

O papel da punção aspirativa guiada por ecoendoscopia em lesões císticas atípicas da parede esofágica

Correia-Sousa J.¹, Castro-Poças F.^{1,2,3}, Rocha, M.¹, Lago P.¹, Mascarenhas-Saraiva M.^{2,3}, Pedroto I.^{1,3}
1 - Setor de Ultrassons, Serviço de Gastroenterologia, Hospital Santo António, Centro Hospitalar do Porto
2 - Departamento de Gastroenterologia, CUF Porto – ManoPh
3 - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto

INTRODUÇÃO

As lesões císticas da parede esofágica são com frequência cistos de duplicação (CD). A ecoendoscopia (EUS) tem um papel preponderante no diagnóstico diferencial destas lesões. A punção aspirativa guiada por ecoendoscopia (PAAF-EUS) dos CD, é controversa, pelo risco de complicações associadas e baixa acuidade diagnóstica. Não está recomendada na presença de achados ecoendoscópicos patognomónicos de CD. Poderá, contudo, ter lugar na caracterização de lesões atípicas, no diagnóstico diferencial com outras lesões císticas, tumores mesenquimatosos ou suspeita de malignidade. Pretendeu-se avaliar o PAAF-EUS no diagnóstico de cistos de duplicação esofágicos de características atípicas.

MATERIAL/MÉTODOS

Estudo retrospectivo, realizado em três centros, com 11 doentes submetidos a PAAF-EUS em lesões sem características inequívocas de CD

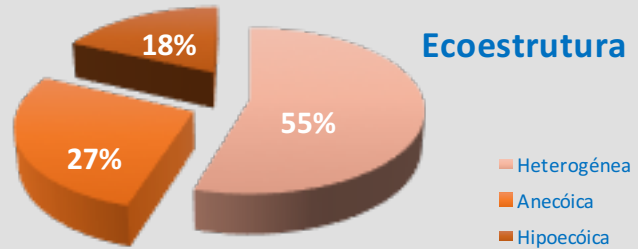
RESULTADOS

Características da população

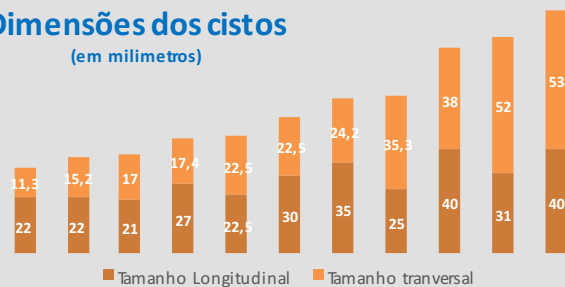
Número de Doentes	11
Mulheres	6 (54,5%)
Idade Mediana	51 anos, IQR {45 a 63}
Sintomas	8 (72,7%)
Disfagia	5 (45,5%)
Dispepsia	3 (27,2%)
Abaulamento/LSE na EDA	11 (100%)
Lesões sólidas inespecíficas na TC	5 (45,5%)

Características EUS

Média dos maiores diâmetros	28,7 x 28mm
Identificação da camada de origem	4 (36,5%)
Número médio de passagens	1,27
Agulha utilizada	
22g	9 (81,8%)
22g + 19g	2
Diagnóstico provisório na sala	9 (81,8%)
Atípia	0



Dimensões dos cistos (em milímetros)



Todos os doentes realizaram antibióterapia profilática. Não se verificaram intercorrências imediatas. O Follow-up médio foi de 4 anos, sem complicações ou agravamento sintomático.

CONCLUSÕES

A PAAF-EUS mantém um papel na identificação das lesões císticas esofágicas não patognomónicas na EUS ou suspeitas de malignidade. O citologista na sala permite uma avaliação citológica provisória, levando a eventual menor número de passagens diminuindo o risco de infeção e aumentando a rentabilidade diagnóstica. Esta técnica revelou-se segura, sem complicações observadas nesta série.