

FACTORES PREDITIVOS PARA CARACTERIZAÇÃO DO KI67  
EM TUMORES NEUROENDÓCRINOS PANCREÁTICOS  
DIAGNOSTICADOS POR ECOENDOSCOPIA

Borges VP<sup>1</sup>, Silva MJ<sup>1</sup>, Mascarenhas L<sup>2</sup>, Carvalho D<sup>1</sup>, Ramos G<sup>1</sup>

1- Serviço de Gastreenterologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E

2 - Serviço de Anatomia Patológica do Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E

INTRODUÇÃO E OBJECTIVOS

A punção guiada por ecoendoscopia é o procedimento de eleição para a obtenção de tecido para análise cito-histológica em lesões pancreáticas. Nos tumores neuroendócrinos pancreáticos (TNE-P) a obtenção de material que permita uma análise anatomopatológica completa é essencial para a sua adequada caracterização. No entanto, os factores que o possibilitam não são claros, nomeadamente a vantagem da punção com agulha fina aspirativa (FNA) versus agulha fina de biopsia (FNB).

**Objectivo:** avaliar nos doentes com TNE-P com diagnóstico histológico obtido por ecoendoscopia, quais os factores com potencial influência na obtenção de material adequado para análise anatomopatológica completa, nomeadamente caracterização do Ki67.

MATERIAL/MÉTODOS

Análise retrospectiva dos doentes com TNE-P com diagnóstico histológico obtido por ecoendoscopia entre Janeiro 2013 e Dezembro 2017. Analisaram-se factores relacionados com a lesão (dimensão e localização) e técnicos (tipo e calibre da agulha). Análise estatística com STATA®v12.1 e Excel®2010.

RESULTADOS

Analisados 21 procedimentos realizados em 20 doentes → 55,0% (n=11) mulheres  
Idade mediana 54 (27;82) anos

A mediana do tamanho das lesões foi 25 (8;70)mm.

Análise anatomopatológica completa, com caracterização do Ki67, em 61,9% (n=13) dos exames.

A taxa de caracterização do Ki67 de acordo com as variáveis analisadas foi (vide Gráfico 1):

- 72,7% em lesões com diâmetro < 20mm (8/11) vs 50,0% em lesões ≥20mm (5/10), p=0,290;
- 64,3% em lesões corpo-caudais (9/14) vs 57,1% em lesões cefalo-uncinadas (4/7), p=0,751;
- 53,8% dos casos com FNA (7/13) vs 75,0% com FNB (6/8), p=0,339;
- 70,0% com agulha 22G (7/10) vs 54,5% com agulha 25G (6/11), p=0,469.

