

CO-006 - AVALIAÇÃO CITOLÓGICA “ON-SITE” (ROSE): UM PARCEIRO FUNDAMENTAL NO ESTUDO ECOENDOSCÓPICO DE LESÕES PANCREÁTICAS SÓLIDAS

Rui Gaspar¹; Pedro Moutinho-Ribeiro¹; Vitor Magno Pereira¹; Marco Silva¹; Armando Peixoto¹; Susana Lopes¹; Filipe Vilas-Boas¹; Helena Barroca¹; Joanne Lopes¹; Fátima Carneiro¹; Guilherme Macedo¹

1 - Centro Hospitalar de São João

Introdução e Objetivos

A avaliação citológica “on-site” (ROSE) na punção aspirativa por agulha fina orientada por ecoendoscopia (EUS-FNA) fornece informação imediata sobre a presença de amostra adequada para um diagnóstico definitivo, evitando procedimentos repetidos. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da ROSE nas EUS-FNA de lesões pancreáticas sólidas.

Material

Estudo retrospectivo envolvendo casos consecutivos de EUS-FNA de lesões pancreáticas sólidas realizadas num centro de referência terciária (Jan/2012 a Dez/2016).

Sumário dos Resultados

Foram incluídas 259 punções de 197 doentes, 63,6% do sexo masculino, com idade média 63,4 (+/-12.8) anos. A distribuição anatómica das lesões foi: cabeça-56.4%, corpo-17%, uncinado-10% e cauda-5.8%.

O número médio de passagens foi de 3.3 (+/-1.4) e o calibre das agulhas preferencialmente utilizadas foi de 25G (60.8%) e 22G (23.8%).

ROSE foi utilizada em 34.7% dos casos (em 23.6% *na* EUS inicial), com número médio de passagens de 3.4 (+/-1.9).

A acuidade diagnóstica da EUS-FNA inicial realizada sem ROSE foi de 44,8% vs 83,6% quando realizada com ROSE ($p < 0,001$). Quando inconclusiva, a acuidade diagnóstica da repetição da EUS-FNA não foi significativamente diferente entre os 2 grupos (sem e com ROSE).

Fatores associados a resultado conclusivo da punção incluíram, para além da ROSE *ad initium*, níveis Ca 19.9 (199 vs. 10ng/mL, $p = 0.001$) dimensões da lesão (36.1 vs. 29.8mm, $p < 0.001$), invasão estruturas adjacentes (64.6% vs. 47.9%, $p = 0.009$) e malignidade (73.2% vs. 25.4%, $p < 0.001$). Em análise multivariada, ROSE ($p = 0.001$) e as dimensões da lesão ($p = 0.023$) revelaram-se fatores preditores independentes de amostra diagnóstica.

O resultado definitivo após EUS-FNA foi de malignidade em 64.9% (adenocarcinoma ductal 54.7%), não neoplásico em 25,8% e indeterminado em 9.3%.

Conclusões

Confirmando a evidência crescente, ROSE potencia de forma independente a acuidade diagnóstica da EUS-FNA no estudo de lesões pancreáticas sólidas, devendo ser considerada sempre que possível na abordagem inicial, até que seja alcançada uma acuidade diagnóstica satisfatória (superior a 80%).