

7 RESSEÇÃO ENDOSCÓPICA DE LIPOMAS DO ÍLEO E CÓLON POR TÉCNICA "LIGATE, UNROOF AND LET GO"

Ponte A.1, Pinho R.1, Veloso R.1, Rodrigues A.1, Vale S.2, Cidade C.2, Pinto-Pais T.1, Fernandes C.1, Ribeiro I.1, Silva J.1, Rodrigues J.1, Carvalho J.1

Os autores descrevem série de quatro casos de ressecção endoscópica de lipomas intestinais recorrendo à técnica «ligate, unroof and let go». Mulher 51A com dor abdominal episódica e alteração do trânsito intestinal com seis meses de evolução cuja colonoscopia revelou volumosa lesão subepitelial ileal, emergindo da válvula ileocecal e prolapsando para o cego. Por retração para o íleo com a manipulação, mobilizou-se a lesão com pinça de corpos estranhos para o cólon, sobre a qual se colocou um endoloop, usando colonoscópio de 2 canais. Posicionou-se o endoloop na base da lesão, condicionando extrusão de conteúdo lipídico («naked fat sign»). Subsequentemente, fez-se unroofing da lesão com ansa diatérmica, confirmando-se diagnóstico de lipoma. Homem 72A com episódios auto-limitados de dor abdominal e obstrução intestinal, cujo entero-TC revelou volumosa lesão subepitelial do íleo distal. Realizou-se enteroscopia de monobalão por via anal, identificando-se lesão subepitelial pseudo-pediculada no íleo distal, endoscopicamente sugestiva de lipoma. Ajustou-se um endoloop na base da lesão, até obtenção de mucosa congestionada. Mulher 67A referenciada para ressecção endoscópica de lesão subepitelial com 30mm, inserida no lábio proximal da válvula ileocecal. Aplicaram-se dois endoloops na base da lesão, o segundo colocado por técnica «loop-over-loop» após repuxamento do primeiro com pinça. Realizou-se unroofing da lesão, cuja histologia revelou lipoma. Homem 57A referenciado para ressecção endoscópica de lesão subepitelial com 25mm, no sigmóide. Aplicaram-se da mesma forma dois endoloops na base da lesão, o segundo por técnica «loop-over-loop» e unroofing, com histologia compatível com lipoma. Nos exames endoscópicos de revisão realizados 1-2 meses depois, verificou-se cicatriz sem lesão residual.

A ligadura endoscópica de lipomas constitui uma abordagem eficaz e segura com baixo risco de perfuração dada ressecção mecânica lenta de lesões volumosas. O complemento da técnica com unroofing viabiliza a análise histológica da lesão. Apresenta-se iconografia da técnica «ligate, unroof and let go».

1Serviço de Gastrenterologia e 2Serviço de Cirurgia Geral, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho.