

PRÓTESES METÁLICAS AUTO-EXPANSÍVEIS COMO PONTE PARA CIRURGIA VERSUS CIRURGIA EMERGENTE NA OBSTRUÇÃO CÓLICA MALIGNA ESQUERDA

Moraes R¹, Rodrigues-Pinto E¹, Coelho C², Vilas-Boas F¹, Moutinho Ribeiro P¹, Lopes S¹, Ramalho R¹, Pereira P¹, Macedo G¹
1- Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João
2- Faculdade de Medicina, Universidade do Porto

INTRODUÇÃO

- As próteses metálicas auto-expansíveis (PMAEs) como ponte para cirurgia (PPC) são uma alternativa à cirurgia emergente (CE) na obstrução cólica maligna aguda (OCMA). Há, no entanto, controvérsias relativas à sua utilização devido à associação entre eventos adversos (EAs), risco oncológico e impacto na sobrevida.
- O objetivo foi comparar eficácia, morbilidade e resultados oncológicos a longo prazo entre PMAEs e CE na abordagem da OCMA.

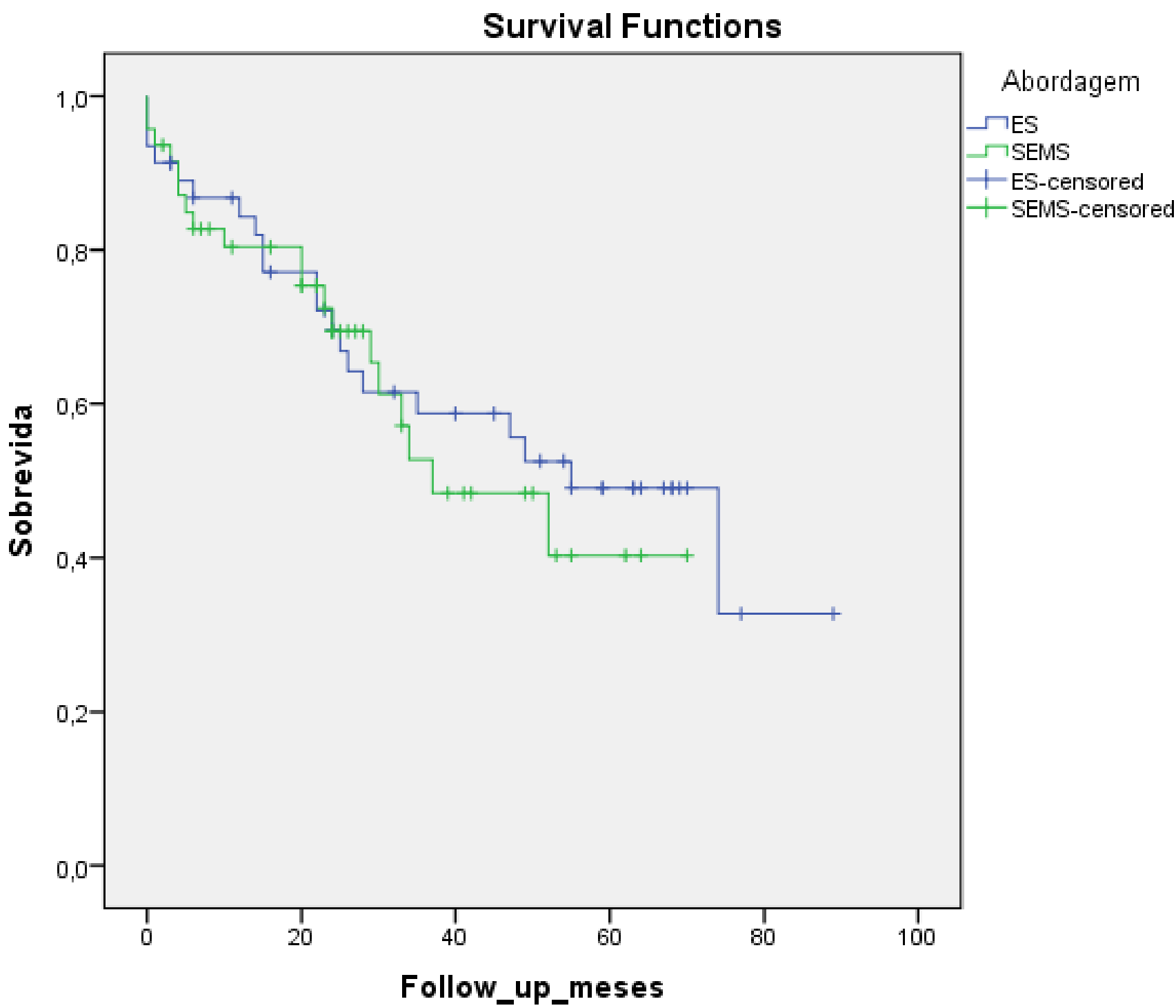
MATERIAL/MÉTODOS

- Estudo retrospectivo unicêntrico que avaliou doentes submetidos a colocação de PMAE ou CE por OCMA esquerda entre 2010 e 2017.
- Sucesso clínico foi definido como resolução dos sintomas oclusivos, sem necessidade de intervenção ou reintervenção cirúrgica.

RESULTADOS

	Total [n (%)] N=94	PMAE [n (%)] N= 48	CE [n (%)] N=46	P valor
Género				0.826
Masculino	50 (53.2%)	25 (52.1%)	25 (54.3%)	
Feminino	44 (46.8%)	23 (47.9%)	21 (45.7%)	
Idade (mediana, anos)	69 (58-80)	67 (58-76)	75 (60-83)	0.096
ECOG status				0.096
0	61 (64.9%)	33 (68.8%)	28 (60.9%)	
