



CO-007 - OTIMIZAÇÃO DE BIÓPSIAS GUIADAS POR COLANGIOSCOPIA NO DIAGNÓSTICO DE COLANGIOCARCINOMA

Joel Ferreira-Silva¹; Eduardo Rodrigues-Pinto¹; Filipe Vilas-Boas¹; Pedro Pereira¹; Pedro Moutinho-Ribeiro¹; Guilherme Macedo¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de São João

Introdução: A colangioscopia é considerada o método mais sensível para aquisição de tecido em doentes com estenose biliar indeterminada (EBI). No entanto, o recurso à biópsia guiada por colangioscopia pode resultar em uma quantidade insuficiente de amostra e não existe evidência quanto ao número ideal de espécimes que devem ser colhidos. O nosso objetivo foi identificar o número de espécimes necessários para estabelecer um diagnóstico definitivo.

Métodos: Procedeu-se à colheita de seis espécimes de biópsia, retirados da área suspeita de colangiocarcinoma em doentes com EBI submetidos a colangioscopia. Cada par de espécimes foi fixado em formol em frascos separados na ordem em que foram obtidos. Cada frasco foi analisado pelo patologista em separado. Um diagnóstico final foi estabelecido após cirurgia ou após um período mínimo de acompanhamento clínico de 18 meses

Resultados: Foram incluídos 22 doentes, 16 (73%) homens com idade mediana 68 (IQR 59-75) anos. A classificação de Bismuth foi I/II em 8 (36%) e III/IV em 14 (64%). O diagnóstico final foi maligno em 20 (90.1%) doentes. Comparando 2, 4 e 6 espécimes, respetivamente, calculamos a acuidade (73% vs 82% vs 95.5%) sensibilidade (70% vs 80% vs 95%), especificidade (100% vs 100% vs 100%), valor preditivo positivo (100% vs 100% vs 100%) e valor preditivo negativo (26,8% vs 35.5% vs 68.8%). A diferença de acuidade entre 2 e 6 espécimes foi estatisticamente significativa ($p=0.032$).

Conclusão: Em um estudo comparativo prospetivo, observamos que a colheita de 6 espécimes com biópsias guiadas por colangioscopia em doentes com EBI fazem o diagnóstico correto em 95.5% dos casos.