

IE-019 - LEAK DE ANASTOMOSE ESO-GÁSTRICA – USO DE TERAPIA DE VÁCUO ENDOLUMINAL (E-VAC) MODIFICADA

Sofia Saraiva¹; Susana Mão De Ferro¹; Isadora Rosa¹; António Dias Pereira¹

1 - Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil E.P.E.

Descrição do caso e técnica utilizada:

Homem, 70 anos, com história de adenocarcinoma da junção esófago-gástrica, desenvolve *leak* anastomótico 3 semanas após esofagectomia de *Ivor-Lewis*. Inicialmente, é colocada prótese totalmente coberta verificando-se, contudo, persistência de loca com 5cm de diâmetro.

A terapia de vácuo endoluminal (E-VAC) foi então considerada. Dada a ausência de *kits* comercializados para o trato gastrointestinal superior (TGIS) foi utilizada uma esponja de poliuretano acoplada a uma sonda nasogástrica. Para assegurar a colocação da esponja no ponto mais profundo da loca de deiscência, garantindo assim o benefício máximo da terapia E-VAC, foi utilizada uma técnica de *overtube* modificada.

Assim, procedeu-se primeiramente e sob visualização endoscópica, à colocação de fio-guia no ponto mais profundo da cavidade associada à deiscência. Em seguida, avançou-se o *overtube* sobre o endoscópio até atingir a extremidade proximal da cavidade. A esponja, acoplada à sonda nasogástrica, foi passada sobre o fio-guia e colocada diretamente no ponto mais profundo da cavidade com o auxílio de um *pushing probe*. O sistema de vácuo foi posteriormente ligado, garantindo sucção contínua.

Procedeu-se à substituição da esponja a cada 3-4 dias durante 8 semanas com desbridamento gradual da cavidade e formação de tecido de granulação.

Motivação:

A terapia E-VAC é um método promissor no tratamento de defeitos do TGIS. Tecnicamente, a colocação intra-cavitária da esponja constitui o aspeto mais exigente do procedimento, estando descritas várias técnicas: 1) uso de pinça de biopsias; 2) uso de *overtube* e 3) técnica de *rendez-vous* para o esófago. Em todos os casos, é frequente a necessidade de reajuste endoscópico da posição final da esponja.

O caso descrito apresenta uma técnica de *overtube* modificada que garante o correto posicionamento intra-cavitário da esponja, evitando a necessidade de reajuste endoscópico, que pode ser tecnicamente desafiante e moroso.

Discute-se abordagem terapêutica e técnica descrita, apresentando-se iconografia e vídeo.