

**IGE-017 - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE VOLUMOSO ADENOMA SERREADO TRADICIONAL DO RETO
MANIFESTADO POR PROLAPSO ANAL**

Iala Pereira Costa¹; Catarina Felix¹; Joyce Chivia¹; Pedro Barreiro¹; Cristina Chagas¹

1 - Hospital Egas Moniz - CHLO

Doente de 62 anos, sexo masculino, com bom estado geral, apresenta quadro de retorragias intermitentes e sensação de tenesmo e falsas vontades com vários meses de evolução. Neste contexto realiza colonoscopia identificando-se lesão polipóide séssil, justa anal com atingimento da linha pectínea, com 5 cm de maior eixo, marcadamente congestiva e friável, que prolapsava na sua totalidade pelo canal anal. O padrão de criptas era de difícil avaliação dada a friabilidade/congestão em provável relação com prolapso anal recorrente. Realizou RMN pélvica que não identificou adenopatias nem sugestão de invasão profunda. O doente foi proposto para dissecação endoscópica da submucosa. O procedimento foi realizado sob sedação ligeira, utilizando-se uma Dual Knife. Inicialmente procedeu-se a elevação da lesão com solução com Voluven procedendo-se posteriormente à incisão na mucosa e dissecação da submucosa conseguindo-se a excisão em bloco. O procedimento demorou 40 minutos, sem registo complicações. Dada a morfologia e dimensões da lesão não foi possível remover a peça com recurso a *rothnet* ou ansa sem risco de fragmentação pelo que se optou por acordar o doente e estimular a defecação com recuperação assim da peça. A histologia revelou tratar-se de um adenoma serreado tradicional com displasia de baixo grau totalmente ressecado. Actualmente o doente apresenta 6 meses de seguimento sem evidência de recidiva.

Neoplasias superficiais do reto com atingimento da linha pectínea tipicamente associam-se a maior dificuldade técnica quando abordadas por técnica de excisão endoscópica com ansa, associando-se a maiores taxas de recidiva por esta técnica. Em centros com experiência, a técnica de dissecação endoscópica da submucosa neste tipo de lesões tem-se revelado muito eficaz, segura e com baixas taxas de recidiva. Acrescida à abordagem terapêutica realizada, este caso ganha particular interesse pelas dimensões da lesão, a sua forma de manifestação (prolapso anal), assim como pela dificuldade da recuperação da peça.