

Instantâneos Endoscópicos/Vídeos

IE-001 - ABLAÇÃO DA MUCOSA ANTI-REFLUXO COMO ALTERNATIVA MINIMAMENTE INVASIVA NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICA REFRATÁRIA

Ana L. Santos¹; Rui Morais¹; Armando Peixoto¹; Isabel Garrido¹; João Santos-Antunes¹; Guilherme Macedo¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Universitário de São João

Caso Clínico: Os autores reportam o caso de um homem com 69 anos, com queixas persistentes de pirose e regurgitação ácida, de predomínio pós-prandial, com melhoria parcial das queixas após inibidor de bomba de prótons (IBP) em dose otimizada. Apresentava, na manometria de alta resolução, diminuição da reserva contrátil e, na pHmetria de 24 horas com impedância, um aumento do tempo de exposição ao refluxo ácido (6.4%; normal <4%). A qualidade de vida relacionada com a doença de refluxo gastroesofágico (DRGE) foi avaliada com recurso a questionários validados (GERD-HRQL), sob IBP, revelando um total de 58 pontos (max. 75) com scores específicos de pirose e regurgitação de 25 (max. 30) e 23 (max. 30), respetivamente. Após discussão multidisciplinar, o doente foi proposto para a realização de ablação da mucosa anti-refluxo (ARMA). O procedimento foi realizado sob sedação profunda com propofol e insuflação gástrica com CO₂. O cárdia foi observado em retroversão e, após marcação, procedeu-se à ablação da mucosa com recurso a *Triangle-Tip knife* conectada à fonte de eletrocirurgia (ERBE) em modo de coagulação (50W, efeito 2). A ablação foi realizada ao longo da vertente gástrica do cárdia, em "formato de borboleta", com altura e largura de 2 cm, 2 cm distalmente à junção esofagogástrica. Não se registaram complicações e doente teve alta após 24 horas de vigilância, sob IBP (dose única diária). Apresentou melhoria clínica após 4 semanas, com GERD-HRQL de 7 pontos, com tempo de exposição ao ácido gástrico na pHmetria de 0.3%. Seis meses após, o doente mantém-se clinicamente bem, apresentando-se assintomático mesmo após suspensão programada de IBP.

Discussão: Os autores apresentam um caso que traduz uma técnica inovadora, segura e minimamente invasiva, na abordagem da DRGE refratária à terapêutica com IBP. Esta técnica apresenta resultados clínicos atraentes e promissores, sendo necessários estudos prospetivos randomizados para determinação dos principais preditores de sucesso e otimização dos critérios de seleção dos doentes.