

110 AVALIAÇÃO PROSPETIVA DOS RESULTADOS DA DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA EM LESÕES EPITELIAIS DO TRATO DIGESTIVO SUPERIOR

Santos-Antunes J, Marques M, Baldaque-Silva F, Andrade P, Vilas-Boas F, Lopes J, Carneiro F, Macedo G

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A Dissecção Endoscópica da Submucosa (ESD) permite a ressecção em bloco de lesões de grandes dimensões, o que possibilita uma rigorosa avaliação histológica e uma menor taxa de recorrência local. Apesar do uso disseminado no Oriente, ainda há poucas séries prospectivas de países ocidentais. O objetivo foi avaliar a experiência do nosso Serviço em relação a ESDs efetuadas em lesões epiteliais do trato digestivo superior

MATERIAL: Estudo prospetivo, com inclusão de doentes submetidos a ESD de lesões epiteliais esofágicas, gástricas e duodenais entre agosto de 2010 e janeiro de 2016.

RESULTADOS: Foram incluídas 127 lesões em 125 doentes (54% género masculino) com idade média de 65 ± 11 anos. As lesões situaram-se no esófago ($n=8$, 7%), estômago ($n=116$, 90%) e duodeno ($n=3$, 3%). O tamanho médio das lesões foi de 27 ± 12 mm, e o tempo médio do procedimento foi de 125 ± 87 mm. Não se conseguiu exérese da lesão alvo em 2 casos (1.6%), e 2 doentes foram submetidos a cirurgia por complicação (uma perfuração e uma hemorragia pós-ESD gástricas). Cinco doentes foram submetidos a cirurgia por lesão residual pós-ESD (2 sem displasia ou malignidade na peça cirúrgica). Ocorreram 3 perfurações, 2 encerradas com endoclips e tratadas conservadoramente. A mortalidade relacionada com a ESD foi de 0%. Considerando as lesões cuja avaliação histológica após ESD confirmou tratar-se de lesões epiteliais malignas ou pré-malignas ($n=100$), foi obtida ressecção em bloco em 94% (33% no duodeno, 83% no esófago e 97% no estômago) e R0 em 84% (0% no duodeno, 67% no esófago e 87% no estômago). Até ao fim do follow-up não se verificou recorrência local.

CONCLUSÃO: A ESD é um procedimento seguro e eficaz. As taxas de sucesso no estômago são altas, sendo necessário mais experiência para atingir uma maior taxa de ressecções curativas no esófago e duodeno.

Serviços de Gastrenterologia e Anatomia Patológica do Centro Hospitalar de S. João