

CROIBIÓPSIA MEDIASTINAL TRANSESOFÁGICA GUIADA POR EUS-B: RELATO DOS DOIS PRIMEIROS CASOS DO BRASIL

Carolina Wilbert Baisch; Vinicius Oliveira Rodrigues de Jesus; Manuel Luís Cardoso Vieira; Maria Clara Simões da Motta Telles Ribeiro; Bianca Peixoto Pinheiro Lucena; Marcos de Carvalho Bethlem; João Pedro Steinhäuser Motta; Amir Szklo; IDT - UFRJ;

Autor principal: Carolina Wilbert Baisch

Introdução: A ecoendoscopia com aparelho de ecobroncoscopia (EUS-B) permite ampliar o acesso da ecobroncoscopia (EBUS) às estruturas mediastinais, além de ser importante alternativa como via diagnóstica em pacientes limítrofes do ponto de vista respiratório. A punção aspirativa (EUS-B-FNA) pode apresentar limitação para diagnóstico de patologias benignas ou doenças linfoproliferativas, assim como para avaliação molecular de neoplasias pulmonares. Apresentamos os dois primeiros casos do Brasil de criobiópsia mediastinal guiada por EUS-B (EUS-B-TMC) como método de escolha para diagnóstico de lesões mediastinais.

Relato de Caso: Caso 1 (C1): feminino, 59 anos, tabagista, tomografia de tórax (TC) mostrando massa paratraqueal esquerda. Caso 2(C2): feminino, 67 anos, não tabagista, com história de tosse, febre, sudorese noturna e síndrome consumptiva. TC com múltiplas linfonodomegalias mediastinais. Ambas pacientes apresentavam condição respiratória limítrofe, por isso optou-se pelo acesso através do esôfago. O procedimento foi realizado sob sedação. Após identificação das estruturas alvo (C1: massa paratraqueal 37mm, C2: linfonodo infracarinal 31,4mm), foram realizadas punções aspirativas com agulha 22G, 3 passagens em C1 para obtenção de material citopatológico (CP) e 4 em C2, 3 para CP e 1 para análise microbiológica. Na última passagem, utilizada agulha para criar trajeto entre a mucosa e a estrutura alvo. Após, foi introduzida criosonda 1,1mm e confirmação de posicionamento dentro da lesão através de visão ultrassonográfica. Foi realizado congelamento por 3 segundos e retirada em bloco do aparelho. Obtidos 3 fragmentos para análise histopatológica (HP) no C1 e dois fragmentos no C2. Não houve complicações. Em C1, CP e HP demonstraram carcinoma pouco diferenciado. Em C2 a CP foi inconclusiva e a HP evidenciou linfoma T periférico.

Discussão: Os casos relatados são ilustrativos das evidências presentes na literatura: as amostras citopatológicas obtidas através do EUS-B foram adequadas para o diagnóstico de neoplasia pulmonar, porém não são suficientes para o diagnóstico de doenças linfoproliferativas. O uso de criobiópsia se mostra uma ferramenta importante para aumentar o rendimento diagnóstico em casos de suspeita de tumores raros, doenças benignas e doenças linfoproliferativas. O EUS-B-MC é um procedimento seguro que amplia o alcance às estruturas mediastinais e é uma alternativa para diagnóstico em pacientes limítrofes do ponto de vista respiratório. O procedimento foi realizado em ambiente hospitalar, mas sem a necessidade de internação, o que é mais cômodo para o paciente e possivelmente reduz custos em relação à mediastinoscopia, que seria o padrão ouro para amostragem histopatológica mediastinal.

Palavras-chave: CrioEUS-B, EUS-B, Linfoma, Carcinoma.