

EP-178 - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA HÍBRIDA – MUCOSECTOMIA E RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA TRANSMURAL

Pedro Currais¹; Susana Mão De Ferro¹; João Pereira Da Silva¹; Paula Chaves²; António Dias Pereira¹

1 - Serviço de Gastrenterologia do IPO Lisboa; 2 - Serviço de Anatomia Patológica IPO Lisboa

Mulher de 85 anos, referenciada para ressecção de lateral spreading tumor granular (LST-G) no cego, com 20mm.

Na colonoscopia, identificou-se no cego, imediatamente após a válvula ileocecal, LST-G com 25 mm, Paris 0-IIa+0-IIc (área de depressão central) com “non-lifting” parcial após elevação. Realizada ressecção por mucosectomia endoscópica, tendo-se procedido a ressecção em fragmentos dos bordos da lesão com incapacidade de ressecção da região central. Procedeu-se a remoção de lesão residual por ressecção endoscópica transmural (RET) com kit de full-thickness resection device (FTRD®) (Ovesco Endoscopy) com ressecção endoscópica completa e sem complicações imediatas. A doente ficou internada para vigilância, tendo tido alta 24h após o procedimento, assintomática. A avaliação anátomo-patológica revelou adenoma tubuloviloso com displasia de baixo grau e um fragmento transmural com adenoma tubuloviloso com displasia de alto grau e focos de invasão da lâmina própria (carcinoma intramucoso). Realizada colonoscopia total de vigilância 6 meses após o procedimento sem evidência de recidiva.

Discussão:

A terapêutica endoscópica de lesões coloreticais deve, idealmente, resultar na ressecção completa da lesão minimizando o risco de lesão residual ou recorrência. Contudo durante a realização de mucosectomias, em especial de lesões de grandes dimensões, complexas, com fibrose residual ou de localização difícil podemos, durante o procedimento endoscópico, ser confrontados, com a incapacidade de efectuar uma ressecção endoscópica completa. A RET com o Kit FTRD tem sido tradicionalmente preconizada para a remoção de lesões subepiteliais e adenomas com dimensões até 20 mm, com non-lifting-sign ou em regiões anatómicas complexas nomeadamente apêndice ileo-cecal ou divertículos. Procedimentos híbridos de mucosectomia-RET poderão diminuir a taxa de ressecções endoscópicas incompletas bem como obviar a limitação de dimensões das lesões passíveis de serem tratadas por RET. Discute-se a abordagem terapêutica, apresentando-se iconografia.