

CO-005 - ECOENDOSCOPIA COM ELASTOGRAFIA EM TEMPO REAL NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS LESÕES SÓLIDAS DO PÂNCREAS

Vilas-Boas Filipe¹; Susana Lopes¹; Pedro Moutinho-Ribeiro¹; Pedro Costa-Moreira¹; Marco Silva¹; Guilherme Macedo¹

1 - Serviço de Gastrenterologia - Centro Hospitalar de São João, Porto

Introdução e Objetivos

O diagnóstico diferencial das lesões sólidas do pâncreas (LSP) durante a ecoendoscopia com base apenas na morfologia é um desafio. A ecoendoscopia com elastografia em tempo real (EUS-RTE) é uma técnica complementar para tentativa de diferenciação entre LSP benignas e malignas. O objectivo deste estudo foi avaliar a acuidade da EUS-RTE no diagnóstico diferencial das LSP.

Material

Avaliação retrospectiva dos processos clínicos dos doentes submetidos a ecoendoscopia por LSP. Os procedimentos foram realizados com recurso a ecoendoscópios lineares da marca Pentax e Olympus, juntamente com os processadores Hitachi Avius e Olympus EU-ME2. À semelhança de estudos prévios, a cada lesão foi atribuído um de quatro diferentes padrões elastográficos com base na cor predominante e a homogeneidade ou heterogeneidade da sua distribuição. O diagnóstico final foi obtido a partir da citologia/histologia após punção por ecoendoscopia, peça cirúrgica ou na sua ausência, pelo desfecho clínico.

Sumário dos Resultados

De Julho 2014 a Janeiro de 2017, a elastografia foi utilizada para complementar o estudo em modo B de LSP em 68 doentes (39 homens, idade mediana 62+/-15 anos). Quatro doentes foram perdidos para follow-up e excluídos da análise. Quarenta e oito doentes tiveram o diagnóstico final de malignidade e 16 lesões foram consideradas benignas. Globalmente a sensibilidade e especificidade da EUS-RTE para o diagnóstico de malignidade foi de 90% e 38%, respectivamente. A concordância entre o padrão elastográfico e o diagnóstico final foi moderada (77%; K=0.30). O padrão azul, homogéneo ou heterogéneo, apresentou um valor preditivo positivo de 81% para o diagnóstico de malignidade. O padrão verde não permitiu a exclusão de malignidade com segurança (Valor preditivo negativo 55%). Pelo contrário, todas as lesões com padrão homogéneo azul vieram a revelar-se malignas.

Conclusões

A EUS-RTE é uma técnica complementar útil na caracterização de LSP. Nestas lesões, o padrão homogéneo azul dá suporte ao diagnóstico de malignidade.