

IE-009 - REMOÇÃO ENDOSCÓPICA ESOFÁGICA DE 2 OTSC PELA TÉCNICA DE SORO FRIO

Marta Rocha¹; Ricardo Küttner Magalhães¹; Teresa Moreira¹; Luís Maia¹; Tarcísio Araújo¹; Paulo Salgueiro¹; Sílvia Barrias¹; Cidalina Caetano¹; Carlos Nogueira¹; Isabel Pedroto¹

1 - CHP

Descrição do(s) caso(s) e/ou técnicas apresentadas

Homem de 51 anos com adenocarcinoma gástrico TxN1M0 submetido a quimioterapia neoadjuvante e gastrectomia total com reconstrução em Y-de-Roux. No pós-operatório, agravamento clínico por presença de fístula esôfago-pleural. Realizou endoscopia digestiva alta (EDA) com identificação do orifício fistuloso e colocação de 2 *over-the-scope clips* (OTSC), aparentemente com sucesso terapêutico. Reavaliação com trânsito baritado sem evidência de extravasamento do contraste oral ou trajetos fistulosos. Iniciou dieta com boa tolerância e teve alta 10 dias após o procedimento endoscópico, sem intercorrências. Recorre ao serviço de urgência 40 dias depois por disfagia progressiva para sólidos, regurgitação e emagrecimento. EDA a relatar, ao nível da anastomose esôfago-jejunal, presença dos 2 OTSC presos um ao outro, parcialmente migrados para o lúmen e um deles aderente à mucosa, a causarem obstrução luminal. Tentativa de remoção endoscópica com pinça de corpos estranhos sem sucesso. Após imersão em soro fisiológico frio e com sucessivas manobras de torção foi possível removê-los em bloco. Trânsito baritado com adequada progressão do contraste, sem sinais de extravasamento ou trajetos fistulosos. O doente teve alta sem intercorrências.

Motivação/justificação dos autores para a sua apresentação (raridade, inovação, truque, outra).

Os OTSC permitem um encerramento mais resistente comparativamente com os clips convencionais, devido às suas capacidades de apreensão *full-thickness* e com maior força de compressão. Consequentemente, têm uma duração *in situ* prolongada, cuja remoção é um desafio endoscópico. No caso apresentado, a dificuldade de remoção é maior pela presença de 2 OTSC presos um ao outro a formarem um conglomerado volumoso aderente à mucosa. Estes clips são formados por liga de níquel e titânio, o que lhes permite alterar a rigidez em função da temperatura. A temperaturas <10°C, tornam-se maleáveis, podendo facilmente mudar de forma com o uso de força reduzida, mas assim que aquecidos retornam à sua forma original. Graças a esta característica foi possível remover os clips em segurança. Apresentamos iconografia ilustrativa (vídeo endoscópico).