

## CRIOBÍOPSIA MEDIASTINAL TRANSBRÔNQUICA GUIADA POR EBUS: DADOS DO IDT/UFRJ

*Vinicius Oliveira Rodrigues de Jesus; Carolina Wilbert Baisch; Marcos de Carvalho Bethlem; Maria Clara Simões da Motta Telles Ribeiro; Amir Szklo; José Luiz dos Reis Queiroz Junior; João Pedro Steinhauser Motta;*  
IDT/UFRJ;

Autor principal: *Vinicius Oliveira Rodrigues de Jesus*

**Introdução:** A criobiópsia mediastinal transbrônquica guiada por ultrassonografia endobrônquica (EBUS-TBMC) é um exame que se destaca por proporcionar fragmentos maiores em comparação com a punção aspirativa guiada por EBUS (EBUS-TBNA). Além disso, a criobiópsia mantém a arquitetura do tecido preservada e possibilita análise histopatológica do material. Essas características aumentam o rendimento diagnóstico do procedimento principalmente nas doenças linfoproliferativas, inflamatórias e nos tumores raros, em que apenas a avaliação citológica mostra-se insuficiente em muitos casos. **Objetivo:** Avaliar o rendimento diagnóstico e a segurança da EBUS-TBMC, comparando-a com a EBUS-TBNA especialmente em lesões mediastinais que requerem histopatologia. **Métodos:** Estudo retrospectivo que utilizou dados de prontuário do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HUCFF-UFRJ) entre agosto de 2023 e junho de 2025. Foram recrutados pacientes com lesão mediastinal igual ou superior a 1cm. Os procedimentos ocorreram sob anestesia geral ou sedação. Inicialmente, foi feita a abordagem EBUS-TBNA, com pelo menos três passagens na lesão, seguida pela EBUS-TBMC com tempo de congelamento entre três e cinco segundos. Por se tratar de análise retrospectiva de prontuário, não foi necessária aprovação do Comitê de Ética, já que todos os pacientes haviam assinado o termo de consentimento livre e esclarecido antes do exame. **Resultados:** 56 pacientes foram submetidos ao procedimento. O rendimento diagnóstico foi de 51,78% para a EBUS-TBNA e de 87,5% para a EBUS-TBMC. A EBUS-TBMC foi decisiva para o diagnóstico de 26 pacientes: 10 casos de sarcoidose, 3 de tumor neuroendócrino, 3 de histoplasmose, 2 de linfoma, seguidos de 1 caso de actinomicose, doença por IgG 4, silicose, teratoma, mieloma múltiplo, tuberculose, carcinoma de não pequenas células indiferenciado e inflamatório reacional inespecífico. A EBUS-TBNA se equiparou à EBUS-TBMC em 14 dos 15 casos de neoplasias pulmonares diagnosticadas corroborando a sua eficácia nessas doenças. Houve 1 caso de sangramento necessitando de interrupção precoce do exame, porém não houve ocorrência de pneumotórax ou óbitos relacionados ao procedimento. **Conclusão:** A EBUS-TBMC é uma técnica segura, podendo ser realizada em esquema de hospital dia, responsável por aumentar o rendimento diagnóstico das biópsias, principalmente quando indicada nos casos de suspeita de doenças linfoproliferativas, tumores raros e lesões granulomatosas benignas. Entretanto, o custo da sonda de criobiópsia ainda é uma barreira que deve ser considerada. A EBUS-TBNA permanece como método de escolha para diagnóstico de metástases linfonodais, permitindo as análises imunohistoquímicas e moleculares em neoplasias pulmonares. Esse dado foi corroborado pelo presente estudo, que mostrou uma pequena diferença diagnóstica entre a EBUS-TBNA e a EBUS-TBMC nesses casos. O fato de se tratar de um estudo realizado em

centro de referência pacientes em investigação de doenças incomuns provavelmente ocasionou um viés de seleção, comprometendo o rendimento da EBUS-TBNA frente à literatura, além de não disponibilizarmos de patologia em sala durante o procedimento, fato que pode contribuir com menor número de amostras significativas.

Palavras-chave: Criobiópsia, EBUS, Lesões mediastinais.

