

## IE-008 - ENUCLEAÇÃO DE LIPOMA GIGANTE DO RETO POR DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA

L Lopes<sup>1</sup>; S Giestas<sup>2</sup>; F Ferreira<sup>3</sup>; J Moreira<sup>4</sup>; D Ares<sup>5</sup>

1 - ICVS/3B's - PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal; 2 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital de Santa Luzia, ULS Alto Minho; 3 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital Pedro Hispano, ULS Alto Minho; 4 - Serviço de Anestesia, Hospital de Santa Luzia, ULS Alto Minho; 5 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Universitario de Vigo

### Descrição do(s) caso(s) e/ou técnicas apresentadas

Os autores apresentam o caso de uma senhora com 65 anos referenciada à consulta de Gastrenterologia por prolapso retal sintomático. Na colonoscopia observou-se uma lesão sub-epitelial de grandes dimensões no reto distal. Foi efetuada ecoendoscopia com sonda retal rígida (7,5-10 MhZ) que mostrou a existência de uma lesão hiperecogénica, homogénea, na submucosa, compatível com lipoma. A doente foi proposta para tratamento endoscópico desta lesão. Procedeu-se a uma enucleação da lesão através de uma dissecção endoscópica da submucosa (ESD). O procedimento foi realizado no bloco operatório, com a doente sob anestesia geral. A incisão da mucosa e dissecção da submucosa foi efetuado sob CO<sub>2</sub>, com uma IT-Knife 2 (Olympus®). Durante a enucleação do lipoma foi necessário identificar e laquear o pedículo vascular. O lipoma removido tinha 60 mm X 45 mm tendo sido difícil a sua remoção para fora do tubo digestivo, após completamente enucleado, dado as dimensões. A doente encontra-se assintomática (10 meses após a ESD).

### Motivação/justificação dos autores para a sua apresentação (raridade, inovação, truque, outra).

Os lipomas gastrointestinais são tumores benignos, de crescimento lento, localizados habitualmente no colon direito. Geralmente são diagnosticados acidentalmente durante uma colonoscopia, não necessitando de qualquer abordagem terapêutica por serem assintomáticos e indolentes. Dependendo da localização e do tamanho dos lipomas, existem alguns doentes (raros) que podem apresentar queixas, sobretudo quando os lipomas são maiores que 20 mm. Quando sintomáticos estes podem causar dor abdominal, hemorragia, invaginação e até prolapso retal.

De acordo com a revisão realizada, este caso clínico, documentado iconograficamente em vídeo, apresenta o maior lipoma retal sintomático tratado por ESD. Aliás, não encontramos na literatura nenhuma descrição de um doente com um lipoma retal com as dimensões observadas no caso que reportamos.