

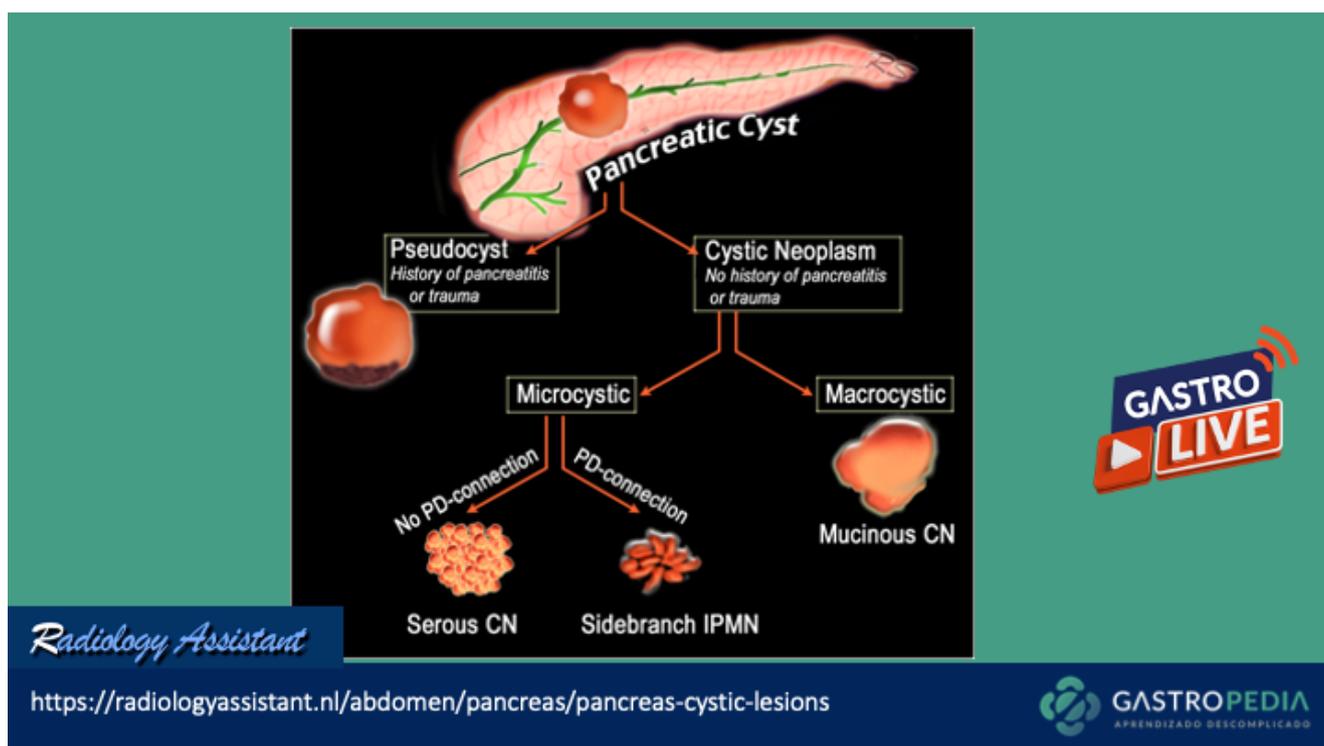
Resumo da Live: Desvendando as Lesões Císticas do Pâncreas

Caros,

Segue abaixo os slides com as principais mensagens passadas durante nossa live de Lesões Císticas do Pâncreas.

Se você perdeu a live ou se quiser rever alguns trechos clique nesse link: [Desvendando as Lesões Císticas do Pâncreas](#)

Bons estudos!

