

## IE-018 - LESÃO RECIDIVANTE NO CÓLON ASCENDENTE RESSECADA POR DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA EM DOENTE COM DOENÇA DE CROHN

Iala Carina<sup>1</sup>; José Rodrigues<sup>1</sup>; Joyce Chivia<sup>1</sup>; Marta Patita<sup>2</sup>; Pedro Barreiro<sup>1</sup>; Cristina Chagas<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa; 2 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital Garcia d'Orta, Almada

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

Doente do sexo feminino de 71 anos, com história de doença de Crohn ileal com 10 anos de evolução (em remissão) e história de mucosectomia (EMR) de lesão plana no cólon ascendente, realiza colonoscopia de vigilância onde se identifica, em local de excisão prévia, lesão recidivante plana não granular (T0-IIa) com cerca de 15 mm de maior eixo (padrão de criptas Kudo III). Procedeu-se a tentativa de elevação da lesão com injeção de solução na submucosa sem sucesso (*non lift-sign*) abortando-se tentativa de excisão com ansa. Após discussão com a doente das opções terapêuticas, esta é referenciada para tentativa de excisão endoscópica por DES. O procedimento foi realizado sob sedação, com colonoscópio *standard*, sob insuflação com CO<sub>2</sub>. Procedeu-se a elevação da lesão com injeção na submucosa de solução (Volumen + indigo carmin + adrenalina) confirmando-se *non-lift sign* na região central. Posteriormente realizou-se incisão na mucosa seguida da dissecção da submucosa com recurso a Flush Knife e IT Knife nano (procedimento realizado maioritariamente em retroflexão). Durante o processo de dissecção era evidente presença de fibrose na submucosa. O procedimento durou 40 minutos com excisão em bloco e sem intercorrências. A histologia confirmou tratar-se de adenoma tubular com displasia de baixo grau totalmente excisado (R0). Os autores apresentam vídeo do procedimento.

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

Apesar da larga difusão nos países orientais, a dissecção endoscópica da submucosa (DES) no colon continua a ser limitada a poucos centros europeus e recomendada somente em casos bem selecionados. A isto se deve os bons resultados da mucosectomia com ansa (EMR), sendo a DES tipicamente mais laboriosa e associada a maiores taxas de complicações. Contudo o tratamento de lesões recidivantes, normalmente associadas a *non lift-sign* por fibrose extensa, inviabiliza muitas vezes uma excisão por EMR sendo a tentativa de excisão por DES uma opção válida em centros de referência.