

115 ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO.

Vaz AM.1.; Eusébio M.1.; , Antunes A.1.; , Gago T.1.;, Queirós P.1.;, Sanchez M.2.; , Sanai T.2.; , Teixeira J.2.; , Ornelas R.1.; , Guerreiro H.1

Introdução: A dificuldade de avaliação endoscópica do remanescente gástrico em doentes após cirurgia bariátrica constitui uma realidade que preocupa a comunidade médica. No entanto a realização de Endoscopia Digestiva Alta (EDA) pré-operatória em todos os doentes não é ainda consensual, tratando-se de doentes maioritariamente jovens e com baixo risco neoplásico.

Objectivos: Avaliar os achados e a relevância da EDA prévia à cirurgia bariátrica.

Material/métodos: Estudo retrospectivo dos doentes submetidos a EDA prévia a cirurgia bariátrica entre Janeiro de 2012 e Dezembro de 2014.

Resultados: Foram estudados 200 doentes, 90% mulheres, idade média de $44,2 \pm 11,2$ anos. Apresentavam um peso médio de $109,6 \pm 18,2$ Kg e IMC médio de $42,2 \pm 4,9$ Kg/m². Sessenta e nove doentes (34,5%) apresentavam sintomas de azia/pirose ou epigastralgia previamente à realização de EDA. Foram identificadas alterações endoscópicas em 47% dos doentes, sendo os mais comuns hérnia do hiato esofágico (19,5%), aspectos sugestivos de gastrite (19,5%) ou esofagite péptica (10%), pólipos gástricos (3,5%) e duodenite (3%). Foram submetidos a biópsia gástrica 186 doentes, com achados positivos em 129 (69,4%) deles: gastrite aguda e/ou crónica em 100% e metaplasia intestinal em 3,8%. A presença sintomas não se relacionou de forma significativa com a presença de alterações endoscópicas ou da histologia gástrica. Foram efectuados 191 by-pass gástricos proximais (95,5%) e 9 gastrectomias verticais (4,5%). Em 4 doentes foi feita concomitantemente reparação de hérnia do hiato. Ocorreram complicações pós-operatórias em 12 doentes (6%), sendo a mais frequente a estenose da anastomose, sem relação significativa com os achados endoscópicos ou histológicos.

Conclusão: Apesar de comuns, as alterações endoscópicas e histológicas detectadas pela EDA não condicionaram alterações significativas no procedimento cirúrgico previsto nem se relacionaram com complicações pós-operatórias na nossa série. No entanto, não se verificando correlação entre sintomatologia e achados endoscópicos e sendo a EDA um exame acessível, será recomendável a sua realização em todos os doentes.

1 Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Algarve 2 Unidade de Tratamento Cirúrgico da Obesidade, Centro Hospitalar do Algarve