



CO-005 - BIÓPSIA ATRAVÉS DE PINÇA THROUGH-THE-NEEDLE GUIADA POR ECOENDOSCOPIA PARA O DIAGNÓSTICO DE LESÕES CÍSTICAS PANCREÁTICAS: A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO TERCIÁRIO

Tiago Ribeiro¹; Filipe Vilas-Boas¹; Pedro Costa-Moreira¹; Helena Barroca²; Joanne Lopes²; Diana Martins²; Pedro Moutinho-Ribeiro²; Guilherme Macedo¹

1 - Serviço de Gastrenterologia - Centro Hospitalar Universitário de São João; 2 - Serviço de Anatomia Patológica - Centro Hospitalar Universitário de São João

Introdução e objetivos: A biópsia intra-cística através de pinça *through-the-needle* guiada por ecoendoscopia (EUS-TTNB) foi introduzida com o objetivo de melhorar a capacidade de diagnóstico histopatológico de lesões císticas pancreáticas (LCPs), contribuindo para uma melhor estratificação do risco dos doentes. Este estudo visa avaliar a taxa de sucesso técnico, *performance* diagnóstica e eventos adversos decorrentes desta técnica num centro terciário.

Material e Métodos: Foi realizada um estudo unicêntrico, prospetivo, incluindo doentes com presumíveis LCPs mucinosas com sinais de alarme (*worrisome features*) ou LCPs de tipo indeterminado em estudos imagiológicos, que foram submetidos a EUS-TTNB com a pinça Moray® (STERIS, Mentor, Ohio, United States) entre março de 2018 e setembro de 2021. Os espécimes obtidos foram processados como *cell-blocks*.

Sumário de Resultados: Foram incluídos 40 doentes. A taxa de sucesso técnico foi de 97.5%. A EUS-TTNB teve uma exatidão diagnóstica 72.5% (vs. 27.5% para a análise bioquímica/citologia do líquido do cisto). Adicionalmente, a EUS-TTNB permitiu diagnosticar 12 LCPs mucinosas que não teriam sido diagnosticadas por outras técnicas. A sensibilidade e especificidade da EUS-TTNB para LCPs mucinosas foi de 76% e 91%, respetivamente (vs. 35% e 91%, respetivamente, para a citologia). A EUS-TTNB permitiu o estabelecimento do subtipo de IPMNs em 63% dos casos. A EUS-TTNB modificou a atuação clínica em 20% dos pacientes. Foram registados 3 eventos adversos: 2 hemorragias intra-císticas autolimitadas e 1 episódio de dor abdominal autolimitado (sem evidência de pancreatite).

Conclusões: A EUS-TTNB demonstrou ser superior à análise bioquímica/citologia do líquido das LCPs para definição do diagnóstico histológico destas lesões, apresentando um bom perfil de segurança. Estudos subsequentes deverão permitir o desenvolvimento de estratégias para uma maior parametrização da técnica.