

INTRODUÇÃO

A miotomia endoscópica peroral (POEM) é actualmente considerada uma opção minimamente invasiva no tratamento da acalásia¹. Os resultados entusiasmantes levaram a uma rápida difusão mundial da técnica, contudo continua a ser uma técnica limitada a poucos centros na europa². Os autores propõem-se a avaliar a sua experiência inicial com a técnica.

MATERIAL/MÉTODOS

- Estudo aprovado pela comissão de ética

- Dados colhidos prospectivamente de doentes consecutivos submetidos a POEM, num centro hospitalar, incluindo dados demográficos, aspetos técnicos do procedimento, sucesso técnico, clínico e eventos adversos.

Descrição da Técnica

Pré-procedimento

- Discussão das opções terapêuticas

- Consentimento informado

Procedimento

- **Posição do doente:** decúbito dorsal

- Insuflação com CO2 (tubo de baixo fluxo)

- **Faca utilizada:** Triangle Knife (Olympus®)

- **Técnica de miotomia:** miotomia total parcial

- Instilação de gentamicina após miotomia

Pós-procedimento

- Internamento por 48H

- Antibioterapia profilática

- Dieta zero por 24H → introdução progressiva da dieta oral

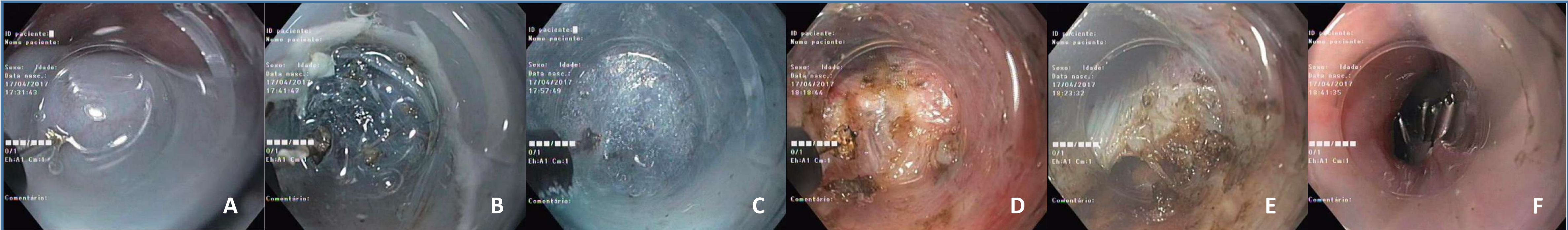


Figura1: A) injeccção na submucosa; B) mucosotomia; C) túnel na submucosa; D) miotomia selectiva no esófago; E) miotomia total no cardia/vertente gástrica; F) Encerramento da mucosotomia.

RESULTADOS

Caracterização da População

Total de procedimentos	8
Total de Doentes	7
Género (F/M)	5/2
Idades (anos)	52 [35-68]

