

EP-188 - DISSEÇÃO DA SUBMUCOSA DE DUAS LESÕES DO RETO BAIXO COM ENVOLVIMENTO DO CANAL ANAL

Carolina Chálim Rebelo¹; Nuno Nunes¹; Margarida Flor De Lima¹; José Renato Pereira¹; Vera Costa Santos¹; Ana Catarina Rego¹; Nuno Paz¹; Maria Antónia Duarte¹

1 - Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPE

Apresentamos 2 casos de doentes com pólipos no reto baixo propostos para disseção endoscópica da submucosa (DSM). A remoção endoscópica das lesões do reto baixo, pelas suas características anatómicas e funcionais, apresenta-se como um desafio técnico.

primeiro caso refere-se a uma doente do sexo feminino, de 86 anos, com uma lesão polipóide séssil Paris Is, com 30mm de maior diâmetro, a 1 cm da margem anal. O segundo caso trata-se de um doente do sexo masculino, com 71 anos, com pólipo séssil Paris Is, com 50mm de maior diâmetro, a 2 cm da margem anal.

em ambos os casos foi utilizada a fonte de eletrocirurgia ERBE VIO® 3 e faca hybrid-knife T. Iniciados os procedimentos com a injeção de solução de glicerol com índigo de carmino e adrenalina. Realizou-se incisão da mucosa com hybrid-knife, utilizando-se corrente dry-cut efeito 4 e disseção da submucosa, com corrente swift coagulation efeito 3, com excisão total das lesões no final do procedimento. No primeiro caso foi efetuado método de tração clip-on-line.

exame anatomo-patológico mostrou, no primeiro doente, pólipo adenomatoso serrado do cólon com displasia de baixo grau e 5% de alto grau e no segundo caso tratava-se de pólipo adenomatoso tubulopapilar, com displasia de baixo grau. Foram ambos excisados com margens verticais e laterais livres (R0).

remoção endoscópica de tumores do reto baixo é desafiante pelo lúmen estreito, o risco de hemorragia associado ao plexo venoso e de lesão das fibras nervosas, causando dor crónica. No entanto, quando executado minuciosamente é possível um tratamento curativo, minimamente invasivo e sem complicações.