

# BIÓPSIAS EM COMBINAÇÃO COM CITOLOGIA ESFOLIATIVA PODEM MELHORAR A CARACTERIZAÇÃO DE ESTENOSES MALIGNAS DA VIA BILIAR PRINCIPAL POR CPRE

Reis D<sup>1</sup>, Noronha Ferreira C<sup>1</sup>, Freitas C<sup>1</sup>, Marques A<sup>1</sup>, Palma R<sup>1</sup>, Maldonado R<sup>1</sup>,  
Mendes de Almeida M<sup>2</sup>, Carrilho Ribeiro L<sup>1</sup>, Velosa J<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Serviço de Gastreenterologia e Hepatologia, Hospital de Santa Maria, CHLN EPE  
<sup>2</sup>Serviço de Anatomia Patológica, Hospital de Santa Maria, CHLN EPE

## INTRODUÇÃO

A citologia com escova é realizada de forma sistemática durante a CPRE na avaliação de estenoses da via biliar (VB), contudo apresenta baixa sensibilidade para a deteção de neoplasia<sup>1</sup>.  
**Objetivo:** verificar se a realização de biópsias da VB aumenta a taxa de deteção de estenoses malignas.

## MATERIAL/MÉTODOS

Analizados retrospectivamente 186 doentes com estenoses das vias biliares, submetidos a citologia com ou sem biópsias durante CPRE, entre janeiro de 2010 e dezembro de 2017. Verificou-se **estenose de etiologia maligna** em **143 doentes** (76,9%).  
Realizadas ≥10 passagens para citologia e efetuadas biópsias de acordo com endoscopista, com pelo menos dois fragmentos.  
O diagnóstico final foi baseado em citologia/biópsia, biópsia percutânea ecoguiada, cirurgia e/ou evolução clínica.

## RESULTADOS

Variáveis		N
Idade média (anos)		69,6±14,2
Sexo	Masculino	111
	Feminino	75
Nº de estenoses	= 1	180
	> 1	6
Localização das estenoses na VBP	Terço distal	95
	Terço médio	26
	Terço proximal	51
	Hilar	10

Etiologia da estenose maligna		N
Neoplasia do pâncreas		66
Colangiocarcinoma		61
Ampuloma		7
Metástases de neoplasia extrahepática		6
Neoplasia da vesícula		2
Carcinoma hepatocelular		1

- Realizadas **biópsias** em **97 doentes** (52,2%)
- Na **deteção de malignidade**, os resultados foram os seguintes:

	Sensibilidade (%) (95% IC)	Especificidade (%) (95% IC)	VPP (%) (95% IC)	VPN (%) (95% IC)
Citologia (isolada)	34,27 (26,54 - 42,66)	97,67 (87,71 - 99,94)	98,00 (87,45 - 99,71)	30,88 (28,24 - 33,66)
Biópsia (isolada)	30,43 (19,92 - 42,69)	96,43 (81,65 - 99,91)	95,45 (74,78 - 99,33)	36,00 (32,15 - 40,04)
Citologia +/- biópsia	38,46 (30,45 - 46,96)	95,35 (84,19 - 99,43)	96,49 (87,49 - 99,08)	31,78 (28,72 - 3,02)

- Sensibilidade e especificidade da citologia para as etiologias malignas mais frequentes:
  - Neoplasia pancreática:** **sensibilidade** de 34,85% (95% IC: 23,53 - 47,58), **especificidade** de 100%
  - Colangiocarcinoma:** **sensibilidade** de 36,07% (95% IC: 24,16 - 49,37), **especificidade** de 100%
- CPRE e citologia repetidas em 72 e 22 doentes, respetivamente —→ **27,3%** com **estenose maligna não detetada previamente**

## CONCLUSÕES

A combinação da citologia com biópsias durante CPRE pode melhorar a deteção de estenoses biliares malignas quando comparada com a citologia isoladamente.  
Biópsias dirigidas por colangioscopia poderão provavelmente melhorar a caracterização de estenoses malignas da via biliar.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup>Navaneethan U, et al. Comparative effectiveness of biliary brush cytology and intraductal biopsy for detection of malignant biliary strictures: a systematic review and meta-analysis, *Gastrointest Endosc.* 2015 January ; 81(1): 168–176