

IE-003 - TUNELIZAÇÃO ENDOSCÓPICA PER-ORAL PARA REPERMEABILIZAÇÃO ESOFÁGICA (POETRE) NO TRATAMENTO DA OBSTRUÇÃO ESOFÁGICA COMPLETA LONGA

Pedro Barreiro¹; Luis Maia²; José Pedro Rodrigues¹; Ricardo Kuttner-Magalhães²; Catarina Félix¹; Iala Carina¹; Isabel Pedroto²; Cristina Chagas¹

1 - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental; 2 - Centro Hospitalar do Porto

Introdução: Recentemente foi descrita a técnica POETRE (*per-oral endoscopic tunneling for restoration of the esophagus*) para o tratamento de estenoses esofágicas completas longas. Contudo, esta técnica está limitada a *case reports* ou pequenas séries (menos de 10 casos descritos no mundo).

Resumo: Homem, 54 anos, com história de carcinoma da laringe submetido a laringectomia e quimio-radioterapia adjuvantes com realização de gastrostomia percutânea endoscópica à data do diagnóstico. Obteve-se resposta tumoral completa registando-se, contudo, estenose do esófago cervical com necessidade de dilatações endoscópicas seriadas. O doente abandonou temporariamente o seguimento médico, regressando com disfagia completa (impossibilidade de deglutir saliva) associada a fístula faringo-cutânea. Confirmou-se estenose completa do esófago cervical (40-45mm de extensão) e, após discussão multidisciplinar e com o doente, foi proposto para POETRE. O procedimento foi realizado no bloco operatório com apoio anestésico. Procedeu-se a endoscopia dupla simultânea: um endoscópio por via anterógrada (pela boca) e outro por via retrógrada (pela gastrostomia) após dilatação do seu trajecto com balão TTS. Por via retrógrada, utilizando-se a Flush Knife, procedeu-se à criação de túnel da submucosa com início a 5cm da extremidade distal da estenose esofágica até se alcançar o tecido fibrótico. Nesta fase, fez-se dissecação do tecido fibrótico, guiada por fluoroscopia (multiplanos), progredindo-se o endoscópio via retrógrada, através da estenose, até ao endoscópio anterógrado, conseguindo-se a repermeabilização esofágica completa. Posteriormente, colocou-se prótese esofágica metálica totalmente coberta (Niti-S, 12x60mm) através do trajecto criado. Não se registaram complicações imediatas ou precoces tendo tido alta após 48H a tolerar dieta líquida. Duas semanas após o procedimento observou-se a exteriorização cutânea da extremidade distal da prótese esofágica obrigando à sua remoção precoce, com novo encerramento da estenose.

Apesar da complicação tardia registada, este caso demonstra que a técnica POETRE é exequível podendo ser uma opção terapêutica de estenoses esofágicas completas longas. Apresenta-se vídeo do procedimento.