

INTRODUÇÃO E OBJECTIVOS

A mucosectomia endoscópica (ME) é uma técnica para ressecção de lesões superficiais do tubo digestivo, incluindo lesões malignas precoces, evitando assim outros procedimentos como cirurgia. O procedimento pode ser heterogéneo quer ao nível da técnica de ressecção - em *piecemeal* ou em fragmento único (FU), agente a instilar na submucosa e potencial associação com fulguração dos bordos da lesão com árgon plasma.

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

MATERIAL/MÉTODOS

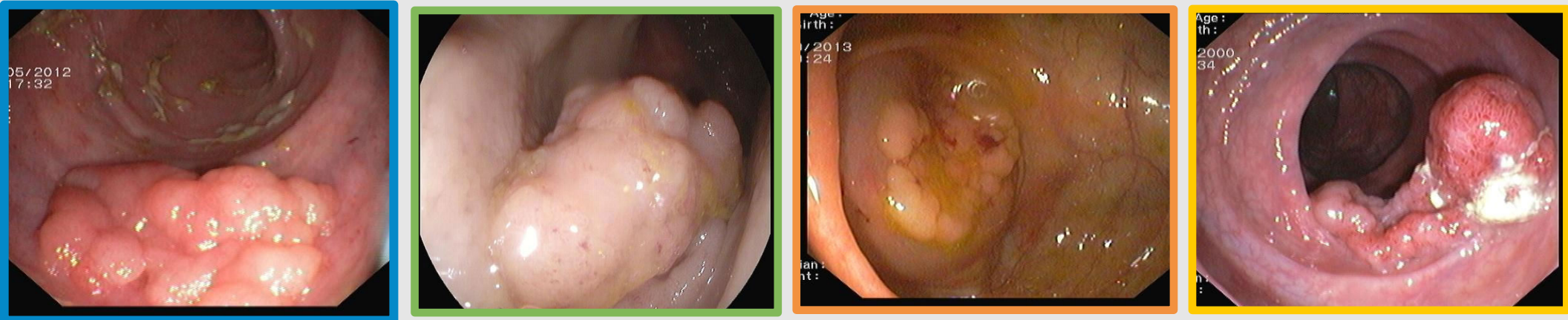
Análise retrospectiva das ME de lesões colo-rectais com base ≥20mm realizadas num hospital terciário entre Janeiro de 2013 e Dezembro de 2016. Analisaram-se as características das lesões, aspectos técnicos do procedimento, taxa de recorrência endoscópica e complicações. Análise estatística realizada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

RESULTADOS

Analizadas 136 lesões colo-rectais excisadas em 123 doentes, com idade mediana 71 (47;89)anos, 65,0%(n=80) do sexo masculino.

CARACTERÍSTICAS DAS LESÕES:

- 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) (**Gráfico 1**).
- O tamanho mediano das lesões foi 25 (20;100)mm: 20mm nas lesões excisadas em FU vs 30mm em *piecemeal*.

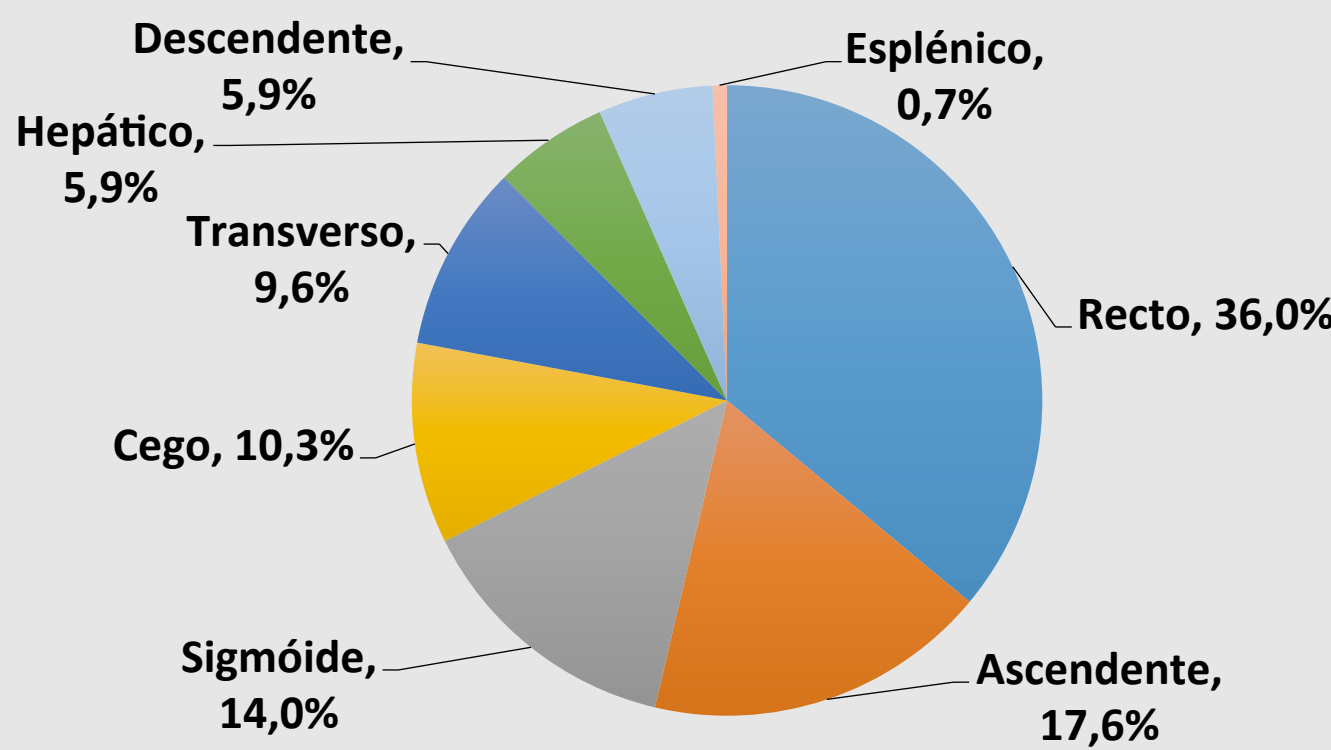


Gráfico 1. Localização das lesões

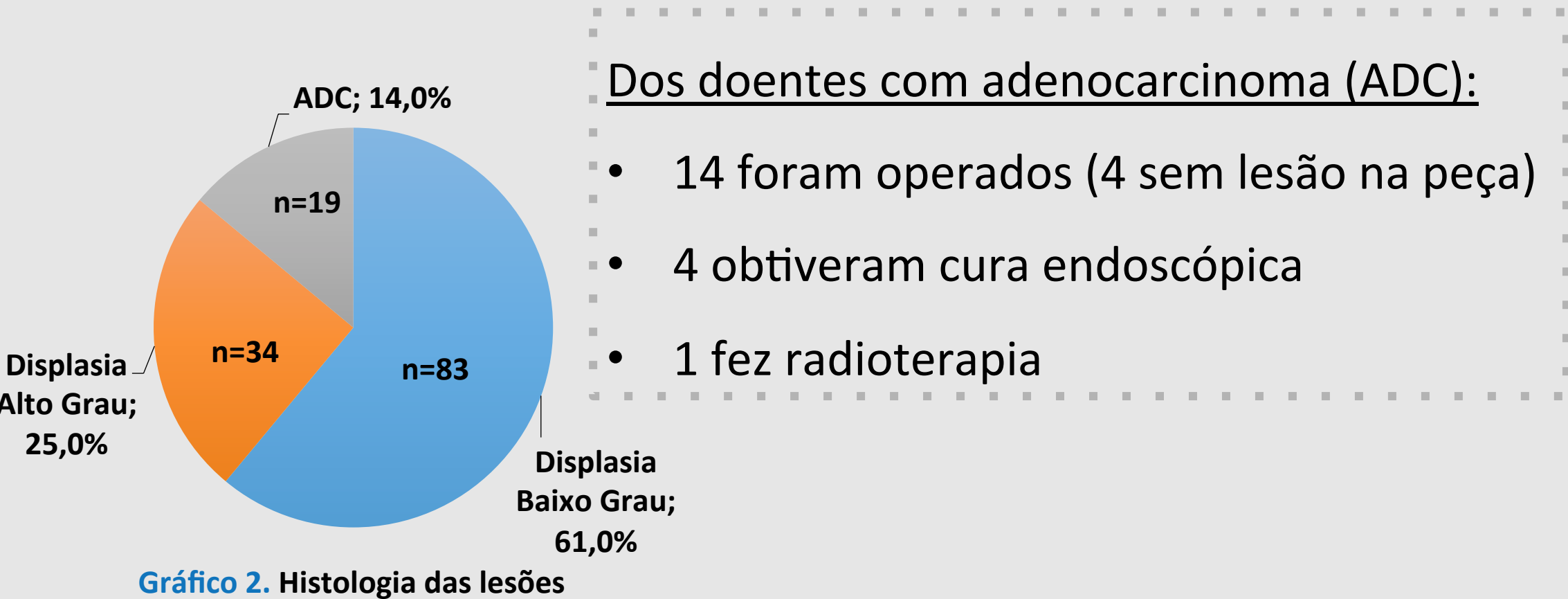
CARACTERÍSTICAS DA TÉCNICA:

