

## EP-055 - EFICÁCIA A LONGO PRAZO DE UM PROGRAMA DE DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA EM ESTENOSSES FARINGO-ESOFÁGICAS RÁDICAS E ANASTOMÓTICAS

D Martins<sup>1</sup>; S Pires<sup>2</sup>; P Pimentel-Nunes<sup>3</sup>; R Silva<sup>3</sup>; M Dinis-Ribeiro<sup>3</sup>

1 - Centro Hospitalar Tondela - Viseu; 2 - Hospital Espírito Santo de Évora; 3 - Instituto Português de Oncologia do Porto

### Introdução e Objetivos

Estenoses faringo-esofágicas benignas podem associar-se a queixas de disfagia, frequentemente requerendo terapêutica com dilatações endoscópicas. Objetivo: determinar a eficácia a longo-prazo de dilatações de estenoses faringo-esofágicas de etiologia rádica e anastomótica.

### Material

Estudo retrospectivo de doentes submetidos a dilatações endoscópicas por estenoses faringo-esofágicas rádicas (grupo I) e anastomótica (II), entre Janeiro 2013 e Dezembro 2015. Eficácia aferida prospectivamente por entrevista telefónica (após follow-up mínimo de 12 meses) como: a) melhoria, b) resolução da disfagia, c) ausência de necessidade de novas dilatações, d) ausência de gastrostomia para alimentação. A necessidade de terapêutica adicional (colocação de PEG, prótese, eletroincisão, cirurgia) foi considerada critério de ineficácia/ exclusão da entrevista. Registaram-se complicações pós-procedimento. Efetuada regressão linear/logística para fatores de eficácia.

### Sumário dos Resultados

Quarenta-oito doentes (296 dilatações) foram incluídos (mediana 4 dilatações/doente), 60% pertencendo ao grupo I. Score disfagia (Escala Mellow-Pinkas) e diâmetro luminal pré-dilatação de  $3\pm 1$  e  $7\pm 2,8$ mm, respetivamente. Vinte-oito doentes (93%) responderam à entrevista: a) 96% com melhoria, b) 60% com resolução da disfagia, c) 75% sem necessidade de manter dilatações, d) 89% sem gastrostomia; resultando numa eficácia combinada de 58,3%. Nove doentes foram submetidos a terapêutica adicional durante as dilatações (6 PEGs, 2 próteses e 1 eletroincisão). Dezassete de 21 doentes com PEG prévia ao programa foram capazes de retomar alimentação *per os* exclusiva. Registaram-se duas complicações (<1%) pós-procedimento (uma laceração profunda e uma fistula faringotraqueal). O tempo de follow-up médio foi  $29,2\pm 11,2$  meses. O calibre luminal inicial e o número de dilatações foram preditores significativos de eficácia terapêutica combinada (análise univariada); a natureza rádica da estenose preditora de maior grau de disfagia-final (análise uni- e multivariada).

### Conclusões

O programa de dilatação apresenta benefício inequívoco para estes doentes e baixa taxa de complicações. Os pacientes com estenose rádica apresentam aparente pior prognóstico. Embora se trate de estudo retrospectivo, este apresenta o maior follow-up descrito.