

8 DESEMPENHO E FATORES QUE INFLUENCIAM A ACUIDADE DA PUNÇÃO GUIADA POR ECOENDOSCOPIA NO DIAGNÓSTICO DE ADENOCARCINOMA PANCREÁTICO

Andrade P, Moutinho-Ribeiro P, Gaspar R, Coelho R, Liberal R, Morais R, Santos AL, Castro Moreira P, Vilas Boas F, Lopes S, Macedo G

Introdução e objetivos: A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) guiada por ecoendoscopia é um procedimento seguro e com elevada acuidade no diagnóstico de adenocarcinoma pancreático. Os fatores que influenciam o desempenho diagnóstico do procedimento são ainda controversos. O objetivo foi avaliar a acuidade da PAAF no diagnóstico de adenocarcinoma pancreático e analisar os fatores que influenciaram o seu desempenho.

Métodos: Análise retrospectiva dos doentes submetidos a PAAF por suspeita de adenocarcinoma pancreático entre 2011 e 2015. O diagnóstico definitivo para referência foi baseado na peça cirúrgica ou confirmação histológica por biópsia percutânea. Analisados os fatores que influenciaram a acuidade diagnóstica do procedimento.

Resultados: Incluídos 88 procedimentos realizados em 88 doentes (68% homens, idade média de 67 ± 12 anos). A mediana do tamanho das lesões foi 40mm (IQR 30-68), sendo a localização mais frequente a cabeça (72.1%). O número mediano de passagens foi 3 (IQR 2-5), tendo sido utilizada agulha 22G em 59.1% dos casos. Não foram registadas complicações associadas ao procedimento. A PAAF obteve material cito/histológico compatível com adenocarcinoma em 69 (78.4%) dos procedimentos. A acuidade diagnóstica não foi influenciada pelo tamanho ($p=0.472$) ou localização da lesão ($p=0.445$). O diâmetro da agulha ($p=0.208$), tipo de agulha ($p=0.107$) e o número de passagens ($p=0.441$) também não influenciaram a acuidade diagnóstica do procedimento. A presença de citopatologista da sala associou-se significativamente a um melhor desempenho diagnóstico ($p=0.014$), com uma melhoria da acuidade diagnóstica de 72.3% para 95.7%.

Conclusões: A PAAF apresentou uma acuidade de 78.4% no diagnóstico de adenocarcinoma pancreático. As características da lesão ou da técnica não influenciaram significativamente o desempenho do procedimento. A presença de citopatologista na sala melhorou significativamente a acuidade diagnóstica do procedimento.

Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar S. João