

**EP-159 - CONSEQUÊNCIA DE UM RESULTADO INCONCLUSIVO OU NEGATIVO DE PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA POR ECOENDOSCOPIA DE LESÕES SÓLIDAS PANCREÁTICAS SUGESTIVAS DE MALIGNIDADE**

Rui Gaspar<sup>1</sup>; Patricia Andrade<sup>1</sup>; Pedro Moutinho-Ribeiro<sup>1</sup>; Filipe Vilas-Boas<sup>1</sup>; Susana Lopes<sup>1</sup>; Helena Barroca<sup>1</sup>; Joanne Lopes<sup>1</sup>; Fátima Carneiro<sup>1</sup>; Guilherme Macedo<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar São João

**Introdução:** A acuidade diagnóstica da ecoendoscopia na avaliação de lesões pancreáticas sólidas é muito variável e não é incomum a obtenção de material inconclusivo para o diagnóstico. Não existe consenso sobre o melhor método de diagnóstico após realização de punção aspirativa por agulha fina (PAAF) inconclusiva ou negativa para células malignas quando a suspeita de neoplasia é elevada. O objetivo deste estudo foi avaliar quais os métodos utilizados e fatores preditores de malignidade após PAAF inconclusiva ou negativa para células malignas.

**Métodos:** Estudo retrospectivo dos casos consecutivos de PAAF de lesões pancreáticas sólidas suspeitas de malignidade realizadas num centro de referência terciária (Jan/2012 a Dez/2016), cujo resultado foi inconclusivo ou negativo para células malignas.

**Resultados:** Foram incluídas 118 punções de um total de 277 punções, em 85 doentes, 65,9% do sexo masculino, idade média de  $60,31 \pm 14,27$  anos. A maioria das lesões localizava-se na cabeça (56,8%) e 54,2% apresentavam diâmetros entre 2 e 4 cm. O número médio de passagens foi de 3,0 (+/-1,4) e o calibre da agulha preferencialmente utilizada foi de 25G (55,9%).

Noventa e quatro (79,7%) das 118 punções foram inconclusivas e as restantes foram negativas para malignidade apesar de elevada suspeita de neoplasia. Perante este resultado, 41,5% repetiram PAAF, 17,8% foram submetidos a cirurgia, 16,1% mantiveram vigilância e 13,6% foram orientados para cuidados paliativos. A realização de mais de 3 passagens associou-se significativamente a positividade para malignidade ( $p=0,022$ ), bem como valores mais elevados de CA 19.9 ( $p=0,025$ ). O tamanho da lesão associou-se de forma significativa a representatividade da amostra após PAAF ( $p=0,016$ ). O diagnóstico final de neoplasia (75,4% adenocarcinomas) ocorreu em 72% dos doentes, através de nova PAAF quer de peça cirúrgica. Em 7 doentes (33%) que foram sujeitos a cirurgia por suspeita elevada de neoplasia, a histologia revelou benignidade.

**Conclusão:** A PAAF por ecoendoscopia é o método de eleição na avaliação de lesões pancreáticas sólidas, contudo com acuidade diagnóstica, por vezes, limitada. Na suspeita de malignidade, um doente com PAAF inconclusiva ou negativa deverá ser abordado multidisciplinarmente para orientação terapêutica, sendo a repetição de PAAF, habitualmente, o método de eleição.