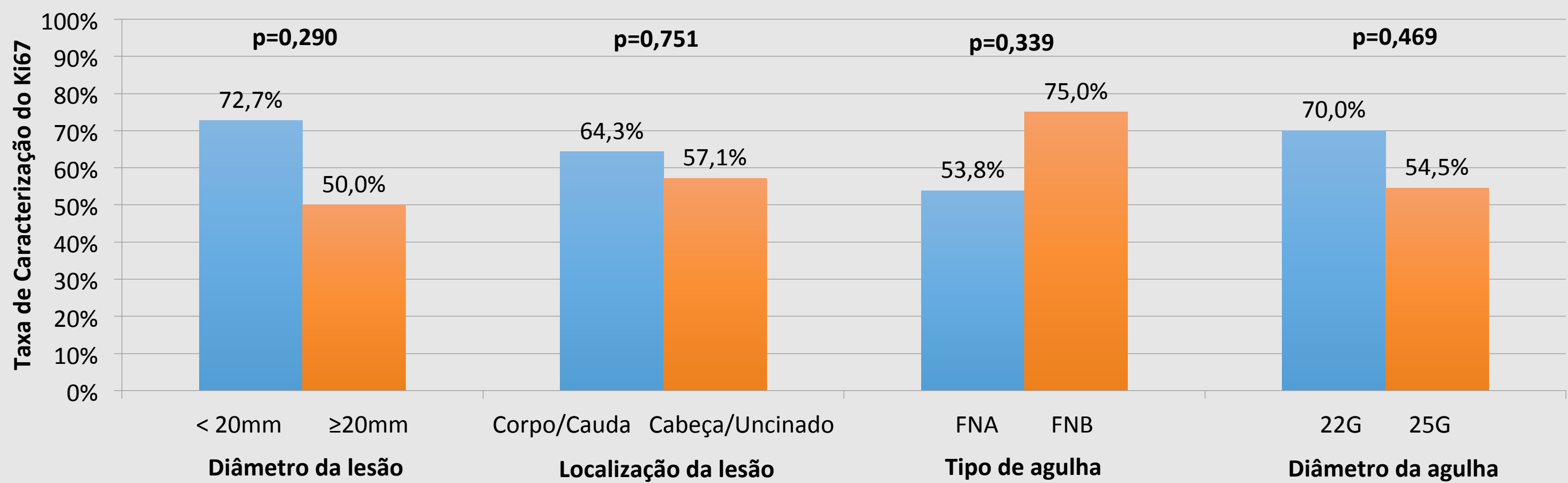
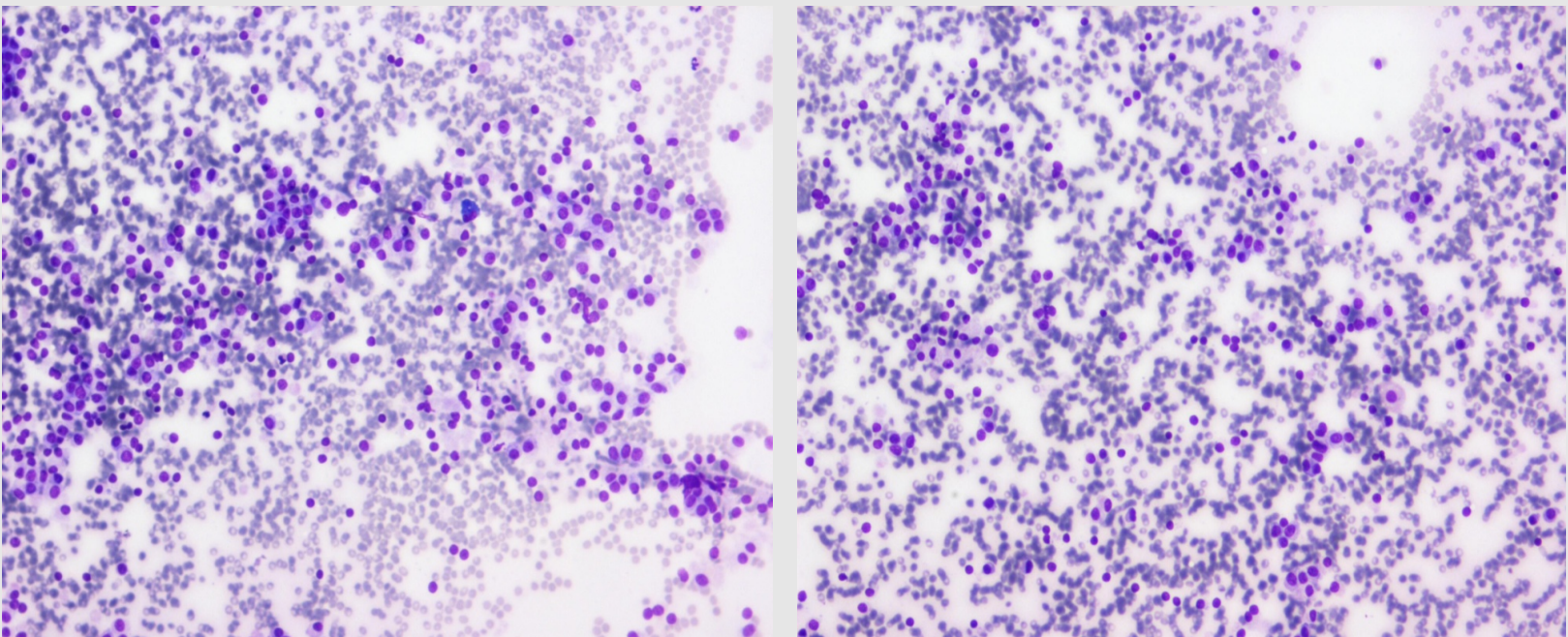
