

**CO-051 - MUCOSECTOMIA DEBAIXO DE ÁGUA – ESTUDO DE COORTE PROSPETIVA**

J. Fernandes<sup>1</sup>; R. Ramos<sup>1</sup>; C. Vicente<sup>1</sup>; J. Tristan<sup>1</sup>; J. Mascarenhas<sup>1</sup>; J. Canena<sup>5,6</sup>; L. Lopes<sup>2,3,4</sup>; C. Casteleiro<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia - Centro Hospitalar Cova da Beira; 2 - Serviço de Gastrenterologia – Hospital de Santa Luzia; 3 - Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), School of Medicine, University of Minho, Braga, Portugal; 4 - ICVS/3B's - PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal; 5 - Nova Medical School/Faculdade de Ciências Médicas da UNL; 6 - Serviço de Gastrenterologia - Hospital Amadora Sintra

**Introdução e Objetivos:** A mucosectomia debaixo de água (MDA) é uma técnica recente na qual se distende o lúmen do cólon exclusivamente com água. Desta forma aproveita-se o efeito de flutuação da submucosa, sem haver necessidade de injeção. Por outro lado, a *muscularis propria* mantém-se afastada devido à sua maior densidade. Não existem séries descritas em Portugal. Com este estudo pretendemos avaliar a eficácia e segurança da mucosectomia debaixo de água na ressecção de lesões do cólon.

**Material:** Estudo prospetivo de 2 centros, incluídos doentes consecutivos com lesões cólicas com indicação para mucosectomia endoscópica, entre Agosto 2016 e Outubro de 2017. As lesões foram removidas por MDA. Os doentes realizaram colonoscopia 4-6 meses pós-MDA. Principais *outcomes*: sucesso técnico, complicações e recidiva no follow-up.

**Sumário de Resultados:** 32 doentes, idade média=71,90 (dp±9,72), 56,25% sexo masculino (n=18). Ressecadas 40 lesões, tamanho médio= 29,65mm (min 10, max 70) das quais 35% localizavam-se no cólon ascendente e 22,5% no reto. As lesões eram do tipo 0-IIa em 72,5% (n=29) e as restantes do tipo 0-IIa+Is. A MDA foi *en-bloc* em 14 lesões e em *piecemeal* nas outras. O sucesso técnico foi de 92,5% (n=37). A duração média da MDA = 22,7 minutos (min 5, max 130). A histopatologia mostrou 40% (n=16) de lesões com displasia de alto grau, 7,5% (n=3) com focos adenocarcinoma intramucoso e 1 doente com foco de adenocarcinoma invasor. Ocorreram 5 hemorragias durante MDA, tratadas por endoscopia; não ocorreram outros eventos adversos. Na revisão endoscópica das 37 lesões ressecadas com sucesso técnico, 1 doente apresentou recidiva, tratado com sucesso por endoscopia.

**Conclusões:** A MDA mostrou ser segura, fácil de executar e eficaz na remoção de lesões cólicas, tendo uma baixa taxa de recorrência. Esta técnica poderá ser uma alternativa à mucosectomia convencional, sendo necessários estudos que comparem as 2 técnicas.