

**EP-069 - DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA EM LESÕES SUPERFICIAIS DO TUBO DIGESTIVO: COMPARAÇÃO ENTRE O TUBO DIGESTIVO ALTO E O SEGMENTO COLO-RETAL**José Rodrigues<sup>1</sup>; Pedro Barreiro<sup>1</sup>; Liliana Carvalho<sup>1</sup>; Joana Carmo<sup>1</sup>; Iala Carina<sup>1</sup>; Cristina Chagas<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa

**Introdução e Objetivos**

Várias séries Europeias, incluindo Nacionais, já demonstraram um claro benefício clínico na terapêutica de neoplasias gástricas precoces por técnica de dissecação endoscópica da submucosa (DES). Contudo, os dados referentes à aplicação da técnica em centros Europeus em lesões colo-retais são menores e com resultados menos favoráveis. Os autores pretendem comparar os resultados da técnica de DES na terapêutica de lesões colo-retais face aos restantes segmentos do tubo digestivo, no seu centro hospitalar.

**Material**

Análise retrospectiva de uma coorte de doentes consecutivos com lesões ressecadas por DES, entre Dezembro de 2011 e Março de 2017, num centro hospitalar (dados prospectivamente colhidos). Foram comparadas taxas de ressecção em bloco, curativa e complicações entre a terapêutica endoscópica de lesões colo-retais e do tubo digestivo alto (esófago e estômago).

**Sumário dos Resultados**

Um total de 120 lesões gastrointestinais pré-malignas/malignas precoces (gástricas, n=61; esofágicas, n=10, colo-retais, n=49), referentes a 118 doentes (idade média: 70 anos), foram ressecadas por DES. A dimensão média das lesões foi de 31 mm [7-150 mm]: lesões gástricas - 21 mm; lesões colo-retais - 46 mm. Obteve-se ressecção curativa em 75% dos casos (n=90; tubo digestivo alto – 77,4%; colo-retais - 71,4%), com taxa de ressecção em bloco de 91,7% (n=110 tubo digestivo alto – 97,1%; colo-retais - 83,7%). De complicações registaram-se 2 casos de hemorragia no tubo digestivo alto e 4 em lesões colo-retais (nenhum com necessidade de cirurgia ou morte). Em avaliação multivariada, apenas a fibrose severa da submucosa demonstrou condicionar negativamente a taxa de ressecção curativa (p=0,018). O segmento abordado per si não demonstrou condicionar alteração significativa das taxas de ressecção curativa (p=0,264) e em bloco (p=0,470).

**Conclusões**

No nosso centro, a terapêutica por DES de lesões colo-rectais, apesar de significativamente maiores, não apresentam taxas de ressecção em bloco e curativa significativamente inferiores face às do tubo digestivo alto.