

**185 ACUIDADE DIAGNÓSTICA DA CITOLOGIA ESFOLIATIVA NAS ESTENOSSES DA VIA BILIAR**

Palmela C., Costa Santos M.P., Gouveia C., Ferreira R., Barjas E., Loureiro R., Santos A.A., Glória L., Oliveira H., Cravo M.

**Introdução:** As estenoses da via biliar(VB) são um achado frequente nas CPREs realizadas para estudo de icterícia obstrutiva. A citologia é um método simples e seguro, no entanto com uma sensibilidade diagnóstica variável entre 18-65%.

**Objetivo:** Avaliar a acuidade diagnóstica da citologia esfoliativa em estenoses da VB.

**Métodos:** Análise retrospectiva das citologias realizadas durante CPRE entre jan/2012-jan/2016. As citologias foram classificadas como benignas, malignas, suspeitas ou inconclusivas. A natureza da estenose foi confirmada por cirurgia, outro exame histológico ou pelo *follow-up*. Análises estatística: SPSS v22.

**Resultados:** Incluíram-se 44 doentes, 68% do sexo masculino, idade média 71 anos. Localização da estenose no hilo em 10 doentes, terço superior da VBP em 4, médio em 9 e inferior em 21. O resultado da citologia foi benigno em 14 casos (32%), maligno em 23 (54%), suspeito em 6 (14%) e inconclusivo em 1 (2%). O diagnóstico definitivo foi benigno em 6 doentes (14%) e maligno em 38 (86%). Excluindo as citologias suspeitas/inconclusivas, obteve-se uma sensibilidade de 68%, especificidade de 100%, valor preditivo positivo de 100% e valor preditivo negativo de 21%. Se excluídos os 4 casos com citologia benigna e compressão extrínseca por metastização ganglionar observava-se um aumento da sensibilidade para 77% e do VPN para 30%. Verificou-se que o tamanho médio das estenoses malignas por citologia era significativamente superior do que as benignas (30mm vs 17mm;  $p=0,018$ ), verificando-se um *cut-off* significativo em estenoses >20mm ( $p=0,021$ ). Não se verificou associação com o sexo, idade, localização da estenose ou presença de massa em TC.

**Conclusão:** Nesta amostra, a sensibilidade da citologia na CPRE foi ligeiramente superior à descrita na literatura, com uma acuidade diagnóstica de 70%. Um resultado benigno na citologia não exclui a presença de malignidade, mas um resultado maligno confirma o diagnóstico. Verificou-se como factor preditor de citologia maligna a presença de estenose >20mm.

Hospital Beatriz Ângelo, Loures