

170 CARACTERIZAÇÃO DE LESÕES PANCREÁTICAS SÓLIDAS AVALIADAS POR ECOENDOSCOPIA – A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Rodrigues-Pinto E., Lopes S., Santos-Antunes J., Vilas-Boas F., Lopes J., Baldaque-Silva F., Peixoto A., Silva M., Macedo G.

Introdução e Objectivo: Embora a maioria das lesões pancreáticas sólidas (LPS) sejam adenocarcinomas, tumores menos agressivos e lesões benignas podem manifestar-se como LPS. A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) guiada por ecoendoscopia é o método preferido para caracterização das LPS. O objectivo deste trabalho foi caracterizar as LPS submetidas a PAAF por ecoendoscopia. **Métodos:** Estudo transversal das ecoendoscopias onde se procedeu a PAAF (Cook Medical®) diagnóstica de LPS entre 2011 e 2013. **Resultados:** Foram realizadas PAAF de LPS em 81 doentes (64% do sexo masculino), com idade média de 59 ± 15 anos; 60% das lesões localizavam-se na cabeça, 24% no corpo e 6% na cauda. O tamanho médio das lesões foi 35 ± 15 mm. A nível ultrassonográfico, 17% dos doentes tinham atrofia pancreática, 38% tinham dilatação do Wirsung; a maioria das lesões era heterogénea, hipoeecóica, com limites mal definidos; 35% tinham contacto com estruturas vasculares e 32% tinham adenopatias adjacentes. Foram usadas agulhas aspirativas de 19G em 12% dos doentes, 22G em 72% e 25G em 16%. Em 36% dos doentes foram utilizadas agulhas ProCore. O tempo médio de *follow-up* foi de 331 ± 257 dias. À data actual, sabe-se que 52% das lesões corresponderam a adenocarcinomas, 12% a tumores neuroendócrinos, 9% a pancreatites crónicas, 4% a neoplasias pseudopapilares sólidas, 4% a metástases e 4% a pancreatites auto-imunes; 16% dos doentes ainda não têm diagnóstico definitivo. Vinte e um por cento dos doentes foram operados, 35% fizeram quimioterapia e/ou radioterapia e 29% foram orientados para cuidados paliativos. A taxa de mortalidade no 1º ano foi de 44%. Níveis de Ca19.9 superiores a 21.5U/mL predizem adenocarcinoma pancreático com 88% de sensibilidade e 86% de especificidade (AUC 0.866 [IC95% 0.748 – 0.983]). **Conclusões:** A maioria das LPS são adenocarcinomas, localizam-se na cabeça do pâncreas, são heterogéneas e mal delimitadas, sendo o tratamento curativo raramente conseguido.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João, Porto