

4 PAPEL ÍMPAR DA ULTRASSONOGRAFIA ENDOSCÓPICA NA ABORDAGEM DIAGNÓSTICA DAS LESÕES SUBEPITELIAIS ALTAS

Dias de Castro F.1, Monteiro S.1, Leite S.1, Cotter J.1,2,3

Introdução/Objectivo: As lesões subepiteliais (LSE) são achados frequentes, particularmente no trato digestivo alto. Incluem um grande número de entidades, algumas com potencial maligno, cuja história natural não é totalmente conhecida e o adequado manejo controverso. O nosso objectivo foi analisar o papel da ultrassonografia endoscópica (USE) na abordagem diagnóstica das LSE do trato digestivo alto.

Material: Estudo retrospectivo de doentes consecutivos submetidos a USE alta para estudo diagnóstico de LSE entre 2008-2014. Analisadas as características ultrassonográficas e a orientação definida.

Resultados: Incluídos 324 doentes, 60% com LSE gástrica, 28% esofágica e 12% duodenal. O diagnóstico segundo as características ultrassonográficas foi: GIST 25%, lipoma 21%, leiomioma 19%, pâncreas ectópico 17%, quisto submucosa 7%, tumor células granulares 1%, carcinoide 1%, lesões da mucosa 1% e em 8% indefinido. A orientação proposta após EUS foi em 35% de vigilância e em 20% intervenção diagnóstica/terapêutica (punção aspirativa agulha fina - PAAF ou ressecção cirúrgica/endoscópica), por características EUS de agressividade no diagnóstico (53%), diagnóstico indefinido em EUS (39%) ou alterações de tamanho em EUS subsequentes (8%). As características EUS associadas significativamente à decisão de PAAF/ressecção foram: tamanho, hipoecogenicidade, heterogeneidade, bordos irregulares, calcificações, componente quístico e adenopatias. A associação de várias características associou-se a maior percentagem de doentes submetidos a esta abordagem ($p < 0,001$), em 100% quando 4 ou mais critérios. Nos 33 doentes submetidos a PAAF, em 66% o diagnóstico foi inconclusivo. Em todas as LSE orientadas para vigilância não se verificaram intercorrências neste período.

Conclusão: A EUS é o método de eleição no estudo das LSE do trato digestivo alto, na maioria definindo um diagnóstico. A abordagem diagnóstica definitiva ou terapêutica, pode ser baseada na associação de características ultrassonográficas de agressividade, apresentadas na maioria logo no diagnóstico inicial. Foi demonstrada segurança nas LSE orientadas para vigilância e a necessidade de aguardar melhores resultados com PAAF.

1 – Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Alto Ave, Guimarães – Portugal; 2- Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Universidade do Minho, Braga/Guimarães, Portugal; 3– Laboratório Associado ICVS/3B's, Braga/Guimarães, Portugal