

**IGE-003 - ADENOCARCINOMA DO CARDIA RESSECADO POR DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA: POR VEZES A RESSECÇÃO CIRCUNFERENCIAL É NECESSÁRIA**

Catarina Félix<sup>1</sup>; Iala Pereira<sup>1</sup>; Pedro Barreiro<sup>1</sup>; Joyce Chivia<sup>1</sup>; Cristina Chagas<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Homem, 69 anos, sem comorbidades. Realizou endoscopia digestiva alta por dispepsia identificando-se neoplasia precoce do cardia (T0-IIc+IIa; Siewert tipo II), com uma dimensão máxima estimada em 30 mm e atingimento de 75% da circunferência, sem sinais inequívocos sugestivos de lesão com invasão profunda. As biopsias foram compatíveis com adenocarcinoma bem diferenciado. Realizou TC-TAP que não mostrou lesões à distância e ecoendoscopia compatível com um estadiamento cT1aN0Mx. Neste contexto foi-nos referenciado para ressecção por técnica de dissecção endoscópica da submucosa (DES). Dada a extensão circunferencial da lesão, optou-se por tentativa de excisão circunferencial da mucosa do cardia (garantir margens laterais livres) optando-se por realizar a DES com apoio da técnica de tunelização da submucosa: procedeu-se a marcação dos limites da lesão; elevação sequencial da lesão; DES com utilização da Flush Knife (Fujifilm) (combinando abordagem em visão directa e retroflexão) recorrendo a técnica de tunelização da submucosa. O procedimento demorou 95 minutos, conseguindo-se excisão em bloco (peça circunferencial), sem registo de complicações. O doente teve alta às 48H após excisão sem intercorrências. A peça histológica mostrou tratar-se de um adenocarcinoma bem diferenciado, com invasão de 800 micrometros da submucosa, sem invasão linfovascular ou ulceração, totalmente excisado (R0). Apesar da excisão completa, por evidência de invasão profunda da submucosa (>500 micrometros) foi proposto para ressecção cirúrgica.

A ressecção de lesões do cardia por DES pode ser tecnicamente mais difícil, obrigando muitas das vezes a uma abordagem combinada em visão directa e retroflexão. As dimensões/características da lesão em particular obrigaram a uma excisão da mucosa circunferencial, situação particularmente rara, com as dificuldades inerentes à mesma. A utilização da técnica de tunelização da submucosa realizada durante a ressecção facilitou o procedimento. Apresenta-se iconografia e vídeo, destacando-se a raridade das imagens, e descrevendo aspectos técnicos particulares nomeadamente a técnica de tunelização da submucosa realizada neste procedimento.