

EP-205 - NEOPLASIA INTRADUCTAL DA VIA BILIAR - UM NOVO DESAFIO DIAGNÓSTICO

Joana Lemos Garcia<sup>1</sup>; Joana Roseira<sup>2</sup>; Sandra Faias<sup>1</sup>; João Pereira Da Silva<sup>3</sup>; Pedro Currais<sup>1</sup>; João Cortez-Pinto<sup>1</sup>; Sofia Saraiva<sup>1</sup>; Ricardo Fonseca<sup>1</sup>; Raquel Dias<sup>1</sup>; João Santos Coelho<sup>4</sup>; António Dias Pereira<sup>1</sup>

1 - Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil; 2 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve; 3 - Instituto Portu; 4 - Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central

**Caso Clínico:** Doente do género feminino, 70 anos, antecedentes de carcinoma papilar da tiróide (pT3mpNxM0) em 2011, submetida a tiroidectomia total e iodo radioactivo. Em 2018, detetada elevação assintomática da enzimologia hepática, sem hiperbilirrubinémia. Excluídas causas víricas, congénitas, auto-imune e metabólica. Na ecografia abdominal, detetada dilatação das vias biliares intrahepáticas e via biliar principal (VBP), com conteúdo ecogénico no lúmen. Referenciada para Ecoendoscopia, tendo-se confirmado a dilatação dos ductos intrahepáticos (11mm) e da VBP (23 mm), com identificação de uma lesão ecogénica de conformação papilar, sem cone de sombra posterior, com 35 mm de eixo transversal máximo e crescimento longitudinal ao longo da VBP. Sem adenopatias hilares e sem aparente crescimento extra-ductal ou envolvimento vascular. Elastografia qualitativa com cor azul homogénea (dureza). Realizada punção guiada por Ecoendoscopia (EUS-FNA) com agulha 25G. Diagnóstico citológico com atipia e estudo imunohistoquímico compatível com adenocarcinoma ductal com origem pancreatobiliar. Para avaliação de extensão e estadiamento, realizou colangiopancreatografia por ressonância magnética (CPRM) e em consulta multidisciplinar foi decidida referência para cirurgia. Enquanto aguardava cirurgia, desenvolveu quadro de icterícia obstrutiva, sendo submetida a CPRE terapêutica, com estenose distal da VBP. Colocada prótese plástica (10Fr, 5cm). Peça cirúrgica: Neoplasia intraductal das vias biliares (IPNB)-pT1N0, margens negativas. Sem indicação para terapêutica adjuvante, apresenta normalização da enzimologia hepática.

**Motivação:** A neoplasia papilar intraductal das vias biliares (IPNB) é uma entidade rara, recentemente classificada como entidade individual pela OMS, englobando o colangiocarcinoma papilar intraductal e suas lesões precursoras. São lesões papilares com crescimento intra-ductal geralmente com epitélio neoplásico bem diferenciado revestindo um *core* fibro-vascular. Tem semelhanças com as neoplasias intraductais do pâncreas, mas é singular em vários aspetos clínicos, e os critérios de diagnóstico e a classificação são ainda tema de debate. Tem melhor prognóstico que o colangiocarcinoma convencional, com sobrevida aos 5 anos de 61%.