

**EP-108 - RESULTADOS A CURTO E LONGO PRAZO DAS PRÓTESES METÁLICAS AUTO-EXPANSÍVEIS NA ABORDAGEM DA OBSTRUÇÃO COLO-RECTAL MALIGNA AGUDA**

Rui Morais<sup>1</sup>; Catarina Coelho<sup>2</sup>; Eduardo Rodrigues-Pinto<sup>1</sup>; Filipe Vilas-Boas<sup>1</sup>; Pedro Moutinho-Ribeiro<sup>1</sup>; Susana Lopes<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) são amplamente usadas como alternativa à cirurgia, com intuito paliativo ou como ponte para cirurgia (PPC), em obstruções colo-rectais malignas agudas (OCMA), apesar das preocupações relativamente aos seus eventos adversos (EAs) a curto prazo e impacto na sobrevida a longo-prazo.

Os objetivos foram avaliar o sucesso clínico, EAs e resultados a longo prazo das PMAEs.

**Material:** Estudo retrospectivo que avaliou 92 doentes consecutivos com OCMA que colocaram PMAE, num centro terciário, entre 2010 e 2017.

**Sumário dos Resultados:** Quarenta e nove doentes colocaram prótese como PPC e 43 com intuito paliativo. A maioria das obstruções (97%) foram no cólon esquerdo. Sucesso clínico a longo-prazo foi alcançado em 85% dos doentes, sem diferença significativa entre o grupo paliativo e PPC (82%vs88%,  $p=0.562$ ). O sucesso clínico foi superior quando a localização tumoral foi outra que não o colón sigmóide ( $p=0.047$ ) e quando se colocaram próteses mais curtas ( $p=0.002$ ). EAs imediatos e pós-procedimento ocorreram em 7% e 17% dos doentes, respetivamente. 19% dos doentes no grupo paliativo foram considerados insucessos clínicos, com 88% deles a necessitarem de cirurgia; 12% dos doentes no grupo paliativo ficaram com estoma permanente. EAs relacionados com a cirurgia não ocorreram em doentes com EAs prévios relacionados com as PMAEs. A ocorrência de EAs relacionados com as PMAEs não afectou a sobrevida global. 12% dos doentes no grupo PPC foram considerados insucessos clínicos; EAs imediatos ( $p=0.542$ ) e pós-procedimento ( $p=0.360$ ) não se associaram a recorrência tumoral. No entanto, a sobrevida foi negativamente afectada por EAs pós-procedimento ( $p=0.047$ ).

**Conclusões:** As PMAEs permitem alívio da OCMA; no entanto, observam-se EAs em aproximadamente 20% dos doentes. As PMAE devem ser a opção de primeira linha para palição, inclusivamente em doentes com maior sobrevida. No contexto de PPC, os EAs relacionados com PMAEs diminuem a sobrevida.