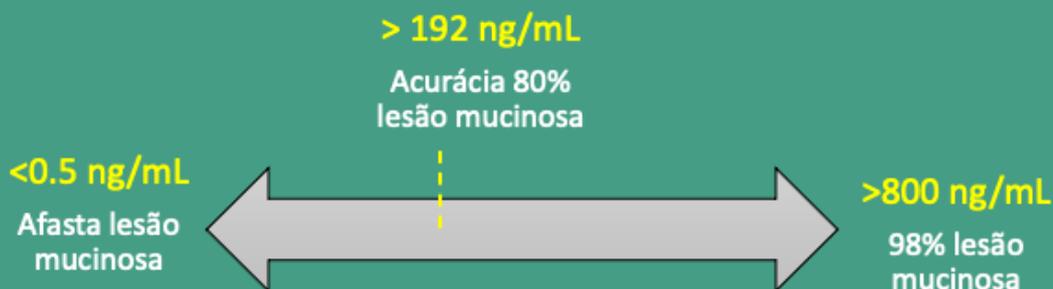


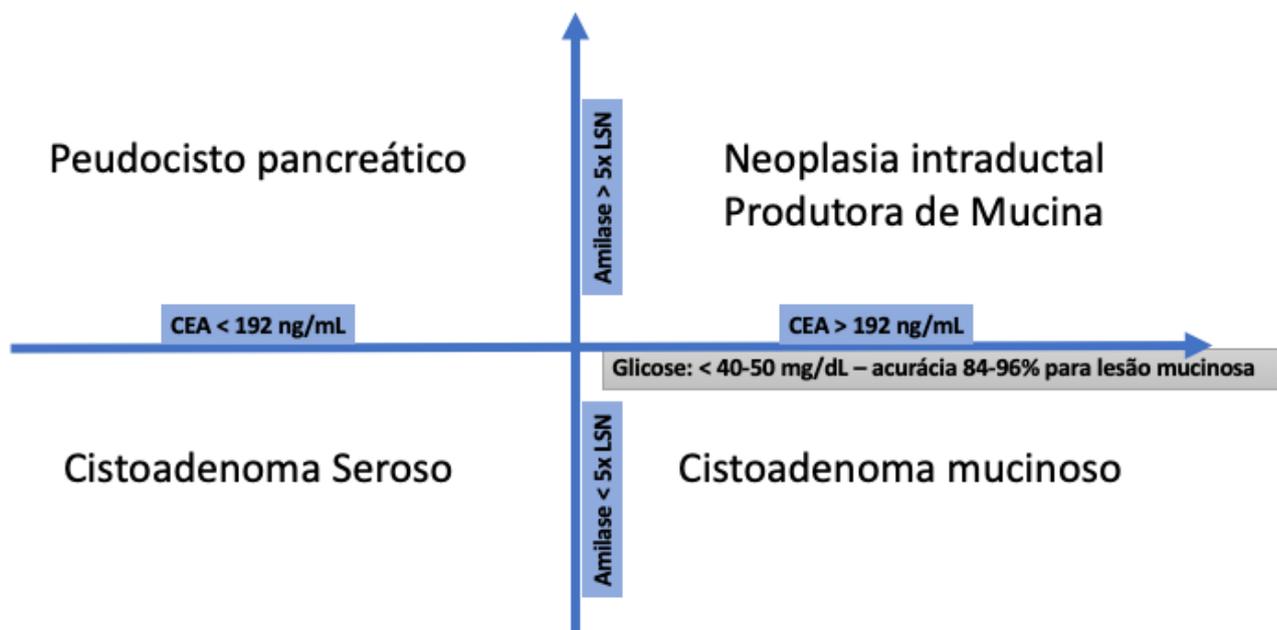
CEA NO LÍQUIDO DO CISTO

- Elevado em lesões mucinosas (IPMN e CAM)
- Níveis baixos em PC e CAS



CEA NO LÍQUIDO DO CISTO





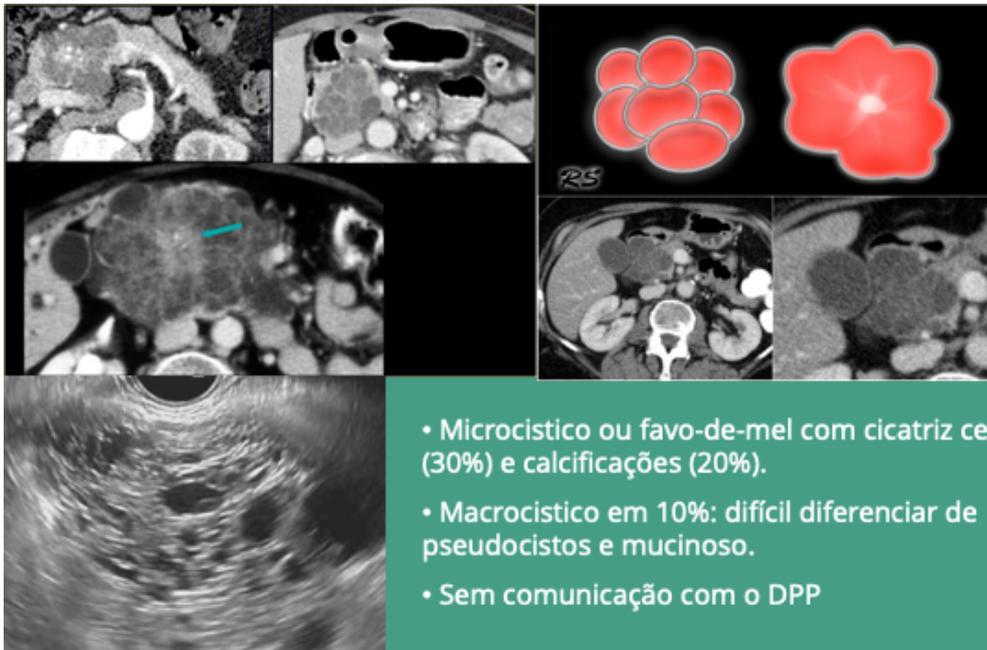
Singh, RR et al. *Diagnosis and Management of Pancreatic Cysts: A Comprehensive Review of the Literature. Diagnostics* 2023



Cistoadenoma Seroso

- Benignos
- Assintomáticos, mas podem crescer e causar sintomas
- Mulheres, cerca de 60 anos





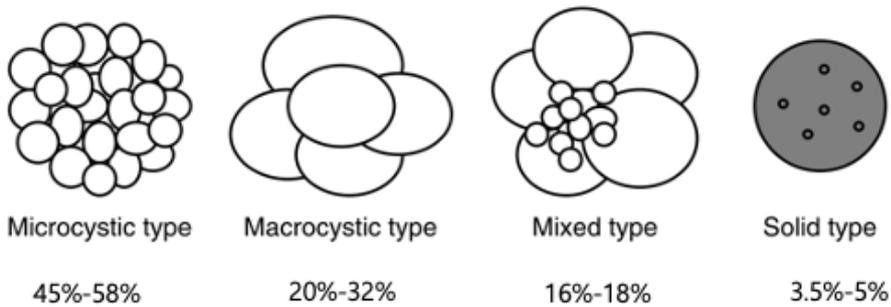
- Microcístico ou favo-de-mel com cicatriz central (30%) e calcificações (20%).
- Macrocístico em 10%: difícil diferenciar de pseudocistos e mucinoso.
- Sem comunicação com o DPP



Cistoadenoma Seroso



SEROUS CYSTIC NEOPLASM PATTERNS

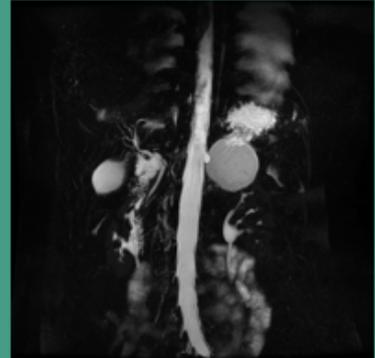


1. Kimura W, et al. Multicenter study of serous cystic neoplasm of the Japan pancreas society. *Pancreas*. 2012



Cistoadenoma Mucinoso

- Lesão muito mais prevalente em mulheres M 20:1 H
- Localização preferencial é corpo ou cauda pancreática
- Mais comum lesão única, macrocística
- Presença de calcificações periféricas em 15%
- Risco de malignidade: 6-13%



Elta, GH et al. ACG Clinical Guideline: Diagnosis and Management of Pancreatic Cysts. Am J Gastroenterol, 2018

