

Figueiredo P., Meira T., Ramos L., Barosa R., Pinto-Marques P., Brito M.J., Freitas J.

Introdução e objetivos: A ecoendoscopia (USE) tem um papel estabelecido no estadiamento do adenocarcinoma pancreático pela determinação do envolvimento ganglionar, invasão vascular e da ressecabilidade cirúrgica. Sendo reconhecido o potencial da USE na avaliação de pequenas lesões pancreáticas pretendeu-se avaliar a acuidade desta na determinação do T nos tumores submetidos a resecção cirúrgica.

Material: Estudo retrospectivo (Janeiro 2009 a Abril 2013) de doentes com adenocarcinoma pancreático avaliados por USE na nossa instituição e submetidos a cirurgia. Foram avaliados os registos clínicos, de ecoendoscopia e anatomia patológica. Todas as USE foram realizadas por um único operador experiente. Determinaram-se medidas de acuidade diagnóstica da EUS por comparação com a peça operatória.

Resultados: Analisaram-se dados de 22 doentes (11 homens; idade 65.4 ± 10.7 anos). Todos os doentes apresentavam sintomas: icterícia 81.8% e dor abdominal 18.2%. A distribuição do estadiamento T por USE foi: T1 – 13,6%, T2 – 13,6% e T3 – 72.7%. A sensibilidade/especificidade da USE para T1, T2 e T3 foi de 75%/100%, 33.3%/89.5% e 86.7%/57.1%, respectivamente. Os valores preditivo positivo e negativo foram de 100%/94.7%, 33.3%/89.5% e 81.3%/66.7% para T1, T2 e T3. A acuidade diagnóstica para T1, T2 e T3 foi de 95.5%, 81.8% e 77.3%.

Conclusões: Os dados demonstram uma maior acuidade da USE para o estadio T1 de adenocarcinoma pancreático, verificando-se uma menor acuidade nos estadios T2 e T3.

Hospital Garcia de Orta