

4 POEM REVISITADO – ABORDAGEM POSTERIOR, UTILIZAÇÃO DE FACA HÍBRIDA E MIOTOMIA FULL-THICKNESS

Lourenço LC, Cai MY, Zhou PH, Horta D, Reis J

A técnica da miotomia endoscópica peroral (POEM) na acalásia mostrou ser segura e os estudos de eficácia a médio-longo prazo não revelaram resultados inferiores à miotomia cirúrgica convencional. Desde a sua descrição inicial, a técnica tem vindo a sofrer modificações que visam aumentar a rapidez do procedimento, diminuir os custos e, ao mesmo tempo, garantir a segurança e bons resultados clínicos.

Para demonstrar a evolução na técnica do POEM, os autores apresentam iconografia em vídeo. O caso reporta-se a uma mulher de 47 anos, com história de disfagia e regurgitação há cerca de 1 ano, com o diagnóstico de acalásia tipo II de Chicago suportado por endoscopia alta, trânsito esofágico e manometria de alta resolução, com score de Eckardt de 9 pontos.

No caso ilustrado, sob anestesia geral, adotou-se uma abordagem posterior para realização de incisão vertical com 2 cm da mucosa às 5 h, após injeção da submucosa com soro fisiológico e azul de metileno com a faca híbrida (*hybrid-knife T*, ERBE®). Mediante a exposição da submucosa, procedeu-se a criação de um túnel submucoso por técnica de disseção 10 cm acima da transição esófago-gástrica (TEG). O túnel é prolongado cerca de 3 cm na vertente gástrica, abaixo da TEG. Utilizando sempre a mesma faca, realizou-se depois miotomia das fibras musculares circulares 2 cm abaixo da incisão, passando, 2cm depois, à miotomia das 2 camadas musculares (*full-thickness*), que se prolongou até 3cm abaixo da TEG. A miotomia deixa antever o mediastino através da adventícia, íntegra.

No final, verificou-se uma passagem suave do endoscópio para o estômago e encerrou-se a entrada do túnel submucoso com clips.

Na ausência de intercorrências, a doente iniciou dieta líquida 24h depois com progressão na dieta e alta clínica entre as 48-72h pós-procedimento, com score de Eckardt 3 à data de alta.

Serviço de Gastrenterologia - Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, E.P.E. Endoscopy Center of Zhongshan Hospital, Shanghai