

## CO-008 - IMPACTO DA ANÁLISE MOLECULAR DOS GENES KRAS E GNAS EM LÍQUIDO OBTIDO POR ECOENDOSCOPIA COM PUNÇÃO (EUS-FNA) NO DIAGNÓSTICO DOS QUISTOS DO PÂNCREAS

S Faias<sup>1,2</sup>; M Duarte<sup>3</sup>; C Albuquerque<sup>3</sup>; J Pereira Da Silva<sup>1</sup>; R Roque<sup>4</sup>; R Fonseca<sup>4</sup>; A Dias Pereira<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia-IPO Lisboa; 2 - Faculdade de Ciências da Saúde-Universidade da Beira Interior; 3 - Unidade de Investigação em Patobiologia Molecular-IPO Lisboa; 4 - Serviço de Anatomia Patológica-IPO Lisboa

### Introdução e Objetivos

Os quistos pancreáticos são achados imagiológicos frequentes. Classificá-los em mucinosos e não mucinosos depende do CEA e citologia no líquido quístico obtido por EUS-FNA. A mutação do *KRAS* e *GNAS* não é ainda utilizada na clínica. Determinar se a mutação do *KRAS*, *GNAS* e metilação no *locus GNAS*, adicionalmente ao CEA e citologia obtidos por EUS-FNA melhoram a classificação dos quistos pancreáticos.

### Material

Análise mutacional dos genes *GNAS*(exão 8 e 9) e *KRAS*(exão 2 e 3) por sequenciação Senger em líquido de quistos pancreáticos obtido por EUS-FNA em 52 doentes. Todos com CEA e citologia prévios. Realizada ainda análise da metilação do *locus GNAS*.

### Sumário dos Resultados

Mulheres (67%), idade média=59±15anos(29-91). Localização-cabeça/corpo/cauda/múltipla:42%/39%/17%/2%. Dimensão média: 3,9±2,3cm(1-10cm), 60%>3cm. Classificação(EUS-FNA/CEA/citologia): 15 cistademas serosos (SCA), 9 pseudoquistos, 8 neoplasias mucinosas papilares intraductais(IPMNs), 2 neoplasias mucinosas quísticas(MCN), 4 adenocarcinomas(ADC), 1 neoplasia sólida papilar(SPN), 1 linfangioma, 1 tumor neuroendócrino quístico(TNE), 11 indefinidas. CEA>192ng/mL em 33% doentes, citologia benigna(23%), suspeita/maligna(15%), TNE(2%) e acelular(60%). Cirurgia em 21% dos doentes, palição/quimioterapia 12%, drenagem endoscópica 2%, vigilância 64%. Mutação do *KRAS*(19%) e do *GNAS*(4%) dos aspirados. Por tipo de quisto: *GNAS* mutado 1 IPMN e 1 ADC; *KRAS* mutado em 6 doentes em f-up (2IPMNs, 3ADC, 1pseudoquisto) e 3 operados (2IPMNs, 1 MCN). Sensibilidade e Especificidade do CEA/citologia/*KRAS*/*GNAS* na classificação em mucinoso/não mucinoso (Tabela1) e quisto benigno/maligno (Tabela2) em quistos operados. Metilação do *GNAS* em quistos operados: 1/2ADC, 1/3IPMNs, 1/3MCN, 0/2SCA, 0/1quisto retenção.

Tabela1		
Diagnóstico Quistos Mucinosos(11 quistos operados)	Sensibilidade	Especificidade
CEA>192+citologia	100%	67%
Mutação KRAS/GNAS	42%	100%

Tabela2		
Diagnóstico Quistos Malignos(11 quistos operados)	Sensibilidade	Especificidade
CEA>192+citologia	100%	33%
Mutação KRAS/GNAS	50%	75%

### Conclusões

A sequenciação Senger do *KRAS* e *GNAS* é muito específica para diagnosticar quistos mucinosos. A especificidade diminui para quistos malignos, mas é maior que combinação CEA/citologia. A metilação do *locus GNAS* está presente nos quistos malignos, mas dados são preliminares.