

CO-055 - A CROMOGRANINA A E A NSE EM LÍQUIDO DE QUISTO PANCREÁTICO SÃO BIOMARCADORES ÚTEIS NO DIAGNÓSTICO DOS TUMORES NEUROENDÓCRINOS QUISTICOS DO PÂNCREAS

Sandra Faias¹; Susana Prazeres¹; Mario Cunha¹; Luísa Pereira²; Ruben Roque¹; Paula Chaves¹; Marília Cravo³; Isabel Claro¹; Margarida Silveira¹; Valeriano Leite¹; A Dias Pereira¹

1 - IPOLFG,EPE; 2 - CMA-UBI; 3 - HBA

Introdução e Objetivos: Os quistos do pâncreas (QP) são achados incidentais frequentes com múltiplos diagnósticos possíveis, incluindo os tumores neuroendócrinos pancreáticos (pNETs) quísticos. A Ecoendoscopia com punção (EUS-FNA), de líquido quístico (LQ) para citologia e CEA, é recomendada para diagnóstico. Os pNETs quísticos têm CEA baixo no LQ e apenas a citologia permite o diagnóstico.

Objetivo: Avaliar se o nível de enolase neuronal específica (NSE) e cromogranina A (CroA) em LQ obtido por EUS-FNA é útil no diagnóstico dos pNETs.

Material: Avaliámos amostras de LQ obtidas por EUS-FNA, de QP malignos, pré-malignos e benignos, com diagnóstico cirúrgico ou clínico-patológico. A citologia, CEA, glicose e amilase no LQ, estavam disponíveis em todas as lesões. Determinámos os níveis de CroA (CGA-RIACT®, Cisbio Bioassays, França) e NSE (LIAISON®NSE, DiaSorin, Itália) em 1 mL de LQ congelado.

Resultados: Incluímos 16 doentes, nove do género feminino, com idade média de 58±12 anos (42-79). QP localizados na cabeça (7), corpo (5), cauda (4), com dimensão média de 2,9±1,2cm(1,5-6), e 31% >3cm. Os diagnósticos incluíam 4 pNETs, 7 QP benignos (4 cistadenomas serosos e 3 pseudoquistos), 3 pré-malignos (3 IPMNs) e 2 malignos (1 tumor de células acinares e 1 IPMN-HGD). Os níveis de CEA e glicose nos pNETs não foram significativamente diferentes dos outros QP. A CroA e NSE foram significativamente mais elevados nos pNETs (valores medianos de 319ng/ml e 412ng/ml, respetivamente) versus os não-pNETs (valores medianos de 42ng/ml e 0ng/ml, respetivamente), (p=0,005 e p=0,002, respetivamente) (Figura 1). CroA com AUC=0,938(95%IC:0,81-1) e NSE com AUC=1(IC95%:1-1), têm um “cut-off” ideal para diagnóstico >149ng/ml para CroA e >99ng/ml para NSE.

Conclusões: Estes resultados sugerem que CroA e NSE elevados no LQ podem diferenciar com precisão os pNETs dos restantes QP. Estes biomarcadores poderão complementar a citologia, que é frequentemente não diagnóstica. São necessários estudos adicionais confirmatórios.