

**EP-160 - FACTORES PREDITIVOS PARA CARACTERIZAÇÃO DO KI67 EM TUMORES NEUROENDÓCRINOS PANCREÁTICOS DIAGNOSTICADOS POR ECOENDOSCOPIA**

Borges Vp<sup>1</sup>; Silva Mj<sup>1</sup>; Mascarenhas L<sup>2</sup>; Carvalho D<sup>1</sup>; Ramos G<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E; 2 - Serviço de Anatomia Patológica do Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E

**Introdução:** A punção guiada por ecoendoscopia é o procedimento de eleição para a obtenção de tecido para análise cito-histológica em lesões pancreáticas. Nos tumores neuroendócrinos pancreáticos (TNE-P) a obtenção de material que permita uma análise anatomopatológica completa é essencial para a sua adequada caracterização. No entanto, os factores que o possibilitam não são claros, nomeadamente a vantagem da punção com agulha fina aspirativa (FNA) versus agulha fina de biopsia (FNB).

**Objectivo:** avaliar nos doentes com TNE-P com diagnóstico histológico obtido por ecoendoscopia, quais os factores com potencial influência na obtenção de material adequado para análise anatomopatológica completa, nomeadamente caracterização do Ki67.

**Material:** Análise retrospectiva dos doentes com TNE-P com diagnóstico histológico obtido por ecoendoscopia entre 2013-2017. Analisaram-se factores relacionados com a lesão (dimensão e localização) e técnicos (tipo e calibre da agulha). Análise estatística com STATA®v12.1 e Excel® 2010.

**Resultados:** Foram analisados 21 procedimentos realizados em 20 doentes, 55,0% (n=11) mulheres, idade mediana 54 (27;82) anos. A mediana do tamanho das lesões foi 25 (8;70)mm. Foi obtido material que permitiu análise anatomopatológica completa, com caracterização do Ki67, em 61,9%(n=13) dos exames. A taxa de caracterização do Ki67 de acordo com as variáveis analisadas foi: 72,7% em lesões com diâmetro < 20mm (8/11) vs 50,0% em lesões ≥20mm (5/10), p=0,290; 64,3% em lesões corpo-caudais (9/14) vs 57,1% em lesões cefalo-uncinadas (4/7), p=0,751; 53,8% dos casos com FNA (7/13) vs 75,0% com FNB (6/8), p=0,339; 70,0% com agulha 22G (7/10) vs 54,5% com agulha 25G (6/11), p=0,469. Não foram registadas complicações associadas ao procedimento.

**Conclusão:** As características da lesão ou da técnica não influenciaram significativamente a obtenção de material para análise anatomopatológica completa nos p-TNE. No entanto, a dimensão da amostra não permite uma conclusão definitiva, propondo-se a replicação deste estudo numa amostra mais alargada, eventualmente num estudo multicêntrico.