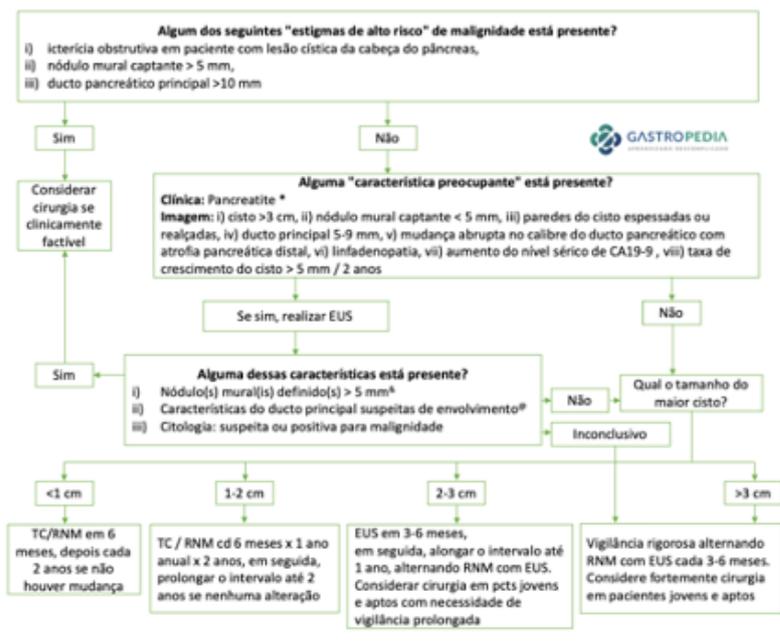
Singh, RR et al. Diagnosis and Management of Pancreatic Cysts: A Comprehensive Review of the Literature. Diagnostics 2023



IPMN – neoplasia intraductal papilífera mucinosa

- IPMN deve ter comunicação com o DPP
- IPMN de ductos secundários podem ser multifocais
- Risco de malignidade para IPMN – MD: 61-90%
 - Alto risco para DPP > 10 mm
- Risco de malignidade para IPMN-BD: 3-25% (séries cirúrgicas)
 - High risk stigmata: nódulo mural > 5mm, icterícia, citologia + para displasia de alto grau, componente sólido
 - Indicações relativas de ressecção: dilatação DPP 5-9mm, aumento CA 19-9, lesão > 4 cm





CrITÉRIOS de Fukuoka



<https://gastropedia.com.br/gastroenterologia/pancreas/neoplasias-papiliferas-intraductais-produtoras-de-mucina-ipmn/>

Neoplasias papilíferas intraductais produtoras de mucina

Idade e Sexo

- A neoplasia cística mucinosa (NCM) é observada exclusivamente em mulheres de meia-idade, com uma idade média de 47 anos. Raríssimos casos relatados em homens.
- A neoplasia cística serosa (NCS) também é mais frequentemente observada em mulheres (75%) com uma idade média de 58 anos.
- A neoplasia epitelial sólida pseudopapilar (SPEN), antigamente chamada de Tumor de Frantz, é observada exclusivamente em mulheres jovens (88%), com uma idade média de 29 anos.

- Daí a seguinte regra para facilitar a memorização:
 - Avó - Adenoma Seroso Cístico (SCN)
 - Mãe - Neoplasia cística mucinosa (NCM)
 - Filha - Neoplasia epitelial pseudopapilar sólida (SPEN)



Lesão Cística	Epidemiologia	Potencial malignidade	Característica da imagem	Bioquímica
Cistoadenoma seroso	75% mulheres 60-70 anos	raríssimo	Lobulado Microcístico (favo de mel) 20% cicatriz central Ca ⁺⁺	CEA baixo Amilase baixa Glicose alta
Cistoadenoma mucinoso	98% mulheres 40-50 anos	Moderado	Macrocístico Normalmente único 25% Ca ⁺⁺ periférico 95% cauda e corpo	CEA alto Amilase variável (geralmente baixa) Glicose baixa
IPMN DS	M = W 60-80 anos	moderado	Cacho de uva Comunicação DPP Cabeça > corpo e cauda	CEA alto Amilase geralmente alta Glicose baixa
Pseudocisto	Histórico de pancreatite	Nenhum	Uni ou multilocular Tamanho e espessura variável	CEA baixo Amilase alta Glicose alta

Outras lesões císticas

- Linfangioma
- Cistos congênitos
- Cistos linfoepiteliais

Lesões que podem se apresentar como císticas ocasionalmente

- Tumor sólido pseudopapilar (Frantz)
- Tumor neuroendócrino
- Adenocarcinoma ductal

