**EP-208 - MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA DE NEOPLASIAS SUPERFICIAIS EXTENSAS DE LOCALIZAÇÃO DIFÍCIL – A PROPÓSITO DE DOIS CASOS ENVOLVENDO A VÁLVULA ILEOCECAL**

Cunha I[1]; Amaro P[1]; Lopes S[1]; Barreto L[1]; Tomé L[1]
1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

A ressecção endoscópica é considerada uma opção de 1ª linha no tratamento das neoplasias superficiais do cólon e recto, sendo a mucosectomia ou eventualmente a dissecção submucosa usadas preferencialmente em lesões extensas planas ou sésseis. Contudo, determinadas localizações, por exemplo quando o orifício apendicular se encontra atingido, levantam dificuldades especiais que podem justificar o recurso a cirurgia. O envolvimento extenso da válvula ileocecal (VIC) constitui uma dessas circunstâncias, em que o tratamento endoscópico tem sido pouco avaliado e não se encontra estandardizado. Os autores apresentam dois casos de lesões adenomatosas de grandes dimensões mas endoscopicamente não suspeitas de comportamento invasivo em que foi possível a excisão endoscópica por mucosectomia fragmentada. O primeiro caso tratava-se de uma lesão do tipo LST granular-nodular com 60 mm, envolvendo ambos os lados e mais de 50% da VIC, com extensão a grande parte do cego; após excisão aparentemente completa constatou-se lesão residual exclusivamente a nível da VIC que foi completamente excisada numa segunda sessão com auxílio de um "cap" cilíndrico rígido para assegurar melhor acesso e captura do tecido restante. O segundo caso tratava-se de uma lesão de tipo LST granular menos extensa (35 mm) mas que, além de envolver ambos os bordos da VIC, apresentava extensão à vertente ileal, pelo que parte da ressecção foi efectuada a partir do íleon terminal. Os procedimentos decorreram sem intercorrências imediatas e em regime de ambulatório, embora num deles com complicação precoce resolvida de forma conservadora. A histologia revelou tratarem-se de adenomas vilosos com displasia de baixo grau e os procedimentos foram considerados curativos.