1	13 (13.8%)	9 (18.8%)	4 (8.7%)	
2	6 (6.4%)	3 (6.2%)	3 (6.5%)	
3	10 (10.6%)	3 (6.2%)	7 (15.2%)	
4	4 (4.3%)	0 (0%)	4 (8.7%)	
ASA score ≥III	28 (29.8%)	13 (27.1%)	15 (32.6%)	0.482
Tabagimo	20 (21.3%)	14 (31.1%)	6 (14.6%)	0.071
pTMN estadio I-III/IV	15 (16.0%)	13 (27.1%)	2 (4.3%)	0.004
Localização tumoral				0.326
Recto	12 (12.8%)	7 (14.6%)	5 (10.9%)	
Sigmóide	54 (57.4%)	30 (62.5%)	24 (52.2%)	
Descendente	28 (29.8%)	11 (22.9%)	17 (37.0%)	
Extensão tumor (mediana, cm)	4.4 (3.0-5.5)	4.5 (3.1-6.0)	4.2 (3.0-5.4)	0.773

- **O sucesso clínico global foi de 87%, sem diferenças significativas nos dois grupos (88% PMAEs vs 87% CE,p=0,590).**
- A taxa de EAs imediatos foi 7%, sem diferenças entre os dois grupos (6% PMAEs vs 9% CE,p=0,711) mas CE associou-se a uma maior ocorrência de EAs a longo prazo comparativamente a PMAE (41% vs 13%,p=0,002).
- No grupo PMAEs todos os doentes foram submetidos a cirurgia após mediana de 10 dias (7-17).
- A taxa de estomas definitivos foi significativamente menor nas PMAEs (17% vs 43%, p=0,006).
- **Não se verificaram diferenças entre PMAEs e CE na sobrevida livre de recorrência (mediana: 52 meses vs 69, p=0,119) e sobrevida global (mediana: 37 meses vs 55, p=0,654).**



CONCLUSÕES

- As PMAEs como PPC quando comparadas com CE, estão associadas a menor morbilidade e taxa de estoma definitivo, sem diferenças significativas nos resultados oncológicos e sobrevida a longo prazo.