

ECOENDOSCOPIA E PUNÇÃO ECO-GUIADA NA CARACTERIZAÇÃO DE LESÕES QUÍSTICAS PANCREÁTICAS: QUE PARÂMETRO TEM MAIOR ACUIDADE?

Gouveia C¹, Costa Santos MP¹, Gomes C¹, Loureiro R¹, Alberto Santos A¹, Cravo M¹, Oliveira H², Madureira R², Fidalgo C¹

1 – Serviço de Gastrenterologia do Hospital Beatriz Ângelo
2 – Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Beatriz Ângelo

INTRODUÇÃO

A avaliação morfológica por ecoendoscopia (EUS) e a punção aspirativa por agulha fina eco-guiada (EUS-FNA) com análise do líquido e citohistologia têm sido utilizadas na avaliação e diagnóstico de lesões quísticas do pâncreas, sendo consideradas úteis e seguras. O **objetivo** deste trabalho foi avaliar a acuidade diagnóstica e segurança da EUS-FNA de lesões quísticas do pâncreas no nosso hospital.

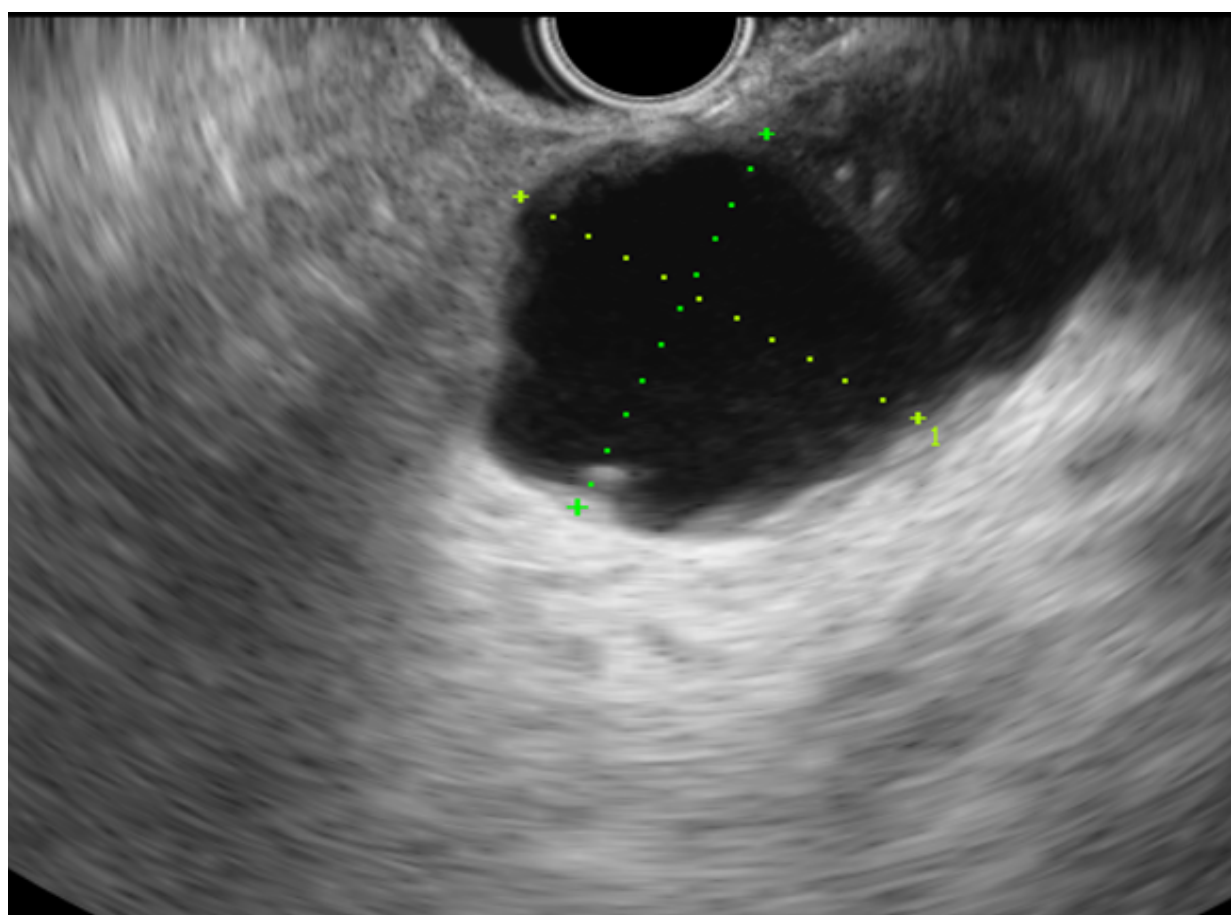
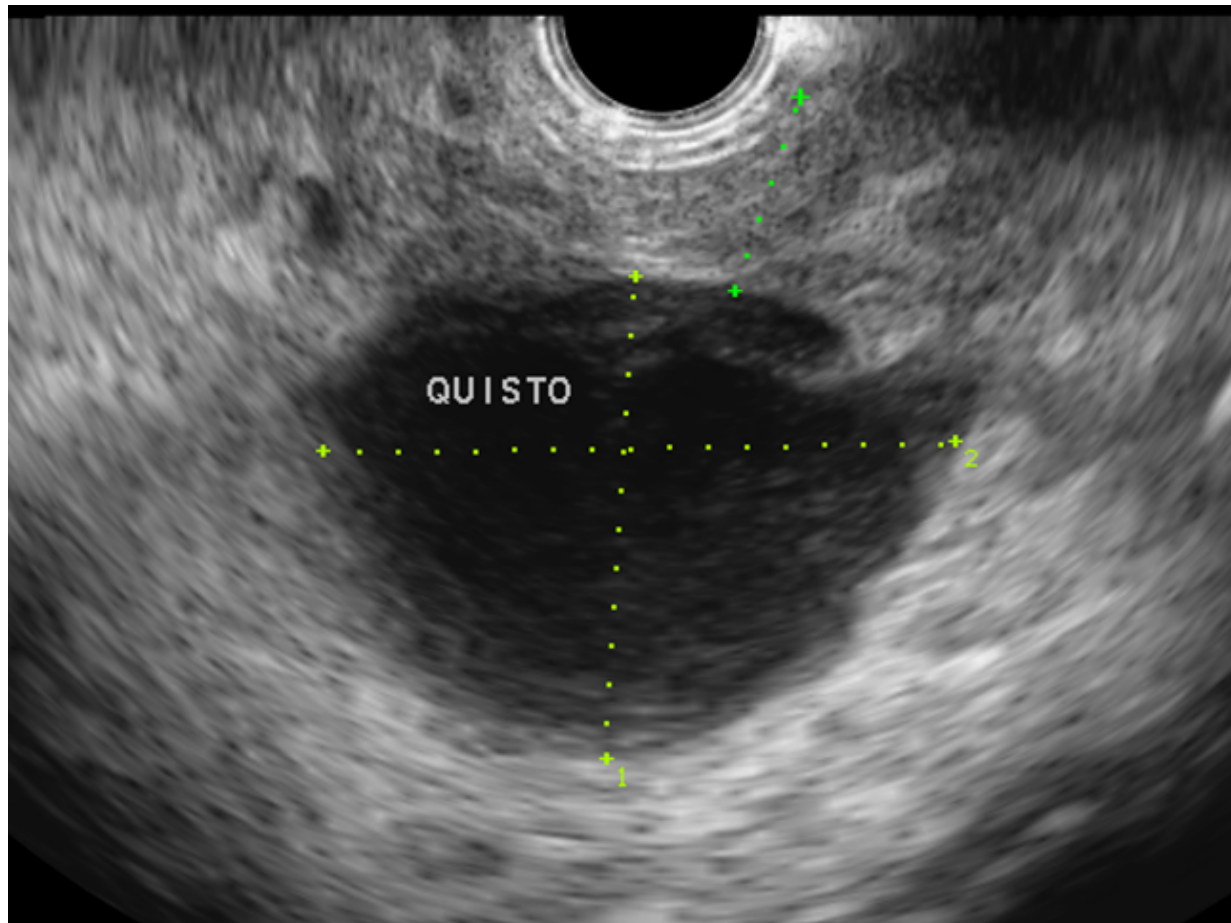
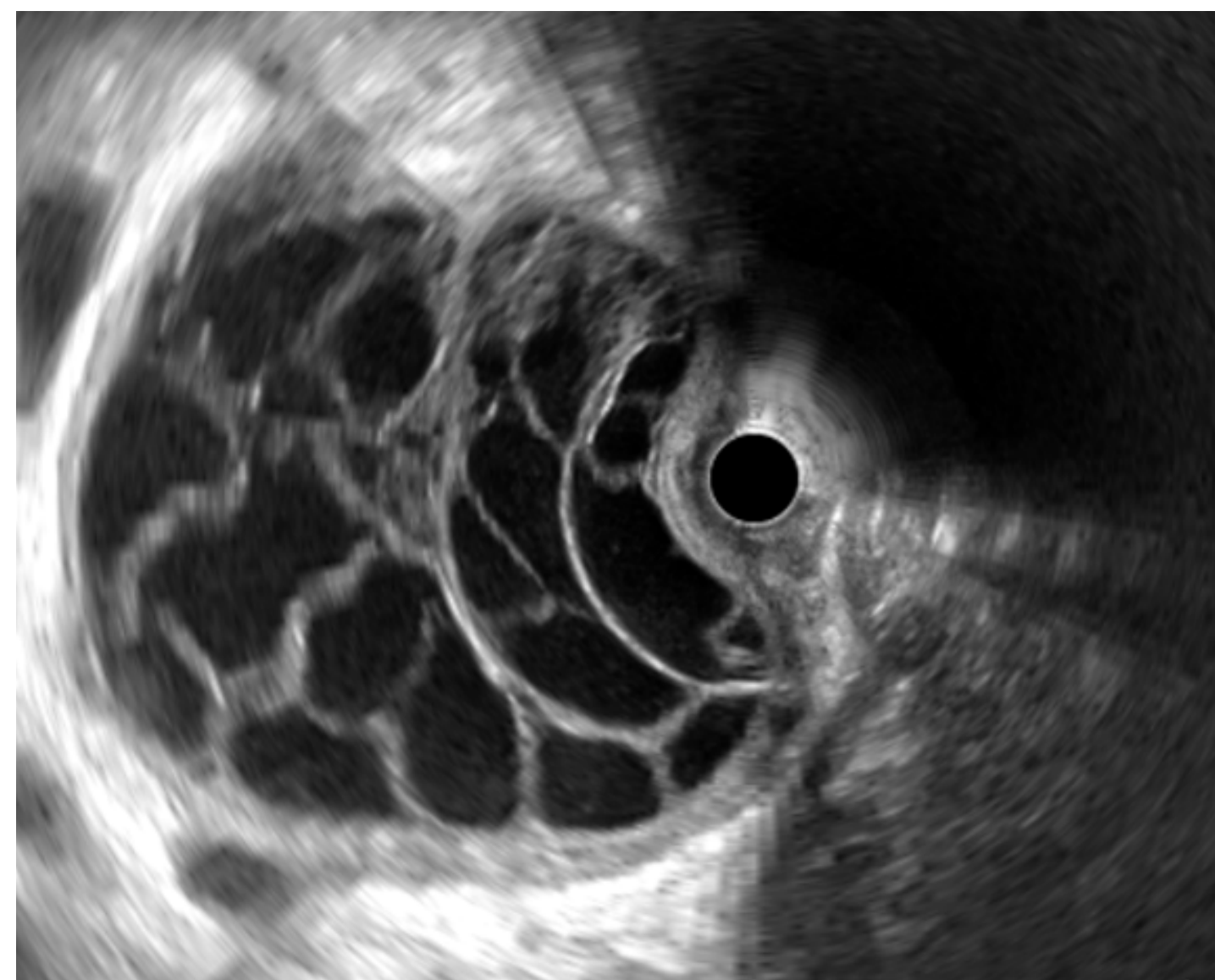
MATERIAL/MÉTODOS

