

6 AVALIAÇÃO DA PUNÇÃO ASPIRATIVA POR ECOENDOSCOPIA DE QUISTOS PANCREÁTICOS

Ribeiro I, Fernandes S, Proença L, Silva J, Ponte A, Carvalho J

Introdução: Estudos divergem quanto á acuidade diagnóstica da ecoendoscopia com punção aspirativa por agulha fina (PAAF) dos quistos pancreáticos (QP) (33-77%). Fatores que influenciam um diagnóstico citológico positivo não estão claramente definidos.

Objetivos: avaliar o diagnóstico de QP por PAAF, fatores determinantes de diagnóstico citológico positivo e valor adicional da PAAF relativamente à ecoendoscopia; comparar o diagnóstico citológico com a histologia nos doentes submetidos a tratamento cirúrgico.

Material e métodos: Análise retrospectiva das ecoendoscopias realizadas por suspeita/avaliação de QP(n=80). Avaliadas as características demográficas, achados ecoendoscópicos, resultados da PAAF e histologia da peça operatória; determinação da percentagem de colheitas adequadas para citologia e bioquímica.

Resultados: Idade média-61,9 anos; sexo feminino-58,8%. Diagnósticos sugeridos por ecoendoscopia: quisto seroso-21,3%, IPMN-22,6%, quisto simples-18,8%, pseudoquisto-12,5%, quisto de natureza indeterminada-15% e neoplasia cística mucinosa-10%. PAAF realizada em 53,8% das ecoendoscopias. Tamanho médio dos quistos puncionados-24mm vs 17mm dos não puncionados(p=0,03). Não foram registadas complicações. Efetuada análise citológica e bioquímica em 88,4% e 77%, respetivamente. Obtido diagnóstico citológico em 39%. Análise citológica e/ou bioquímica permitiu diagnóstico em 63% dos casos. O único fator associado com diagnóstico citológico positivo foi a presença de um componente sólido (30%vs0%, p=0,014). A localização dos QP, tamanho da agulha, presença de adenopatias e quantidade do líquido não influenciaram o resultado citológico positivo. Análise citológica e/ou bioquímica corroborou o diagnóstico ecoendoscópico em 22 casos; alterou a classificação do quisto ou orientou o diagnóstico de quistos indeterminados para quisto mucinoso ou não mucinoso em cerca de 30% das ecoendoscopias. Sete doentes foram submetidos a tratamento cirúrgico(8,8%), 5 dos quais tinham diagnóstico citológico. A PAAF diagnosticou corretamente 3 doentes (60%).

Conclusões: A PAAF é segura e útil no estabelecimento do diagnóstico final dos QP, sobretudo naqueles com componente sólido. A PAAF é útil na orientação do diagnóstico nos quistos de natureza indeterminada.

Centro Hospitalar Vila Nova Gaia