IGE-014 - DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA NO RETO EM DOENTE COM COLITE ULCEROSA: UMA DIFICULDADE ADICIONAL?

Catarina Félix[1]; Iala Pereira[1]; Pedro Barreiro[1]; Joyce Chivia[1]; Cristina Chagas[1]
1 - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Homem de 61 anos, com diagnóstico de colite ulcerosa extensa com vários anos de evolução (remissão clínica há 2 anos), realiza colonoscopia de vigilância onde se identifica ao longo do cólon múltiplas cicatrizes associadas a pseudo-pólipos inflamatórios, com áreas de diminuição do calibre, com sinais de actividade ligeira da colite ulcerosa no reto (Score de Mayo 1). Destaca-se ainda a presença no reto médio de uma lesão plana minimamente elevada (*lateral spreading tumor* não granular plana), de limites mal definidos, com 5 cm de extensão, com padrão de criptas mantido (Kudo IIIs/IIIL). As biopsias mostraram somente displasia de baixo grau na lesão, sem displasia na mucosa circundante. O doente foi proposto para dissecção endoscópica da submucosa. Pelos limites de difícil delimitação fez-se a sua marcação com *spots* com *soft coagulation* previamente à excisão. Foi feita elevação (*lift sign* parcial) com injecção da submucosa e subsequente dissecção da submucosa com Flush Knife. Em provável contexto de doença inflamatória subjacente destaca-se aumento marcado da espessura da mucosa e submucosa, associado a fibrose na submucosa e tecido adiposo. Obteve-se excisão em bloco sem complicações imediatas (tempo do procedimento: 70 minutos). A histologia mostrou tratar-se de adenoma tubulo-viloso com displasia de baixo grau totalmente excisado.
A presença de lesões planas em doentes com doença inflamatória intestinal pode associar-se a dificuldades acrescidas na abordagem endoscópica. Este facto deve-se à maior dificuldade na definição dos limites das lesões, assim como à presença de inflamação da mucosa e fibrose na submucosa. Este caso foi exemplificativo disso mesmo: limites mal definidos; mucosa/submucosa anormalmente espessada, raramente observado nas dissecções colo-retais, associando-se fibrose e tecido adiposo na submucosa. Estes aspectos reforçaram a indicação da técnica de dissecção endoscópica da submucosa nestas lesões, dificilmente abordáveis por mucosectomia com ansa. Apresenta-se vídeo do caso com imagens elucidativas e didáticas.