

CO-025 - CURVA DE APRENDIZAGEM EM DISSEÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA NO RETO NUM CENTRO OCIDENTAL

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

1 - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

**Introdução:** A disseção endoscópica da submucosa (DES) coloretal encontra-se largamente difundida no Oriente, facilitando a sua aprendizagem e treino nestes países. Contudo, no Ocidente, esta técnica continua a ser limitada a poucos centros, condicionando a sua aprendizagem e traduzindo-se num número limitado de trabalhos que a analisem. É nosso objetivo avaliar a curva de aprendizagem em DES no reto, num centro Ocidental.

**Métodos:** Estudo prospetivo de todas as DES do reto realizadas consecutivamente pelo mesmo endoscopista entre 2013 e 2019. Os procedimentos foram divididos cronologicamente em 4 grupos (os três primeiros com 30 procedimentos cada e o último com 24) e foram comparadas: taxas de resseção em bloco e completa (R0), velocidade do procedimento ( $\text{mm}^2/\text{min}$ ; definida como a área da peça excisada [ $\text{mm}^2$ ;  $\pi \times 0,25 \times \text{maior diâmetro}(\text{mm}) \times \text{menor diâmetro}(\text{mm})$ ] sob o tempo do procedimento (min)), necessidade de técnicas híbridas e complicações.

**Resultados:** Entre os 4 grupos a taxa de resseção em bloco aumentou progressivamente (75% vs 96,7% vs 96,6% vs 100%; pvalor significativo entre o 1º e 2º grupos ( $p=0,023$ )), bem como a taxa de R0 (64,3% vs 70% vs 75,9% vs 83,3%). Observou-se aumento da velocidade do procedimento ao longo dos grupos (mediana,  $\text{mm}^2/\text{min}$ : 7,1 (6,1) vs 13,7 (11,4) vs 21,4 (22,8) vs 33,2 (21,9), pvalor significativo entre o 1º e 2º grupos e entre o 2º e 3º grupos ( $p=0,002$  e  $p=0,018$ , respetivamente). Verificou-se diminuição na necessidade de recurso a terapêuticas híbridas (17,9% vs 10% vs 3,4% vs 0%). A taxa de complicações manteve-se estável ao longo do tempo (10% vs 16,7% vs 16,7% vs 8,3%).

**Conclusão:** Com base neste estudo, são necessários pelo menos 30 casos para melhorar as taxas de resseção em bloco, observando-se um aumento progressivo da velocidade com a experiência, sobretudo nos primeiros 90 casos. Verificou-se ainda um aumento progressivo da taxa de R0 ao longo dos grupos.