

266 PUNÇÃO ASPIRATIVA GUIADA POR ECOENDOSCOPIA EM LESÕES CÍSTICAS DA PAREDE ESOFÁGICA

Araújo T. (1), Castro-Poças F.(1,2,3), Magalhães MJ (1), Lago P. (1), Mascarenhas-Saraiva M. (2,3), Pedroto I. (1,3)

Introdução e objectivos: a maior parte das lesões císticas da parede esofágica são malformações congénitas diagnosticadas geralmente durante a infância – cistos de duplicação. Contudo, os achados podem não ser patognomónicos e/ou podem ser colocados diagnósticos diferenciais. O papel da punção aspirativa com agulha fina guiada por ecoendoscopia (PAAF-EUS) é muito controverso nestas situações, pela acuidade diagnóstica e complicações, nomeadamente o risco de infecção. No entanto é requisitada com frequência com o intuito de obter um diagnóstico definitivo e excluir outros diagnósticos. O objectivo foi avaliar o papel da PAAF-EUS nos cistos de duplicação do esófago e aferir das suas complicações.

Material: análise retrospectiva, em dois centros terciários, de uma população de 8 doentes submetidos a PAAF-EUS em lesões sem características típicas de cisto de duplicação.

Resultados: idade média de 51,5 anos. 62,5% do sexo masculino. Diâmetros médios: 32,2x29,4x20,15 mm. Ecoestrutura: 75 % heterogénea (hipoecóica/hiperecóica), 12,5 % anecóica e 12,5% hipoecóica; identificação de duplicação de camada: 62,5% indeterminada, 25% identificada e em 12,5% não identificada. Agulha utilizada: em 7 doentes agulha 22 gauge e num doente agulha 22 gauge e 19 gauge. Neste último doente realizadas duas passagens e nos restantes apenas uma passagem para colheita de citologia. Citopatologista presente na sala em 62,5% dos exames. Em todos os doentes foi efetuada profilaxia antibiótica. A citologia, enquadrada no contexto clínico-imagiológico, permitiu o diagnóstico de cisto de duplicação em sete dos oito doentes, não tendo sido detetada atipia celular em nenhuma das colheitas. Não foram registadas complicações durante ou após o exame (período de follow-up médio de 4,68 anos). Três doentes realizaram vigilância por ecoendoscopia, sem terem sido identificadas alterações com significado clínico.

Conclusões: a PAAF-EUS mostrou ser uma técnica com elevada rentabilidade diagnóstica e, nesta série de doentes, sem complicações, nomeadamente infecciosas.

1 – Setor de Ultrassons, Serviço de Gastrenterologia, Hospital Santo António, Centro Hospitalar do Porto
2 – Departamento de Gastrenterologia, Instituto CUF – ManoPh
3 – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto