

8 MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA DE LESÕES COLORRETAIS: AVALIAÇÃO PROSPETIVA A LONGO PRAZO DA EFICÁCIA E COMPLICAÇÕES

Elvas L., Areia M., Brito D., Carvalho R., Alves S., Saraiva S., Cadime A.T.

Introdução: A mucosectomia endoscópica é um procedimento terapêutico importante no tratamento das lesões sésseis e planas colorretais. O objetivo deste estudo foi a avaliação do sucesso desta técnica, bem como das complicações.

Métodos: Estudo de coorte, prospetivo, de doentes submetidos a mucosectomia de lesões colorretais com diâmetro > 20mm, de junho 2008 a fevereiro 2015, no nosso serviço. Técnica de injeção submucosa de soro com adrenalina e corante, corte com ansa específica de 20mm e fulguração do tecido remanescente com árgon-plasma. Registadas as características dos doentes e das lesões, as complicações do procedimento e a recorrência aos 3, 12, 36 e 60 meses. Análise estatística por regressão logística.

Resultados: Excisadas 155 lesões em 148 doentes (56% sexo masculino, idade média 70 ± 10 anos). O tamanho mediano das lesões foi 30mm (20; 40), sendo 65% sésseis e 35% planas e 47% localizadas no reto ou sigmoide. Foi efetuada excisão fragmentada em 86%. O tempo mediano de vigilância foi 24 meses (12; 41). Verificou-se recorrência das lesões em 19% (26/136) aos 3 meses, 6,3% (8/127) aos 12 meses e 2,7% (2/73) aos 36 meses, não se registando qualquer caso aos 60 meses (0/36). Em 3 casos (1,9%) houve necessidade posterior de cirurgia por excisão não curativa/recidiva e registaram-se 13 complicações (8,4%), todas resolvidas sem necessidade de intervenção cirúrgica: 10 hemorragias (2 imediatas e 8 tardias), 1 perfuração (0,6%), 1 síndrome pós-polipectomia e 1 úlcera retal. A regressão logística identificou como fator de risco para recorrência a localização justa-anal da lesão (OR 3,8, IC 95%: 1,5-10,2).

Conclusão: Na nossa série, a mucosectomia endoscópica revelou ser uma técnica segura, tendo as complicações sido resolvidas de forma conservadora. A possibilidade de recorrência implica um seguimento endoscópico a longo prazo, permitindo a cura aos 5 anos apenas com tratamento endoscópico em 98% dos nossos doentes.

Serviço de Gastreenterologia do IPOCFG, EPE