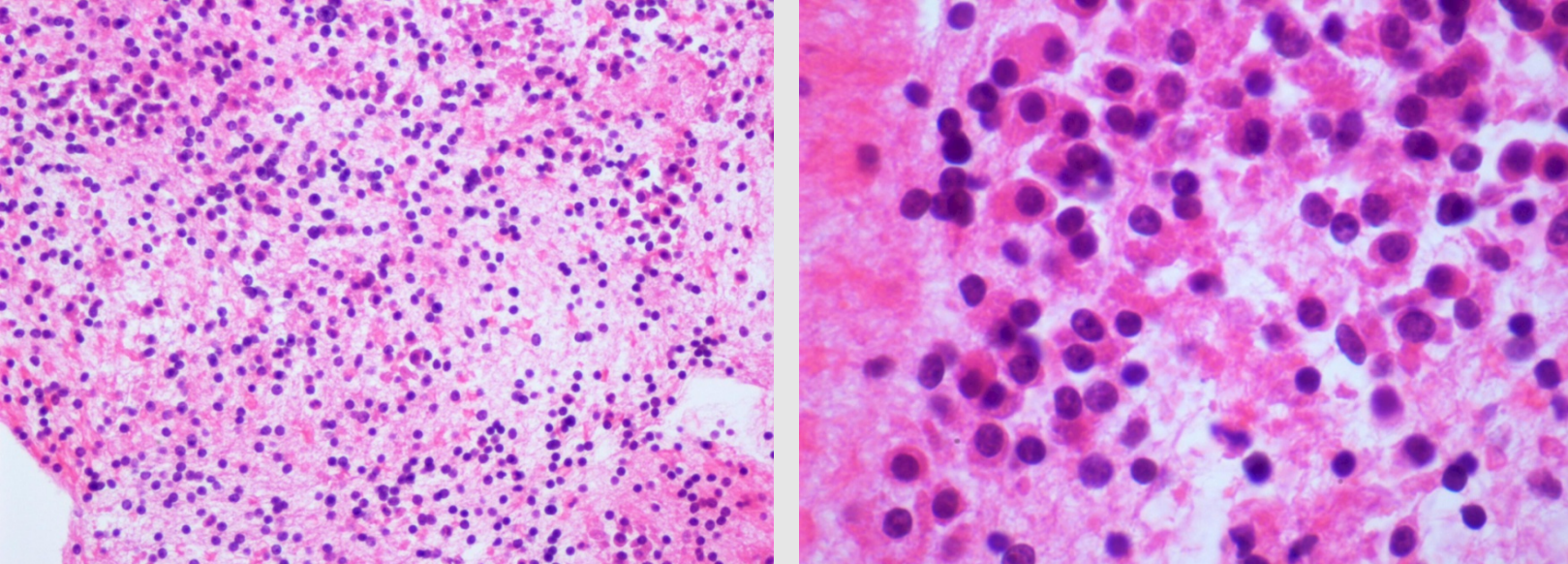


