

## Pâncreas e Vias Biliares

### EP-162 - RESSECÇÃO VERSUS VIGILÂNCIA DE QUISTOS PANCREÁTICOS

Marta Martins<sup>1,2</sup>; Paulo Salgueiro<sup>1,2</sup>; Donzília Silva<sup>1,2</sup>; Fernando Castro-Poças<sup>1,2</sup>

1 - Centro Hospitalar do Porto; 2 - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar

Apesar da sua baixa incidência na população geral, o cancro pancreático é uma das principais causas de morte por cancro. Os quistos pancreáticos são cada vez mais diagnosticados incidentalmente sendo que, alguns deles, podem progredir para cancro pancreático.

Objetivo: avaliar a acuidade dos *consensus/guidelines* existentes sobre os critérios de ressecção dos quistos pancreáticos.

Material e métodos: análise retrospectiva de 70 doentes submetidos a cirurgia de ressecção entre 1993 e 2016.

Resultados: 66,1% dos doentes era do sexo feminino; 45,9% na faixa etária 60 a 75 anos. 42,4% não apresentava sintomatologia aquando do diagnóstico; dos que apresentavam, 32,2% tinham dor abdominal. A cirurgia de ressecção realizada mais frequente foi a pancreatectomia distal (44,1%). O tempo decorrido entre a realização do primeiro exame e a cirurgia variou desde menos de 1 mês até 103 meses. O cistadenoma seroso e a neoplasia mucinosa papilar intraductal com displasia grave/carcinoma *in situ*/adenocarcinoma foram os diagnósticos histológicos mais frequentes (30,5%). A maioria dos doentes era Sendai positivo, Fukuoka “características preocupantes” e AGA positivo.

Conclusão: A maioria dos quistos é diagnosticada de forma incidental. Não foi possível determinar qual o melhor *consensus/guideline* para a tomada de decisão cirúrgica (por estes não diferirem muito entre si? pela amostra estudada?). Os *consensus/guideline* avaliados apresentaram falsos positivos e falsos negativos. É imperativo a realização de um estudo prospectivo com um maior número de doentes.