

IE-020 - COLOCAÇÃO DE PRÓTESE PALIATIVA DE ESTENOSE MALIGNA DO JEJUNO POR ENTEROSCOPIA DE MONO-BALÃO

Ana Ponte¹; Rolando Pinho¹; Luísa Proença¹; Adélia Rodrigue¹; Joana Silva¹; Jaime Rodrigues¹; Mafalda Sousa¹; João Carlos Silva¹; João Carvalho¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

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

Descreve-se caso de homem de 75A com colangiocarcinoma com carcinomatose peritoneal, que recorre ao SU por dor abdominal e vômitos incoercíveis com uma semana de evolução. A TC revelou implante peritoneal de 42mm, condicionando compressão extrínseca e obstrução do jejuno proximal com distensão gástrica e duodenal pronunciada. O doente foi proposto para prótese metálica auto-expansível (PMAE) paliativa por enteroscopia de monobalão (SBE) pela impossibilidade de se alcançar a estenose com endoscópio alto. Conseguiu avançar-se o enteroscópio através da estenose, marcando-se o bordo distal com clip. Após posicionamento do overtube no bordo proximal, introduziu-se o fio-guia e removeu-se o enteroscópio. Introduziu-se a PMAE não coberta sobre o fio-guia, pelo interior do overtube, libertando-se sob apoio fluoroscópico. O doente permaneceu assintomático durante 5 meses, altura em que reinicia sintomas obstrutivos. Realizou-se SBE que revelou oclusão parcial do lúmen da PMAE por crescimento tumoral. Progrediu-se o enteroscópio pelo interior da PMAE e introduziu-se o fio-guia. Posicionou-se o overtube no bordo proximal da primeira PMAE, retirou-se o enteroscópio e avançou-se nova PMAE sobre o fio-guia, pelo interior do overtube. Libertou-se a segunda PMAE no interior da primeira PMAE com controlo fluoroscópico e após ligeira retração do overtube para evitar a libertação da PMAE no seu interior. A técnica de prótese-sob-prótese resultou na resolução dos sintomas e tolerância da dieta oral.

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

A colocação de próteses em estenoses localizadas além do limite de inserção da endoscopia convencional é tecnicamente difícil porque o sistema introdutor da prótese é mais largo e curto que o canal de trabalho do enteroscópio, inviabilizando o método “through-the-scope”, que é a técnica preferencial nestes casos. O uso do overtube funciona como um canal de trabalho, diminuindo a formação de ansa do sistema introdutor e permitindo a colocação de PMAE “over-the-wire” por enteroscopia no intestino delgado.