Gráfico 1. Taxa de caracterização do Ki67 de acordo com as variáveis analisadas

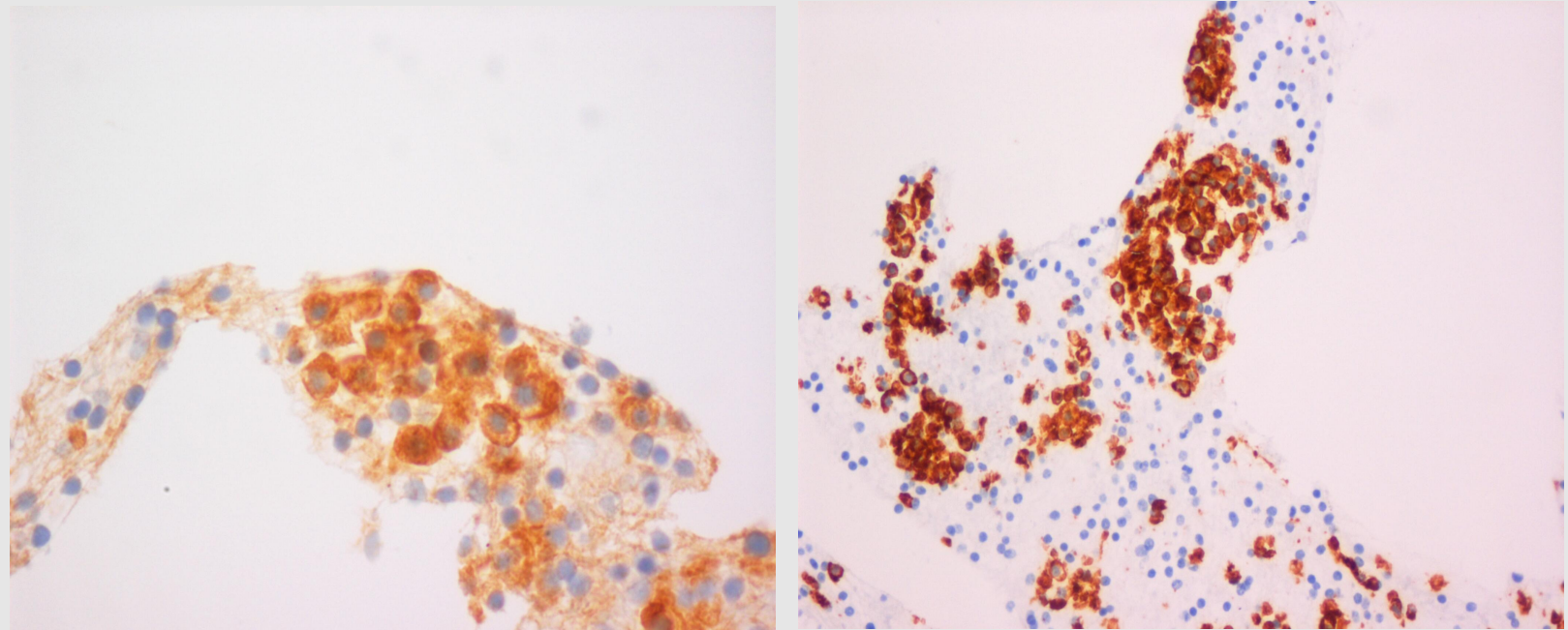
Não foram registadas complicações associadas ao procedimento.



Figuras 1 e 2. Análise citológica de TNE-P (coloração Giemsa)



