

**EP-087 - PRÓTESES METÁLICAS AUTO-EXPANSÍVEIS COMO PONTE PARA CIRURGIA VERSUS CIRURGIA EMERGENTE NA OBSTRUÇÃO CÓLICA MALIGNA ESQUERDA**

Rui Morais<sup>1</sup>; Eduardo Rodrigues-Pinto<sup>1</sup>; Catarina Coelho<sup>2</sup>; Filipe Vilas-Boas<sup>1</sup>; Pedro Moutinho-Ribeiro<sup>1</sup>; Susana Lopes<sup>1</sup>; Rosa Ramalho<sup>1</sup>; Pedro Pereira<sup>1</sup>; Guilherme Macedo<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João; 2 - Faculdade de Medicina, Universidade do Porto

**Introdução e objetivos:** As próteses metálicas auto-expansíveis (PMAEs) como ponte para cirurgia (PPC) são uma alternativa à cirurgia emergente (CE) na obstrução cólica maligna aguda (OCMA). Há, no entanto, controvérsias relativas à sua utilização devido à associação entre eventos adversos (EAs), risco oncológico e impacto na sobrevida. O objetivo foi comparar eficácia, morbilidade e resultados oncológicos a longo prazo entre PMAEs e CE na abordagem da OCMA.

**Material:** Estudo retrospectivo unicêntrico que avaliou doentes submetidos a colocação de PMAE ou CE por OCMA esquerda entre 2010 e 2017. Sucesso clínico foi definido como resolução dos sintomas oclusivos, sem necessidade de intervenção ou reintervenção cirúrgica.

**Sumário dos Resultados:** Incluídos 94 pacientes, 48 submetidos a colocação de PMAE e 46 a CE. Não se verificaram diferenças entre os dois grupos relativamente à idade ( $p=0,175$ ), género ( $p=0,839$ ), ECOG status ( $p=0,113$ ), localização tumoral ( $p=0,404$ ) e dimensões tumorais ( $p=0,556$ ). Verificou-se uma diferença significativa entre os dois grupos relativamente ao estadió oncológico (estadió III/IV 71% PMAEs vs 37% CE,  $p=0,002$ ). O sucesso clínico global foi de 87%, sem diferenças significativas nos dois grupos (88% PMAEs vs 87% CE,  $p=0,590$ ). A taxa de EAs imediatos foi 7%, sem diferenças entre os dois grupos (6% PMAEs vs 9% CE,  $p=0,711$ ) mas CE associou-se a uma maior ocorrência de EAs a longo prazo comparativamente a PMAE (41% vs 13%,  $p=0,002$ ). No grupo PMAEs todos os doentes foram submetidos a cirurgia após mediana de 10 dias (7-17). A taxa de estomas definitivos foi significativamente menor nas PMAEs (17% vs 43%,  $p=0,006$ ). Não se verificaram diferenças entre PMAEs e CE na sobrevida livre de recorrência (mediana: 52 meses vs 69,  $p=0,119$ ) e sobrevida global (mediana: 37 meses vs 55,  $p=0,654$ ).

**Conclusões:** As PMAEs como PPC quando comparadas com CE, estão associadas a menor morbilidade e taxa de estoma definitivo, sem diferenças significativas nos resultados oncológicos e sobrevida a longo prazo.