

## 121 AVALIAÇÃO DA ACUIDADE DIAGNÓSTICA DAS PUNÇÕES DE LESÕES SÓLIDAS GUIADAS POR ECOENDOSCOPIA

Costa R.S., Bastos P., Gonçalves B., Soares J.B., Gonçalves R.

**Introdução:** A punção guiada por ecoendoscopia (EUS-FNA) tem um importante papel na obtenção de material citohistológico de lesões sólidas (LS) digestivas e paradigestivas.

**Objectivos:** Avaliar a acuidade diagnóstica da EUS-FNA de lesões sólidas pancreáticas(LSP), utilizando uma técnica protocolada e, determinar factores preditivos de sucesso da EUS-FNA no diagnóstico de LS.

**Metodologia:** Análise das punções de LS no nosso centro durante 14 meses. A EUS-FNA de LSP foi sempre realizada com agulha de 25G, de acordo com uma técnica protocolada, sem sucção ou reintrodução do estilete. Nas punções de adenopatias ou lesões subepiteliais (LSE), o tipo de agulha e técnica utilizada foi decidido livremente pelo operador.

**Resultados:** Foram realizadas 86 punções: 30(34%)adenopatias, 24(28%)LSP, 21(24%)LSE e 12(14%)outras. Foi utilizada agulha de 25G em 64(74%) FNA com uma média de 2,3 passagens por lesão. Apenas 11(13%) exames foram realizados na presença de citopatologista. A acuidade diagnóstica da EUS-FNA de LSP foi de 95,8%, com uma sensibilidade e valor preditivo negativo de 95,5% e 66,7%, respectivamente, enquanto que a acuidade diagnóstica das punções de adenopatias foi de 60% e de LSE foi de 47,6%.

Na análise bivariada as variáveis relacionadas com a obtenção de uma amostra representativa foram o tipo de lesão(LSP vs outras, $p=0,002$ ) e a presença de citopatologista ( $p=0,029$ ) enquanto que na análise multivariada apenas as punções de LSP se mostraram preditivas de sucesso. Nas LSP e adenopatias o padrão elastográfico azul correlacionou-se com o diagnóstico de malignidade( $p=0,001$ ) e com a obtenção de amostra representativa( $p=0,017$ ) apenas na análise bivariada.

**Discussão:**A técnica ideal de EUS-FNA nas LSP não se encontra claramente definida. A técnica usada no nosso serviço demonstrou uma excelente acuidade diagnóstica. Verificou-se também que a acuidade da EUS-FNA nas LSE e adenopatias foi reduzida e que a utilização complementar de elastografia poderá ser um auxílio na selecção das lesões para EUS-FNA.

Hospital de Braga