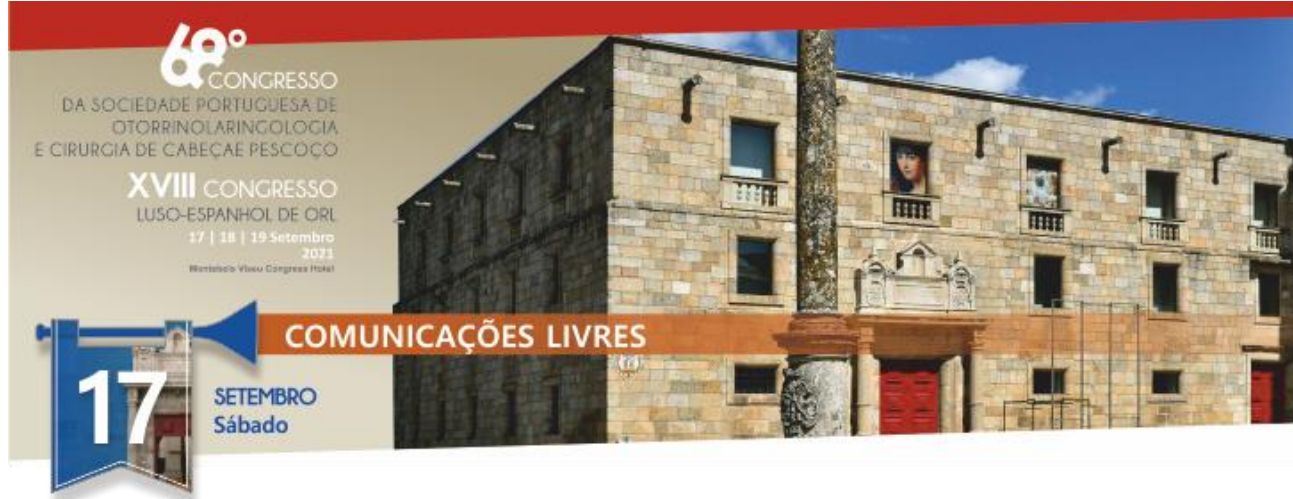




CL1 - 08:00/08:08

IMPORTÂNCIA DA PAAF NA CIRURGIA DAS GLÂNDULAS SALIVARES MAJOR: ESTUDO RETROSPECTIVO NUMA POPULAÇÃO DE TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO

Patrícia Silva Sousa¹, José Alberto Fernandes¹, Clara Magalhães¹, Francisco Monteiro¹, Miguel Valente¹, Fernando Martins², António Castanheira¹

(¹Serviço de Otorrinolaringologia - Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, ²Serviço de Cirurgia Maxilo-Facial - Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro)

Introdução: As neoplasias das glândulas salivares *major* representam cerca de 3 a 7% dos tumores da cabeça e pescoço. A realização de punção aspirativa de agulha fina (PAAF) pré-operatória está frequentemente indicada apesar de acuidade diagnóstica discutível. O seu resultado pode permitir um diagnóstico diferencial entre patologia benigna e maligna, com implicações na abordagem terapêutica.

Objetivos: Realizar um estudo retrospectivo da cirurgia de glândulas salivares *major* e avaliar a acuidade diagnóstica da PAAF na deteção de patologia maligna.

Material e métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo de pacientes submetidos a cirurgia de glândulas salivares *major*. Foram analisados 220 processos clínicos num total de 226 intervenções cirúrgicas e 237 glândulas salivares excisadas, entre julho de 2005 e novembro de 2019. O estudo incluiu pacientes cuja citologia por PAAF pré-operatória foi realizada por um anatomopatologista experiente, da mesma forma que o resultado histopatológico definitivo pós-operatório. A PAAF foi comparada com o resultado histopatológico definitivo, sendo avaliados a sua sensibilidade, especificidade, falsos positivos e negativos e valores preditivos positivo e negativo na deteção de malignidade.

Resultados: Do total de 220 pacientes, foram excluídos pacientes sem realização de PAAF pré-operatória, com resultado de PAAF inconclusivo ou insuficiente para diagnóstico, com histologia de sialoadenite crónica e com lesão maligna não relacionada com patologia das glândulas salivares. A amostra final resultou em 104 pacientes, 51% do género feminino, com média de idades de 56,64 anos ($DP = 17,22$). A glândula salivar mais frequentemente implicada foi a parótida (89,4%). A cirurgia mais realizada foi a parotidectomia parcial unilateral (74%). A PAAF detetou 8,7% de casos malignos, ao passo que no estudo histológico final, a sua percentagem era de 16,3%. A patologia benigna prevalente foi o adenoma pleomórfico (42,3%) e a patologia maligna foi o carcinoma epidermoide (5,8%), ambos mais frequentes na parótida. A sensibilidade diagnóstica da PAAF na deteção de malignidade foi de 47,1% e a sua especificidade foi de 98,9%. A sua taxa de falsos positivos foi de 1,1% e de falsos negativos foi de 52,9%. Os valores preditivos positivo e negativo foram de 88,9% e 90,5% respetivamente.

Conclusão: A PAAF mostrou-se mais precisa na deteção de patologia benigna. Apresentou limitações no diagnóstico de patologia maligna e a elevada taxa de falsos negativos pode dever-se ao tamanho e à localização da lesão, à correlação imprecisa entre achados imagiológicos e lesão histológica ou a uma amostra pouco representativa. A PAAF pode auxiliar no planeamento pré-operatório uma vez que uma citologia negativa numa lesão clínica e imagiológicamente benigna pode ter implicações na abordagem e *timing* cirúrgicos. No entanto, o resultado da PAAF não se deve sobrepor à impressão clínica e imagiológica, estando sempre indicada exérese perante a suspeita de malignidade.