

EP-120 - LESÕES SÍNCRONAS DO PÂNCREAS – QUAL O SEU SIGNIFICADO?

Maria Pia Costa Santos¹; Helena Oliveira¹; Cátia Cunha¹; Filipe Costa²; Paulo Oliveira¹; Ana Primitivo¹; Gonçalo Freire¹; Catarina Mira¹; Rita Cruz¹; Afonso Gonçalves¹; João Strecht¹; Luis Gargaté¹; Rui Maio¹; Marília Cravo¹

1 - Hospital Beatriz Ângelo; 2 - Hospital da Luz

Introdução: As lesões precursoras do cancro do pâncreas, nomeadamente as neoplasias mucinosas papilares intra-ductais (IPMNs) e as neoplasias pancreáticas intra-epiteliais (PanINs) podem ser multifocais e co-existir com neoplasias malignas do pâncreas. Desta forma, a pancreatectomia segmentar não previne a progressão para carcinoma de lesões síncronas pré-malignas (LSPM) no pâncreas remanescente. O objetivo deste trabalho foi avaliar a incidência e evolução das lesões síncronas no pâncreas remanescente e o seu impacto na sobrevida.

Material: Estudo retrospectivo que incluiu doentes submetidos a cirurgia pancreática por neoplasia entre 2012 e 2017. Revistas as TC/RM e peças operatórias dos doentes. Nos casos de pancreatectomia segmentar (duodenopancreatectomia cefálica ou pancreatectomia corpo-caudal/caudal), avaliámos a incidência de LSPM na peça operatória e a incidência e localização de lesões quísticas na TC/RM pré-operatória. Avaliada a evolução das lesões quísticas no pâncreas remanescente e comparada a sobrevida nos doentes com e sem lesões quísticas no pâncreas remanescente.

Resultados: Analisados 125 doentes submetidos a cirurgia pancreática, dos quais 97 apresentavam neoplasias malignas. Destes, 76% (n=74) foram submetidos a pancreatectomia segmentar. Neste grupo, identificaram-se LSPM na peça operatória em 61% (45/74) (PanIN=17, IPMNs=16 e IPMN+PanIN=13), sendo que 26% (19/74) eram lesões de alto risco. Na TC/RM pré-operatória identificaram-se lesões quísticas em 17% (12/70), sendo que 13% (9/70) estavam numa localização distante do tumor. Após um follow-up mediano de 20 (4-45) meses, as lesões quísticas no pâncreas remanescente (n=9) permaneceram estáveis em 89% e verificou-se aumento dimensional numa lesão (11%). Não se verificaram diferenças na sobrevida global e livre de doença dos doentes com e sem lesões quísticas no pâncreas remanescente.

Conclusões: Nesta amostra, 13% dos doentes submetidos a pancreatectomia segmentar por neoplasia maligna apresentavam lesões quísticas síncronas no pâncreas remanescente. A presença de lesões quísticas no pâncreas remanescente não se associou a uma redução da sobrevida global e livre de doença.