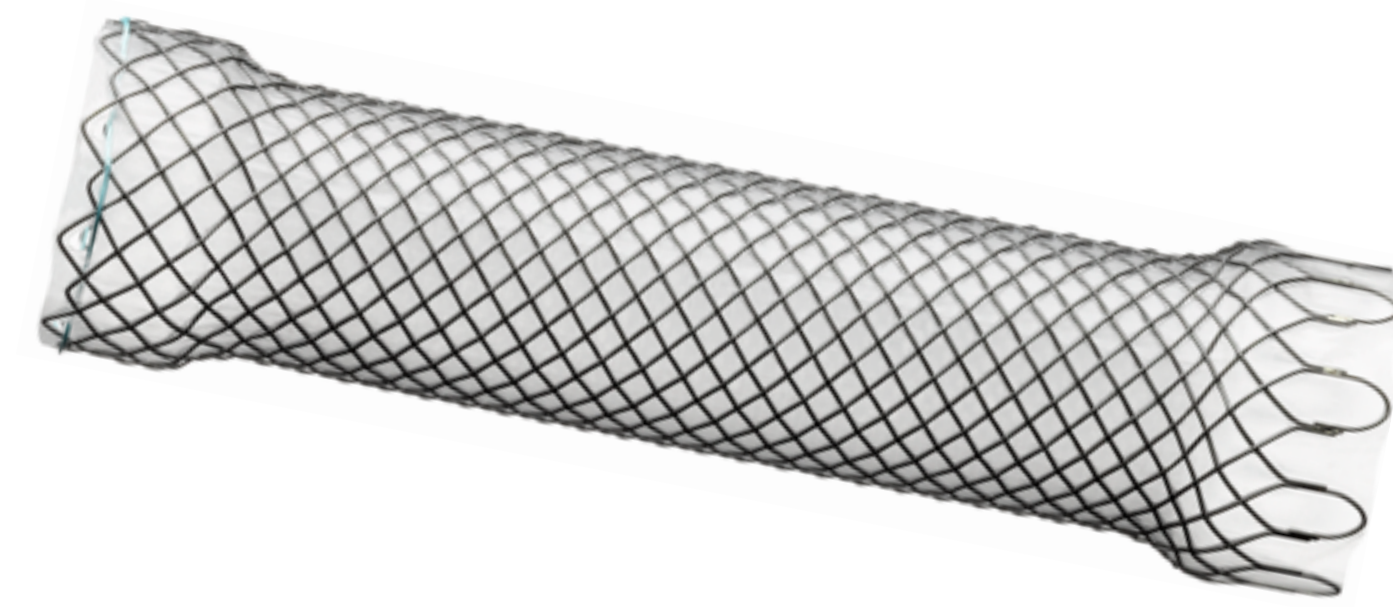




**Semana
Digestiva**
Digital 20 e 21 de
novembro
2020

OUTCOMES DAS PRÓTESES METÁLICAS AUTOEXPANSÍVEIS NO TRATAMENTO DE DEISCÊNCIAS ANASTOMÓTICAS

M.A. Rafael, G. Alexandrino, L. Martins Figueiredo, A.M. Oliveira, R. Carvalho, A. Martins
Serviço de Gastreenterologia, Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca



INTRODUÇÃO

As deiscências das anastomoses esófago-gástricas e esófago-jejunais são complicações pós cirúrgicas graves, que ocorrem em até 8% das gastrectomias e 25% das esofagectomias, com mortalidades elevadas numa reintervenção cirúrgica.

Nos últimos anos, as próteses metálicas autoexpansíveis (PMAE) têm-se tornado de forma crescente uma alternativa terapêutica. No entanto, a sua utilização não é isenta de complicações, sendo a mais frequente a migração da prótese.

MATERIAL/MÉTODOS

Este estudo teve como objetivo **avaliar o *outcome* dos doentes após colocação de PMAE por deiscência de anastomose esófago-gástrica ou esófago-jejunal** entre 2014 e 2019, num centro hospitalar.

Foram incluídos **12 doentes: 2 com deiscência de anastomose esófago-gástrica e 10 esófago-jejunal**. A maioria das deiscências foi diagnosticada por tomografia computadorizada, com dimensões de 3 a 20mm, após agravamento clínico ou laboratorial, em média 10,9 dias após a cirurgia. A maioria das próteses colocada foi totalmente coberta.

RESULTADOS

Verificou-se **resolução da deiscência em 8 de 10 doentes (80%)**, com complicações a longo prazo resolvidas em 3 destes (37,5%):

- **2 estenoses da anastomose** com necessidade de dilatação endoscópica
- **1 recidiva** da deiscência 87 dias após a remoção da prótese, tratada com nova PMAE.

Verificaram-se 4 óbitos (33,3%):

- 2 por hemorragia no local da anastomose (1 com persistência da deiscência e 1 com isquémia da anastomose)
- 1 complicação cirúrgica (sem persistência da deiscência documentada)
- 1 por progressão da doença de base (sem persistência da deiscência documentada)

Intervalos de tempo mais curtos entre cirurgia e deteção da deiscência parecem estar associados a pior prognóstico, embora sem significado estatístico (*p-value* 0,31). Não se encontrou relação entre *outcomes* e presença de SIRS ou dimensão da deiscência.

CONCLUSÕES

As PMAE constituem uma boa opção no tratamento de deiscências de anastomoses esófago-gástricas e esófago-jejunais, com elevada taxa de sucesso técnico e complicações reduzidas.

REFERÊNCIAS

- Berlth F et al. Self-Expanding Metal Stents Versus Endoscopic Vacuum Therapy in Anastomotic Leak Treatment After Oncologic Gastroesophageal Surgery. J Gastrointest Surg. 2019 Jan;23(1):67-75.
- Araiye AH et al. Efficacy of endoscopic management of leak after foregut surgery with endoscopic covered self-expanding metal stents (SEMS). Surg Endosc. 2017 Feb;31(2):612-617
- Hoepfner J et al. Covered self-expanding stent treatment for anastomotic leakage: outcomes in esophagogastric and esophagojejunal anastomoses. Surg Endosc (2014) 28:1703–1711