

6 TÉCNICA ENDOSCÓPICA INOVADORA NO ENCERRAMENTO DE SINUS PERIANASTOMÓTICOS COLORRECTAIS

Sousa P, Martins D, Pinho J, Araújo R, Cancela E, Castanheira A, Ministro P, Silva A

Uma percentagem significativa dos doentes com fístulas anastomóticas após ressecção anterior do reto e proctocolectomia desenvolvem um *sinus* crónico, que apenas cicatriza espontaneamente em cerca de 50% dos casos. Nos *sinus* que não encerram as opções para tratamento local escasseiam, havendo frequentemente necessidade de uma ostomia permanente. A utilização isolada de cola de fibrina para encerramento do *sinus* foi já descrita, mas poderá estar limitada a trajetos pequenos. Propomos uma técnica endoscópica inovadora na abordagem desta complicação. O procedimento consiste na abrasão do orifício do *sinus*, seguido da colocação de rede reabsorvível de Vicryl e posterior injeção de colas de fibrina.

Este procedimento foi utilizado em dois pacientes submetidos a cirurgia colorretal do nosso centro com diagnóstico de *sinus* crónico peri-anastomótico.

Caso 1: Homem, 59 anos com colite ulcerosa extensa com adenocarcinoma *in situ* no reto, submetido a proctocolectomia total com anastomose ileo-anal, bolsa ileal e ileostomia de protecção. Dois meses após a cirurgia foi detetado endoscopicamente trajeto fistuloso na bolsa que não se conseguiu encerrar com clips. Foi utilizada a técnica endoscópica descrita com encerramento do trajeto, sem complicações a registar.

Caso 2: Homem, 78 anos, antecedentes de adenocarcinoma invasor do reto submetido a ressecção anterior do reto baixa com ileostomia de protecção. Detetado um trajeto fistuloso peri-anastomótico em exames imagiológicos seccionais, pelo que se tentou encerramento com colocação de clip OTSC, sem sucesso. Realizou-se igualmente a técnica endoscópica descrita, neste caso com a aplicação adicional de plug de colagénio, com sucesso.

Em ambos os doentes, procedeu-se a reconstituição do trajeto após encerramento dos *sinus*, sem intercorrências. Assim, o procedimento descrito poderá afigurar-se como uma alternativa inovadora, segura e eficaz no tratamento de *sinus* crónicos particularmente em doentes de alto risco cirúrgico. Realça-se a iconografia elucidativa recolhida.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Tondela-Viseu