- A técnica de ressecção foi *piecemeal* em 69,1%(n=94) dos casos e em FU em 30,9%(n=42).
- A elevação ocorreu preferencialmente com glicose hipertónica (73,9%;n=99).
- Fulguração dos bordos com árgon plasma em 38,2% (n=52) dos procedimentos.
- Encerramento profiláctico da escara com clip metálico em 28,7% (n=39) dos casos.

COMPLICAÇÕES:

- Registaram-se 5 casos de perfuração (3,7%):
 - 4 no cólon direito e 1 no recto;
 - Todos submetidos a cirurgia.
- 1 caso de síndrome pós-polipectomia (0,7%).
- Não se documentaram hemorragias tardias.

HISTOLOGIA:



RECORRÊNCIA:

- A taxa de recorrência endoscópica foi 22,7%(27/119): 2,5% na ressecção em FU vs 32,9% na *piecemeal* (p<0,001).
- 26/27 (96,3%) foram submetidos a novo tratamento endoscópico.

SUCESSO:

- A taxa de sucesso endoscópico global foi 84,6%(115/136).
- A taxa de sucesso, excluindo os adenocarcinomas, foi 91,5% (107/117).

CONCLUSÕES

A ME é um procedimento seguro e eficaz na excisão de lesões colo-rectais podendo evitar abordagens mais agressivas como a cirurgia. Na nossa série o sucesso endoscópico na excisão de lesões foi superior a 80% e mesmo em doentes com evidência de adenocarcinoma, houve resolução endoscópica em mais de 40% dos doentes.

REFERÊNCIAS

Burke C, Kaul V, Pohl H. Polyp resection and removal procedures: insights from the 2017 Digestive Disease Week. Gastroenterol Hepatol (NY). 2017; 13(19) suppl 2:1–24; Wallace MB. New Strategies to Improve Polypectomy During Colonoscopy. Gastroenterol Hepatol (NY). 2017; 13(10) Suppl 3: 1–12, Ma MX, Bourke MJ. Complications of endoscopic polypectomy, endoscopic mucosal resection and endoscopic submucosal dissection in the colon. Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2016;30(5):749–767; Thirumurthi S, Raju GS. How to deal with large colorectal polyps: snare, endoscopic mucosal resection, and endoscopic submucosal dissection; resect or refer? Curr Opin Gastroenterol. 2016;32(1):26–31; Hassan C, Quintero E, Dumonceau J et al. Post-polypectomy colonoscopy surveillance: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline. Endoscopy. 2013; 45(10):842–864; Duku M, Mead R, Bhandari P. Endoscopic Mucosal Resection of Large Colorectal Polyps: Feasibility and Safety. Gastrointest Endosc. 2009;69(5):AB233. doi:10.1016/j.gie.2009.03.572; Pontone S, et al. Endoscopic mucosal resection in elderly patients. Aging Clin Exp Res. 2017; 29(1):109–113. doi: 10.1007/s40520-016-0661-z; Gómez V, et al. Colonic endoscopic mucosal resection of large polyps: Is it safe in the very elderly? Digestive and Liver Disease. 2014; 46 (8): 701–705; Brongseest K, et al. Safety of Endoscopic Mucosal Resection (EMR) of Large Non-Pedunculated Colorectal Adenomas in the Elderly. Int J Colorectal Dis. 2017; 32:1711–171.