

CO-068 - RECIDIVA DE LESÕES SUPERFICIAIS DO CÓLON APÓS MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA, A EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO

Pedro Currais¹; Sofia Saraiva¹; Inês Marques¹; Susana Mão De Ferro¹; António Dias Pereira¹

1 - IPOLFG, EPE

Introdução e objetivos:

A mucosectomia endoscópica (ME) é uma técnica segura e eficaz na ressecção de lesões colorrectais pré-malignas ou malignas de grandes dimensões, mas está associada a um risco elevado de recidiva.

Pretende-se avaliar a eficácia, segurança e taxa de recidiva da ME em lesões colorrectais superficiais usando a técnica de injeção e corte.

Material:

Estudo retrospectivo unicêntrico baseado na análise dos relatórios de colonoscopia, realizados entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2016. Seleccionadas lesões ≥ 10 mm, registando-se as suas características endoscópicas e histológicas, complicações, vigilância e necessidade de cirurgia.

Sumário dos Resultados

Avaliados 542 doentes que realizaram 565 ME. A dimensão média das lesões foi de $20,1 \pm 10,2$ mm (10-19 mm– 299; 20-29 mm– 134; ≥ 30 mm– 109). Classificação de Paris: 9,2% (50) 0-Ip; 13,2% (72) 0-Is; 62,2% (337) 0-IIa; 4,1% (22) 0-IIb; 5,7% (31) 0-IIc e 5,4% (29) 0-IIa+0-Is. Ressecadas em bloco 59,4% das lesões. Registaram-se complicações em 8% dos procedimentos (hemorragia intra-procedimento em 6,8%; hemorragia tardia em 0,9% e perfuração em 0,4%). Realizadas 562 colonoscopias de vigilância em 378/485 doentes (77,9%). Observou-se recidiva local em 51/378 (13,5%), geralmente diminuta (<10mm em 70,6%) e em 47/51 (92,2%) passível de tratamento endoscópico. Foram enviados para cirurgia 61 doentes (11,3%), dos quais 39 por irressecabilidade da lesão índice (30,8% adenocarcinomas), 18 por pólipo maligno ressecado sem critérios de segurança e 4 por recidiva não passível de terapêutica. A presença de hemorragia intra-procedimento ($p=0,015$), margens R1 ($p=0,001$) e $T > 30$ mm ($p=0,016$) foram preditores independentes estatisticamente significativos de recidiva. A ressecção em piecemeal não se associou com um aumento do risco de recidiva.

Conclusão

A ME mostrou-se eficaz e segura no tratamento de lesões colorrectais superficiais. A recorrência após ME, embora frequente, não parece um problema clínico relevante dado que, com vigilância endoscópica adequada, pode ser manejada com elevado grau de eficácia.