Foi realizado um estudo retrospectivo observacional, que incluiu doentes submetidos a EUS-FNA de lesões quísticas do pâncreas, no nosso hospital entre Janeiro de 2012 e Dezembro de 2017. Foram recolhidos dados clínicos e demográficos, e foram registadas as características das lesões e da EUS-FNA (localização, tamanho, nº de passagens e complicações). Foi avaliada a acuidade diagnóstica da análise citohistológica, da análise do líquido e dos critérios morfológicos da EUS. A análise estatística foi realizada em SPSS v.23.

RESULTADOS

44 EUS-FNA em 41 doentes	
Homens	50% (n=22)
Idade (anos) – média ± DP	64 ± 13
Localização das lesões	
Cabeça	32% (n=14)
Corpo	50% (n=22)
Cauda	9% (n=4)
Transição corpo-cauda	9% (n=4)
Tamanho das lesões (mm) – média ± DP	31 ± 21
Nº de passagens (média ± DP, min, máx)	1,6 ± 0,97, 1, 4
Complicações	2,3% (n=1) – leak pancreático com coleção retrogástrica

RESULTADO EUS-FNA	
DIAGNÓSTICO	91% (n=40)
Negativo para malignidade	24, 60% (n=24)
Pré-maligno/maligno	40% (n=16)
NÃO DIAGNÓSTICO	9% (n=4)
Insuficiente	75% (n=3)
Inconclusivo	25% (n=1)



CONCLUSÕES

Na nossa amostra, nenhum critério da EUS-FNA utilizado isoladamente teve elevado valor discriminativo no diagnóstico de lesões quísticas pancreáticas.

ACUIDADE DIAGNÓSTICA – lesões pré-malignas/malignas	
ANATOMIA PATOLÓGICA	
CITOHISTOLOGIA	
Sensibilidade	67%
Especificidade	33%
Valor preditivo positivo	75%
Valor preditivo negativo	25%
ANÁLISE DO LÍQUIDO	
CA 19.9	
Sensibilidade	67%
Especificidade	43%
Valor preditivo positivo	33%
Valor preditivo negativo	75%
CEA	
Sensibilidade	27%
Especificidade	88%
Valor preditivo positivo	60%
Valor preditivo negativo	65%
AMILASE	
Sensibilidade	33%
Especificidade	40%
Valor preditivo positivo	20%
Valor preditivo negativo	57%
CRITÉRIOS MORFOLÓGICOS EUS	
DILATAÇÃO DO DUCTO PANCREÁTICO PRINCIPAL	
Sensibilidade	7%
Especificidade	96%
Valor preditivo positivo	50%
Valor preditivo negativo	62%
COMPONENTE SÓLIDO	
Sensibilidade	69%
Especificidade	59%
Valor preditivo positivo	50%
Valor preditivo negativo	77%
NÓDULO MURAL	
Sensibilidade	16%
Especificidade	82%
Valor preditivo positivo	33%
Valor preditivo negativo	62%

REFERÊNCIAS

Nelsen E. et al. Endoscopic ultrasound in the evaluation of pancreatic neoplasms-solid and cystic: A review. World J Gastrointest Endosc 2015