

4 PODEMOS SIMPLIFICAR A PUNÇÃO DE LESÕES DO PÂNCREAS GUIADA POR ECOENDOSCOPIA?

Pires S.(1), Bastos P.(1), Bruno-Soares J.(2), Lage J.(1), Costa R.(2), Costa J.(2), Pimentel-Nunes P.(1), Gonçalves R.(2), Dinis-Ribeiro M.(1)

Introdução e Objetivos: A punção guiada por ecoendoscopia (EUS-FNA) tem um importante papel na obtenção de material citohistológico de lesões sólidas pancreáticas (LSP). A técnica ideal, nomeadamente o calibre da agulha e a necessidade de aspiração, não se encontra claramente definida. Pretendeu-se avaliar a rentabilidade diagnóstica da EUS-FNA de LSP com agulha de 25G utilizando um método protocolado, bem como determinar fatores preditivos de sucesso da EUS-FNA no diagnóstico de LSP.

Material: Análise das punções de LSP realizadas com agulha de 25G em dois centros durante 24 meses. A EUS-FNA foi realizada por dois operadores, de forma sistemática e protocolada, removendo o estilete somente na primeira passagem e sem utilização de aspiração por seringa. O material obtido foi recolhido em lâmina e meio líquido para técnica de *cellblock*.

Resultados: Foram realizadas 56 EUS-FNA a LSP com agulha de 25G, com uma média de $2,3 \pm 0,8$ passagens por lesão. A dimensão média das lesões foi 32 ± 17 mm. Foi reportada invasão vascular em 63% e adenopatias locorregionais em 21%. Apenas 7 (13%) exames foram realizados na presença de citopatologista. A rentabilidade diagnóstica da EUS-FNA foi de 93%, com uma sensibilidade e valor preditivo negativo para malignidade de 91% e 56%, respetivamente. Os diagnósticos citológicos estabelecidos foram: adenocarcinoma (57%), tumor neuroendócrino (21%), metástase (4%) e alterações inflamatórias (9%). Não se verificou associação entre a obtenção de amostra e a presença de citopatologista, o operador, a invasão vascular ou a dimensão da lesão.

Conclusão: Embora a aspiração com seringa seja sugerida na EUS-FNA de LSP, a excelente rentabilidade obtida com agulha de 25G sem aspiração poderá dispensar a mesma, simplificando o procedimento e diminuindo potencialmente a contaminação hemática.

(1) Serviço de Gastreenterologia, Instituto Português de Oncologia do Porto; (2) Serviço de Gastreenterologia, Hospital de Braga