

IE-020 - VÁCUO ENDOLUMINAL NO TRATAMENTO DE LEAK GÁSTRICO

Pedro Currais¹; Susana Mão De Ferro¹; Isadora Rosa¹; Sara Carvalhal²; Nuno Abecassis²; António Dias Pereira¹

1 - Serviço de Gastrenterologia do IPO Lisboa; 2 - Serviço de Cirurgia do IPO Lisboa

Homem de 51 anos, com diagnóstico em 2008 de adenocarcinoma do cólon direito com invasão do baço e doença peritoneal, submetido a hemicolectomia direita e esplenectomia e posteriormente a peritonectomia (com HIPEC - Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy) com ressecção anterior do recto, colecistectomia e gastrectomia parcial. Com doença oncológica controlada até 2016 quando se documenta progressão peritoneal. Submetido a nova peritonectomia em Janeiro/2017 na sequência da qual desenvolveu leak gástrico manejado com colocação de Over-the-scope-clip (OTSC). Em Outubro/2018 submetido a nova ressecção de recidiva peritoneal, com novo leak gástrico. Realizou endoscopia digestiva alta que identificou, na face anterior do corpo gástrico, orifício com 2cm de diâmetro, comunicando para loca na cavidade abdominal e em continuidade com a ferida operatória, que apresentava drenagem de conteúdo gástrico. Iniciada terapia de vácuo endoluminal (E-VAC), com colocação de esponja de poliuretano suturada a sonda naso-gástrica, em simultâneo com a aplicação de vácuo na ferida operatória. Realizados 8 procedimentos, ao longo de 31 dias. Observou-se redução progressiva do tamanho da loca até atingir 2cm, com 3 pequenos orifícios na sua extremidade. O doente evoluiu favoravelmente tendo tido alta, após internamento de 4 meses, com estudo contrastado do estômago sem evidência de trajectos fistulosos, a tolerar dieta oral.

Motivação:

Perfurações e leaks anastomóticos do trato gastrointestinal são complicações graves, que acarretam elevada morbilidade e mortalidade e o seu tratamento requer habitualmente uma abordagem multidisciplinar.

Este caso particularmente complexo reflete o envolvimento crescente da Gastrenterologia no manejo de complicações cirúrgicas, discutindo-se as várias abordagens possíveis, desde a colocação de OTSC à terapêutica de E-VAC, técnica promissora para o tratamento de perfurações e leaks anastomóticos do trato gastrointestinal superior de diferentes etiologias. Apresenta-se iconografia e vídeo.