Figuras 3 e 4. Análise citológica de TNE-P (coloração H&E): Citobloco



Figuras 5 e 6. Avaliação imunohistoquímica: Sinaptofisina+ e CAM5.2+

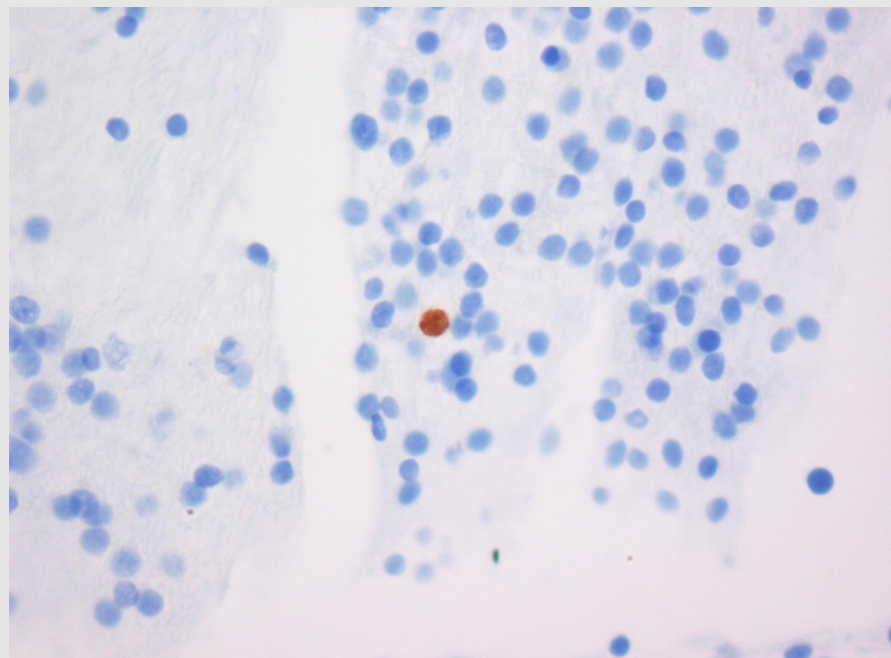


Figura 7. Avaliação imunohistoquímica: índice de proliferação celular Ki67

CONCLUSÕES

As características da lesão ou da técnica não influenciaram significativamente a obtenção de material para análise anatomopatológica completa nos p-TNE. No entanto, a dimensão da amostra não permite uma conclusão definitiva, propondo-se a replicação deste estudo numa amostra mais alargada, eventualmente num estudo multicêntrico.

REFERÊNCIAS

Adam, A., et al. "A Randomized Controlled Cross-over Trial and Cost Analysis Comparing Endoscopic Ultrasound Fine Needle Aspiration and Fine Needle Biopsy." *Endoscopy International Open*, vol. 04, no. 05, 2016, doi:10.1055/s-0042-106958; Wang, Jing, et al. "Endoscopic Ultrasound Guided Fine Needle Aspiration versus Endoscopic Ultrasound Guided Fine Needle Biopsy in Sampling Pancreatic Masses." *Medicine*, vol. 96, no. 28, 2017, doi:10.1097/md.00000000000007452; Hijioka, Susumu, et al. "Diagnostic Performance and Factors Influencing the Accuracy of EUS-FNA of Pancreatic Neuroendocrine Neoplasms." *SpringerLink*, Springer, Dordrecht, 14 Jan. 2016, link.springer.com/article/10.1007/s00535-016-1164-6; Farrell, Jessica M., et al. "Pancreatic Neuroendocrine Tumors: Accurate Grading with Ki-67 Index on Fine-Needle Aspiration Specimens Using the WHO 2010/ENETS Criteria." *Cancer Cytopathology*, vol. 122, no. 10, 2014, pp. 770–778., doi:10.1002/cncy.21457; Sugimoto, Mitsuru. "Efficacy of Endoscopic Ultrasonography-Guided Fine Needle Aspiration for Pancreatic Neuroendocrine Tumor Grading." *World Journal of Gastroenterology*, vol. 21, no. 26, 2015, p. 8118., doi:10.3748/wjg.v21.i26.8118; Lorenzo , MJV, et al. "Diagnostic Yield of EUS-FNA with 22G Needles for the Assessment of the Ki-67 Index in Pancreatic Neuroendocrine Tumors." *Smgbooks*, gastrointestinal-endoscopy, 23 Nov. 2017, smgbooks.com/gastrointestinal-endoscopy/chapters/GES-17-06.pdf.