

EP-120 - MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA COLO-RECTAL - A EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Borges Vp¹; Simões G¹; Rocha M¹; Santos S¹; Gamelas V¹; Silva Mj¹; Russo P¹; Capela T¹; Pinto A¹; Coimbra J¹

1 - Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E

Introdução: A mucosectomia endoscópica (ME) é uma técnica para ressecção de lesões superficiais do tubo digestivo, incluindo lesões malignas precoces, evitando assim cirurgia.

Objectivos: Avaliar a eficácia e segurança das ME colo-rectais num hospital terciário.

Material: Análise retrospectiva das ME de lesões colo-rectais com base ≥ 20 mm realizadas num hospital terciário entre 2013-2016. Analisaram-se as características das lesões, aspectos técnicos do procedimento, taxa de recorrência endoscópica e complicações. Análise estatística com Excel®2010 e STATA®v12.1.

Resultados: Analisadas 136 lesões colo-rectais excisadas em 123 doentes, com idade mediana 71 (47;89) anos, 65,0%(n=80) do sexo masculino. As lesões observadas foram definidas com base na classificação de Paris: IIa (50,7%; n=69), Is (36,0%; n=49), IIb (8,8%; n=12) e outras (4,4%; n=6). As localizações mais frequentes foram recto (36,0%; n=49) e cólon direito (33,8%; n=46). A técnica de ressecção foi *piecemeal* em 69,1% (n=94) dos casos e em fragmento único (FU) em 30,9% (n=42). O tamanho mediano das lesões foi 25 (20;100)mm: 20mm nas lesões FU vs 30mm nas *piecemeal*. A elevação ocorreu preferencialmente com glicose hipertónica (73,9%; n=99). Realizada fulguração dos bordos com árgon em 38,2% (n=52) dos casos. A histologia correspondeu a displasia de baixo grau em 61,0% (n=83) das lesões, alto grau em 25,0% (n=34) e adenocarcinoma em 14,0% (n=19). Registaram-se 5 casos (3,7%) de perfuração (4 no cólon direito; 1 no recto), todos submetidos a cirurgia, e um caso de síndrome pós-polipectomia. Dos doentes com adenocarcinoma, 14 foram operados após histologia (4 sem lesão na peça), 4 obtiveram cura endoscópica e 1 fez radioterapia. A taxa de recorrência endoscópica foi 22,7% (27/119): 2,5% na ressecção em FU vs 32,9% na *piecemeal* (p<0,001). Dos 27 casos com recorrência endoscópica, 26 foram submetidos a novo tratamento endoscópico. A taxa de sucesso endoscópico global foi 84,6% (115/136). A taxa de sucesso, excluindo os adenocarcinomas, foi 91,5% (107/117).

Conclusão: A ME é um procedimento seguro e eficaz na excisão de lesões colo-rectais podendo evitar abordagens mais agressivas como a cirurgia.