

EP-063 - FATORES DE RISCO PARA RECIDIVA NA MUCOSECTOMIA DE LESÕES COLO-RETAIS SUPERIORES A 20 MM

Juliana Pinho¹; Diana Martins¹; Paula Sousa¹; Ricardo Araújo¹; António Castanheira¹; Eugenia Cancela¹; Ricardo Cardoso¹; Paula Ministro¹; Américo Silva¹

1 - Centro Hospitalar Tondela/Viseu

Introdução e Objetivos

A mucosectomia endoscópica é uma técnica com eficácia e segurança demonstrada na excisão de lesões colo-retais de grandes dimensões. No entanto, a taxa de recidiva varia entre os 10% e 27%, constituindo atualmente a principal limitação desta técnica. O objetivo deste estudo foi avaliar os principais fatores de risco associados a recidiva adenomatosa nas mucosectomias colo-retais.

Material

Estudo retrospectivo com análise das mucosectomias colo-retais realizadas entre Junho 2009 e Dezembro 2016; Seleccionadas as lesões com diâmetro ≥ 2 cm, com *follow up* mínimo de 3 meses. Excluídos os doentes referenciados para cirurgia.

Sumário dos Resultados

Foram realizadas 201 mucosectomias em 198 doentes (118 homens, 80 mulheres) com idade média de 68 anos. A dimensão média das lesões foi de 35 mm, sendo que 66 doentes (32,8%) tinham lesões superiores a 40 mm. A maioria das lesões localizava-se no reto (43,3%) e no colon esquerdo (24,9%). A histologia revelou displasia alto grau na maioria dos casos (64,7%). Foi feita ressecção em *piecemeal* em 171 lesões (85,1%). Ocorreu recidiva local em 44 casos (21,9%), sendo que a maioria foi tratada com sucesso com nova mucosectomia ou polipectomia. O tempo médio até recidiva foi 7,6 meses, com um risco cumulativo de recidiva aos 3, 6 e 12 meses de 7,5%, 15,5% e 17,1%. Na análise multivariada, os principais fatores de risco para recidiva foram a presença de lesões com diâmetro ≥ 4 cm ($p=0,0001$) e hemorragia intra-procedimento ($p=0,020$). A frequência de recidiva nas lesões tratadas com árgon plasma foi superior comparativamente às lesões não submetidas a esta terapêutica (32% vs 18,5%, $p=0,046$).

Conclusões

Neste estudo a taxa de recidiva endoscópica após mucosectomia colo-retal foi de 21,9%. Os principais fatores associados ao aparecimento de recidiva foram lesões ≥ 4 cm e hemorragia intra-procedimento. A terapêutica ablativa com árgon plasma não se mostrou eficaz na prevenção de recidiva.