13-5. doi:10.1016/j.anndiagpath.2011.08.002.
5. Toyoshima O, Nishizawa T, Yoshida S, et al. Consistency between the endoscopic Kyoto classification and pathological updated Sidney system for gastritis: A cross-sectional study. J Gastroenterol Hepatol. 2022;37(2):291-300. dx.doi.org/10.1111/jgh.15693
6. Tongtawee T, Kaewpitoon S, Kaewpitoon N, et al. Correlación entre los patrones morfológicos de la mucosa gástrica y la gravedad histopatológica de la gastritis asociada a *Helicobacter pylori* mediante gastroscopia convencional de imágenes de banda estrecha. Biomed Res Int. 2015;2015:808505. doi:10.1155/2015/808505.
7. Dănilă C, Cardos IA, Pop-Crisan A, Marc F, Hoza A, Chirla R, et al. Correlations between endoscopic and histopathological assessment of *Helicobacter pylori*-induced gastric pathology: A cross-sectional retrospective study. Life (Basel). 2022;12(12):2096. doi:10.3390/life12122096.
8. Lee JY, Kim N, Lee HS, Oh JC, Kwon YH, Choi YJ, et al. Correlations among endoscopic, histologic and serologic diagnoses for the assessment of atrophic gastritis. J Cancer Prev. 2014;19(1):47-55. doi:10.15430/jcp.2014.19.1.47.
9. Shah SC, Piazzuelo MB, Kuipers EJ, Li D. Actualización de la práctica clínica de la AGA sobre el diagnóstico y el tratamiento de la gastritis atrófica: revisión de expertos. Gastroenterología. 2021;161(4):1325-32.e7. doi:10.1053/j.gastro.2021.06.078.
10. Olmos JA, Ríos H, Higa R. Prevalence of *Helicobacter pylori* infection in Argentina: Results of a nationwide epidemiologic study; Argentinean Hp Epidemiologic Study Group. J Clin Gastroenterol. 2000;31(1):33-7. doi:10.1097/00004836-200007000-00008.
11. Rocha N, Huertas S, Albis R, Aponte D, Sabbagh L. Correlación de los hallazgos endoscópicos e histológicos en el diagnóstico de metaplasia intestinal gástrica en pacientes referidos para endoscopia digestiva alta en la Clínica Colombia. Rev Colomb Gastroenterol [Internet]. 2012 [citado el 30 de agosto de 2025];27(4):263-8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572012000400002
12. Liu Bejarano H. Gastritis crónica atrófica: concordancia endoscópica, histológica, lesiones asociadas y aplicación de la cromoendoscopia virtual. Rev Gastroenterol Peru [Internet]. 2017 [citado el 30 de agosto de 2025];31(2):116-23. Disponible en: <https://revistagastroperu.com/index.php/rgp/article/view/332>

Lista de abreviaturas

gl	Grados de libertad
<i>H. pylori</i>	<i>Helicobacter pylori</i>
<i>N</i>	Número de la muestra
<i>p</i>	Valor de significación estadística
VEDA	Videoesndoscopia digestiva alta
χ^2	Prueba de chi cuadrado