

EP-078 - RESULTADOS A LONGO PRAZO DO TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DO DIVERTÍCULO DE ZENKER

Cunha J¹; Amaro P¹; Portela F¹; Tomé L¹

1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introdução: O tratamento endoscópico flexível do divertículo de Zenker(DZ) ou diverticulotomia(DZtomia) consiste na secção do septo que separa o divertículo do lúmen do esófago e que inclui o músculo crico-faríngeo. Esta abordagem minimamente invasiva parece apresentar eficácia similar à DZtomia com instrumentos rígidos ou à cirurgia clássica mas com menor morbilidade e custo. Não obstante, é escassa a informação acerca da eficácia a longo prazo.

Objetivos: Avaliar a eficácia a longo prazo da DZtomia endoscópica flexível.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo de uma série de doentes(dts) com DZ tratados de Março2007 a Agosto2017; efetuada DZtomia com "overtube" (ZDO-22-30;Wilson-Cook) e septotomia com fórceps HotClaw®(FD-420LR;Olympus); nos casos refratários a re-tratamento pela mesma técnica, foi efetuada septotomia do septo residual com facas diatérmicas. Após seguimento médio de 44,8 meses (6-101 meses), foi aplicado um *score* clínico por entrevista telefónica, classificando de 0 a 3 a frequência semanal de 4 parâmetros - disfagia, regurgitação e sintomas respiratórios (diurnos ou noturnos) - sob dieta normal, considerando-se sucesso clínico um máximo de 2 sintomas com *score* de 1.

Resultados: Foram tratados 55dts (73% homens) com idade média de 72±11 anos (48-93 anos). Um dt de 93 anos morreu no 1º mês por pneumonia e outro foi perdido para seguimento. Em 53 dts, obteve-se sucesso clínico de longo prazo em 43dts (81%), dos quais 34 (64%) numa única sessão, 5 após re-tratamento devido a recorrência sintomática precoce (<6meses, i.e. falência técnica precoce) e 4 após re-tratamento devido a recorrência sintomática tardia (>6meses, i.e. recidiva), a qual ocorreu em 9dts. Foram re-tratados 15dts num total de 75 sessões.

Conclusões: A DZtomia endoscópica flexível constitui uma opção de tratamento do DZ com uma significativa taxa de sucesso. A necessidade frequente de re-tratamento e a ausência de standardização da técnica justificam estudos adicionais tendo em vista a sua otimização.