

Instantâneos Endoscópicos/Vídeos

IE-019 - A UTILIZAÇÃO DO STENTFIX OTSC® E O OVESCO® REMOVE SYSTEM

Ana Carvalho¹; Francisco Pires¹; Sofia Ventura¹; Ricardo Cardoso¹; Juliana Pinho¹; Diana Martins¹; Paula Sousa¹; Ricardo Araújo¹; Eugénia Cancela¹; António Castanheira¹; Paula Ministro¹; Américo Silva¹

1 - Centro Hospitalar Tondela-Viseu

Homem de 72 anos, com antecedentes de adenocarcinoma do antro gástrico emanel de sinete T2N0M0, submetido a gastrectomia total com montagem em Y-de-Roux, complicada de deiscência grave da anastomose esófagojejunal e abscesso peri-anastomótico 7 dias após o procedimento cirúrgico, sem possibilidade de terapêutica endoscópica, tendo realizado drenagem sob tubo em T e confecção de jejunostomia de alimentação.

Reavaliação endoscópica após 2 meses, tendo-se observado melhoria acentuada da deiscência, visualizando-se apenas um orifício com 10mm. Optou-se, nesta fase, pela colocação de uma prótese metálica autoexpansível totalmente coberta, tendo-se ancorado o topo proximal através do *stentfix* OTSC®. A posição da prótese e respetivo clip foi confirmada através de controlo fluoroscópico e o doente teve alta assintomático 2 semanas após o procedimento.

Cinco semanas após a colocação da prótese, o doente recorreu ao serviço de urgência por quadro de dor abdominal, tendo a TAC revelado migração distal da prótese. Foi realizada EDA, verificando-se a cicatrização da anastomose esófagojejunal, agora com subestenose. Identificada a prótese migrada para ansa jejunal em zona de angulação e efetuada tentativa de recuperação após tração do laço de extração, mas sem sucesso.

Assim, procedeu-se ao corte do *stentfix* OTSC® com elétrodo (OTSC® *clip cutter remove system*), em 2 fragmentos, permitindo desta forma a remoção da prótese sem complicações. O doente teve alta assintomático 2 dias após o procedimento.

Salienta-se o uso de técnica inovadora e toda a iconografia recolhida.