

EP-119 - NOMOGRAMAS DE PREDIÇÃO DE MALIGNIDADE EM NEOPLASIAS MUCINOSAS PAPILARES INTRADUCTAIS DO PÂNCREAS (BD-IPMN): DEVEREMOS EQUACIONAR O SEU USO SISTEMÁTICO?

Pedro Costa-Moreira<sup>1</sup>; Filipe Vilas-Boas<sup>1</sup>; Pedro Moutinho-Ribeiro<sup>1</sup>; Pedro Pereira<sup>1</sup>; Susana Lopes<sup>1</sup>; Eduardo Rodrigues-Pinto<sup>1</sup>; Guilherme Macedo<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar e Universitário de São João

**Introdução:**

A capacidade de predizer corretamente a presença de lesões de alto risco no caso dos BD-IPMN utilizando as recomendação internacionais é limitada. A utilização de nomogramas clínicos poderá ser uma mais valia na predição de histologia avançada (HA, displasia de alto grau/carcinoma) ao permitir a atribuição de um score quantitativo a cada doente.

**Objetivos:**

Avaliação da acuidade de dois nomogramas previamente publicados na predição de HA num coorte de doentes submetidos a cirurgia por BD-IPMNs.

**Métodos:**

Análise retrospectiva dos achados clínicos, laboratoriais e imagiológicos de BD-IPMNs submetidos a terapêutica cirúrgica (2010-2018). Foi calculado o score para cada um dos nomogramas (Nomograma A – Asia; Nomograma B – EUA). A acuidade de cada nomograma foi avaliada em modelo de regressão logística.

**Resultados:**

Foram avaliados 54 casos (idade média 63.9±14.6 anos; 67% do género feminino). As lesões foram diagnosticadas de forma incidental em 56.3% (n=36) dos casos, encontravam-se na cabeça do pâncreas em 35.9%(n=23) e apresentavam diâmetro médio de 32.3±15.8mm. Em 26.6% dos casos (n=17) o relatório anatómico-patológico revelou histologia avançada (carcinoma em 14.1%, n=9).

As pontuações médias foram de 174.2±88.5 pontos (A) e 114.6±57.2 pontos (B). Nesta amostra as médias de pontuação foram significativamente superiores na presença de HA (A: 220.6±101.0 vs. 152.3±73.7 pontos, p=0.01; B: 153.1±55.5 vs. 95.5±49.0 pontos, p<0.01). Verificou-se associação com significado estatístico entre a pontuação obtida e a probabilidade de histologia avançada nos dois nomogramas (A: OR 1.01; p=0.02; B: OR1.02; p<0.01). Os dois modelos apresentaram acuidade semelhante quanto à capacidade preditiva medida pela área sobre a curva (A: AUC 0.72, p=0.01; B: AUC 0.72, p<0.01).

**Conclusão:**

Os dois nomogramas apresentaram acuidade moderada para predição de histologia avançada nesta amostra. A sua utilização sistemática poderá complementar a estratificação de risco definida pelas recomendações internacionais.