

EP-018 - ENTEROSCOPIA ESPIRAL MOTORIZADA: EXPERIÊNCIA INICIAL EM PORTUGAL

Isabel Tarrio¹; Marta Moreira¹; Tarcísio Araújo¹; Luís Lopes^{1,2,3}

1 - Department of Gastroenterology, Hospital Santa Luzia, ULS Alto Minho, Viana do Castelo; 2 - Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), School of Medicine, University of Minho, Braga; 3 - ICVS/3B's - PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães

A enteroscopia possibilita a colheita de biópsias e realização de procedimentos terapêuticos a nível do intestino delgado, ultrapassando as limitações da videocápsula endoscópica (VCE). Recentemente, a enteroscopia espiral motorizada (EEM) apresentou-se como uma alternativa segura e eficaz à enteroscopia por balão, com a vantagem de encurtar a duração do procedimento.

Objetivo: descrever a eficácia, duração e segurança das EEM realizadas no nosso hospital.

Métodos: análise retrospectiva dos doentes submetidos a EEM no nosso hospital, entre Dezembro/2020 e Junho/2021. O *outcome* primário foi o “sucesso clínico” (detecção/exclusão de lesão-alvo ou realização de procedimento terapêutico). Os *outcomes* secundários incluíram o “sucesso técnico” (introdução do enteroscópio para além do ligamento de Treitz na EEM anterógrada ou inserção através da válvula ileocecal na EEM retrógrada), duração e eventos adversos.

Oito doentes [62.5%(n=5) do sexo masculino; mediana de idade 73 anos (21- 81 anos)] foram submetidos a EEM, maioritariamente por via anterógrada (75%; 6/8). O procedimento teve finalidade diagnóstica em 62.5% (n=5) dos doentes: investigação de anemia ferropénica (n=3), diarreia crónica (n=1) e esclarecimento de achado em TC abdominal (n=1); nos restantes, a indicação foi o tratamento de angiectasias previamente visualizadas por VCE. O sucesso técnico foi de 87.5% (7/8) - a única EEM sem sucesso, por via retrógrada, deveu-se a estenose inflamatória da válvula ileocecal. O sucesso clínico foi de 62.5% (5/8) - nas 3 enteroscopias sem sucesso clínico, não foram identificadas as angiectasias previamente reportadas. Num doente realizou-se fotocoagulação com árgon-plasma de angiectasias do íleon proximal. A duração mediana do procedimento foi de 57.5 minutos (tempo mediano de inserção: 37.5 minutos). Não foram reportados eventos adversos major: um doente (12.5%) apresentou uma laceração superficial do esófago.

Nesta primeira amostra de doentes em Portugal, a EEM revelou-se eficaz, segura e com duração significativamente inferior comparativamente à reportada na literatura para a enteroscopia por balão.