

EP-196 - TUMOR DE CÉLULAS GRANULARES DO ESÓFAGO RESSECADO POR DISSEÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA

Rui Mendo¹; Catarina Félix¹; Iala Carina¹; Pedro Barreiro¹; Cristina Chagas¹; David Serra²

1 - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, Hospital de Egas Moniz; 2 - Hospital da Luz

Homem, 56 anos, que em contexto de estudo de dispepsia realizou endoscopia digestiva alta onde se identificou, no esófago distal, uma lesão subepitelial amarelada com 12 mm de maior eixo e cujas biopsias revelaram tratar-se de um tumor de células granulares (TCG). A ecoendoscopia confirmou tratar-se de uma lesão hipocogénica limitada à 2^a/3^a camada. Foi realizada tentativa de mucosectomia com técnica de elevação e ansa sem sucesso por ausência de *lift sign* na região central da lesão. Neste contexto foi-nos referenciado para tentativa de excisão por disseção endoscópica da submucosa (DES). O procedimento foi realizado com apoio anestésico e com insuflação de CO₂. Após identificação da lesão procedeu-se à marcação periférica da mesma (*spots de soft coagulation*) seguido de elevação com solução com colóide. Com recurso a Flush Knife (2 mm) procedeu-se à sua excisão por técnica de DES com excisão em bloco: durante a disseção da submucosa destaca-se presença de tecido fibrótico, que condicionava a ausência de eficaz elevação na região central da lesão, tecido este dissecado com particular cautela. Não se registaram complicações imediatas ou tardias. A histopatologia confirmou tratar-se de um TCG, totalmente ressecado (R0).

Os TCG do esófago são tumores benignos contudo com potencial maligno devendo ser considerada a sua ressecção, especialmente quando superiores a 10 mm. Várias abordagens endoscópicas estão disponíveis, como a ressecção com ansa diatérmica, no entanto estas técnicas frequentemente originam resultados insatisfatórios, com ressecções incompletas. A DES proporciona uma ressecção precisa podendo permitir maiores taxas de ressecção em bloco e completas. Neste caso em particular destaca-se a ausência de *lift sign* na região central da lesão reforçando a indicação para DES. Apresentamos este caso dada a sua raridade e dificuldade técnica acrescida por presença de fibrose na submucosa. Apresenta-se iconografia e vídeo.