

CO-054 - ACUIDADE DAS RECOMENDAÇÕES INTERNACIONAIS NA PREDIÇÃO DE HISTOLOGIA AVANÇADA EM NEOPLASIAS MUCINOSAS PAPILARES INTRADUCTAIS DE RAMO LATERAL DO PÂNCREAS (BD-IPMN)

Pedro Costa-Moreira¹; Filipe Vilas-Boas¹; Pedro Moutinho-Ribeiro¹; Pedro Pereira¹; Susana Lopes¹; Eduardo Rodrigues-Pinto¹; Guilherme Macedo¹

1 - Centro Hospitalar e Universitário de São João

Introdução:

A definição de características preditivas de histologia avançada (HA) é fundamental na gestão dos casos de BD-IPMN. Para além das recomendações da “American Gastroenterological Association” (AGA), foram recentemente publicadas a revisão das recomendações de Fukuoka (2017) e as recomendações europeias do “European Study Group on Cystic Tumors of the Pancreas” (ESGCTP, 2018)

Objetivo:

Comparação da acuidade das recomendações AGA, Fukuoka revistas e Europeias na identificação de HA nos BD-IPMN.

Métodos:

Revisão retrospectiva dos casos com diagnóstico de BD-IPMN em peça cirúrgica (2010-2018). As lesões com displasia de alto grau ou adenocarcinoma foram consideradas HA.

Resultados:

Foram revistos 54 casos (idade média 63.9±14.6 anos; 67% do género feminino). Dois terços das lesões foram diagnosticadas de forma incidental, apresentando diâmetro médio de 32.3±15.8mm. Dezassete lesões cumpriram critérios de HA.

As recomendações de Fukuoka e AGA apresentam razão de probabilidade semelhante para o diagnóstico de HA (Fukuoka: OR 26.81, p<0.01; AGA: OR 29.87, p<0.01).

A presença de um critério relativo ou absoluto para cirurgia nas recomendações europeias apresentou a maior sensibilidade para diagnóstico de histologia avançada entre os grupos (Fukuoka 76.5%; AGA 82.4%; ESGCTP 100%), com o menor valor preditivo positivo (VPP) (Fukuoka 76.5%, AGA 74.7%; ESGCTP 50%). Considerando apenas a presença de critérios absolutos, as recomendações europeias assumem maior especificidade, VPP e razão de probabilidades (sensibilidade 52,9%; especificidade 97.3%; VPP 90%; OR 40.5, p<0.01), no entanto com maior número de “falsos negativos” (Fukuoka n=4; AGA n=3; ESGCTP n=8). Todos os casos com critérios absolutos nas guidelines europeias apresentaram simultaneamente critérios AGA e Fukuoka.

Conclusões:

Os novos critérios europeus apresentam a maior especificidade para o diagnóstico de HA. A combinação com critérios Fukuoka/AGA permite otimizar a sensibilidade/VPP.