

EP-183 - PAPILECTOMIA ENDOSCÓPICA NO TRATAMENTO DE VOLUMOSO AMPULOMAJoyce Chivia¹; Iala Carina¹; Rui Mendo¹; Catarina Félix¹; Pedro Barreiro¹; Cristina Chagas¹

1 - 1- Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa

Mulher, 72 anos, com história de HTA e dislipidémia, inicia acompanhamento em consulta de hepatologia por colestase hepática. Na investigação identificou-se volumoso ampuloma com 35 mm, com padrão morfológico polipóide sésil associado a componente minimamente elevado (T0-Is+IIa) sem suspeita endoscópica de lesão invasiva. A ecoendoscopia foi sugestiva de cuTis/1N0, sem invasão ductal, mas associado a coledocolitíase e dilatação da via biliar principal (VBP). As biópsias foram compatíveis com adenoma com displasia de baixo grau. Após discussão multidisciplinar foi proposta para papilectomia endoscópica. O procedimento foi realizado com insuflação de CO2 e apoio anestésico. Procedeu-se a elevação sequencial da lesão com injeção de solução com Voluven[®] e corante no submucosa. Posteriormente e com recurso a ansa diatérmica procedeu-se à excisão da lesão em 3 fragmentos. Realizou-se posteriormente canulação biliar confirmando-se VBP dilatada associado a coledocolitíase. Apesar da boa drenagem biliar, optou-se por colocação de prótese biliar plástica (5 cm, 10 Fr) protelando-se a remoção dos cálculos para um segundo tempo. Apesar das várias tentativas não se conseguiu a canulação do Wirsung para colocação de prótese pancreática profilática. Realizou-se profilaxia de pancreatite com administração retal de diclofenac e hiperhidratação com Lactato de Ringer. Não se registaram complicações e a doente teve alta após 48h. O estudo histológico confirmou tratar-se de um adenoma tubular com displasia de baixo grau.

A papilectomia endoscópica no tratamento de neoplasias precoces da papila é um procedimento complexo, com risco de complicações, exigindo concomitantemente ao executante elevada *expertise* em técnicas de ressecção e CPRE. Contudo, em centros com experiência, esta técnica a menor morbilidade/mortalidade comparativamente às opções cirúrgicas. Em lesões de grandes dimensões, como no caso apresentado, a experiência na ressecção de lesões extensas duodenais ganha particular importância. Apresenta-se o caso pela dificuldade técnica associada ao tratamento de ampulomas de grandes dimensões. Apresenta-se vídeo do procedimento.