

IE-019 - TRAÇÃO ASSISTIDA POR LINHA NA COLOCAÇÃO DE ENDOCLIPS PARA CONTROLO DE HEMORRAGIA PÓS-POLIPECTOMIA DO CÁRDIALuís Maia¹; Ricardo Küttner Magalhães¹; Mónica Garrido¹; Marta Rocha¹; Isabel Pedroto¹

1 - Serviço de Gastrenterologia - Centro Hospitalar do Porto

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

Mulher, 63 anos, com antecedentes de hipertensão arterial, diabetes mellitus, insuficiência cardíaca, asma e patologia osteoarticular. Por queixas dispépticas realizou endoscopia digestiva alta (EDA) a revelar pólipos gástricos de grandes dimensões com elevada friabilidade do cárdia, tendo sido referenciada para polipectomia. Na EDA foi observado no cárdia, em zona de difícil acesso, pólipo previamente descrito com pedículo curto, com 40mm, longilíneo, que foi removido com ansa diatérmica após elevação da submucosa. Por hemorragia imediata pós-exérese, contínua, em toalha pela escara, foi tentada a resolução com aplicação de endoclip, que não foi conseguida por retroversão insuficiente do endoscópio a impossibilitar o posicionamento correto.

Optou-se pelo método de tração exterior com linha, atando-se um fio de sutura a uma das pás do endoclip previamente introduzido no canal de trabalho do endoscópio e exteriorizado. Reintroduziu-se o endoscópio na cavidade gástrica, exteriorizou-se o endoclip em retroversão e a tração do fio de sutura pela cavidade oral permitiu orientá-lo para a escara com hemorragia. Utilizando este método aplicaram-se corretamente 2 endoclips. Sem hemorragia no final do procedimento e sem complicações durante a vigilância. Histologia a revelar pólipo hiperplásico com áreas de ulceração.

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

O método de tração de clip com fio está descrito para facilitar a disseção endoscópica da submucosa em circunstâncias em que a exposição da camada submucosa é difícil, melhorando o campo de observação e encurtando o tempo de procedimento. Neste caso, dado não ser possível o acesso ao cárdia para controlo da hemorragia pelo facto da retroversão do endoscópio se ter relevado insuficiente com o endoclip no canal de trabalho, utilizou-se esta técnica para criar tração no sentido oral e dirigir os endoclips para a escara, possibilitando a sua correta colocação. Apresenta-se o caso pela inovação da aplicação da técnica numa situação não descrita previamente, potencialmente grave e com sucesso. Providencia-se vídeo endoscópico.