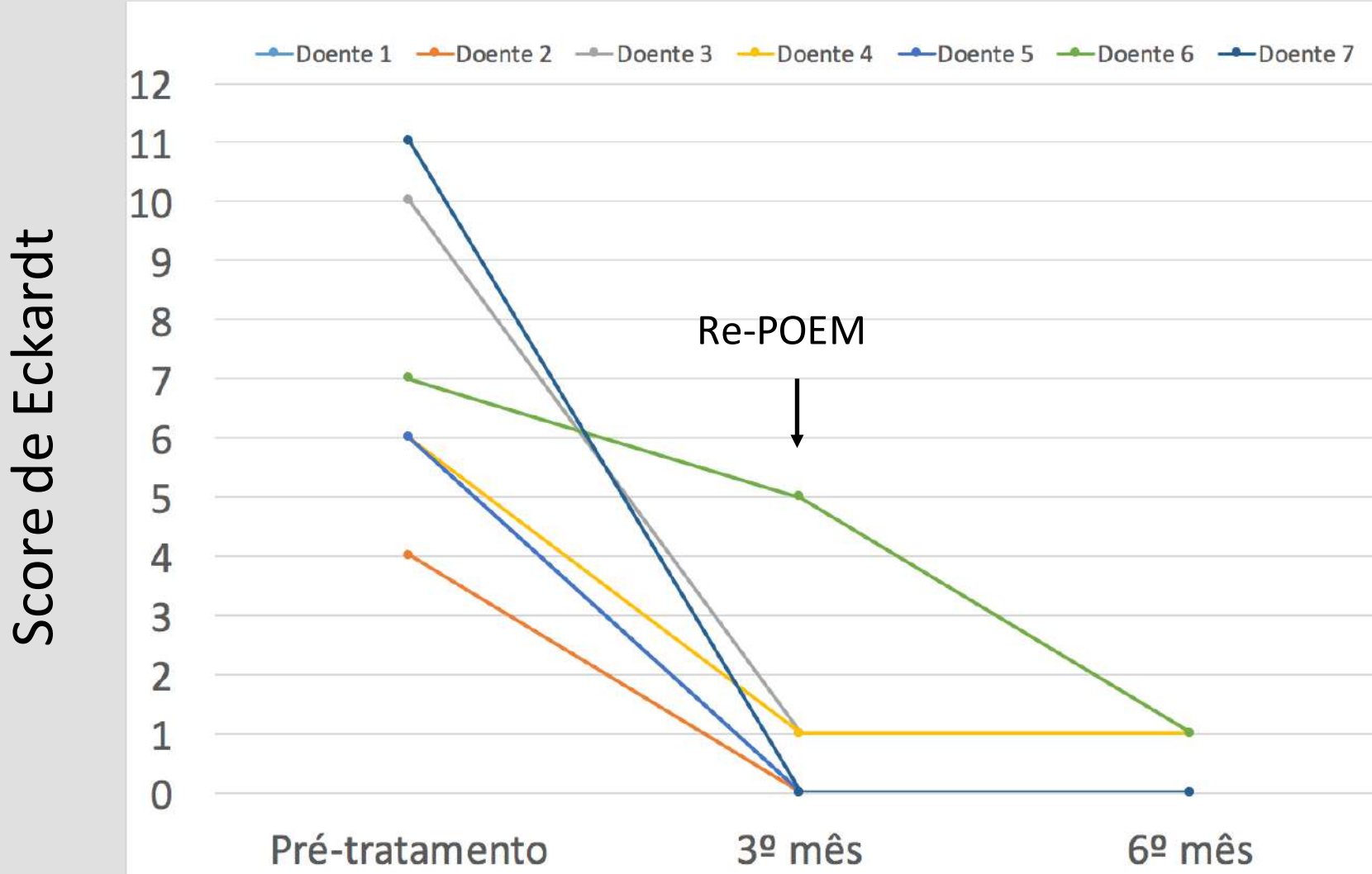
	Sexo	Idade	Tipo de acalásia	Tratamento pré-POEM
Caso 1	M	35	2	-
Caso 2	F	48	1	Miotomia de Heller
Caso 3	M	53	2	Dilatação
Caso 4	F	68	2	-
Caso 5	F	66	2	-
Caso 6	F	55	2	Dilatação
Caso 7	F	43	2	-
Caso 8	F	55	2	Dilatação + POEM

Aspectos técnicos e Outcomes

	Abordagem	Extensão do túnel/miotomia	Tempo procedimento	Sucesso técnico	Sucesso Clínico	Complicações imediatas tardias	
Caso 1	Anterior	17cm/12 cm	90 min	Sim	Sim	Não	Não
Caso 2	Posterior	12cm/9 cm	90 min	Sim	Sim	Não	DRGE ^α
Caso 3	Anterior	14cm/12 cm	85 min	Sim	Sim	Não	Não
Caso 4	Anterior	20cm/15 cm	80 min	Sim	Sim	Não	DRGE ^α
Caso 5	Anterior	14 cm/10 cm	90 min	Sim	Sim	Não	Não
Caso 6	Anterior	15cm/10 cm	95 min	Sim	Não*	Não	Não
Caso 7	Anterior	13 cm/9 cm	80 min	Sim	Sim	Não	Não
Caso 8	Posterior	12 cm/9 cm	120 min	Sim	Sim	Não	Não

* Score de Eckardt pós-terapêutica 5 → optou-se por Re-POEM (caso 8) com sucesso clínico (S. Eckardt 1).
α Ambos os casos DRGE erosiva grau A com resposta a IBP.

Resposta Clínica



CONCLUSÕES

Apesar da limitação inerente ao número reduzido de doentes, os resultados preliminares obtidos são sobreponíveis aos das grandes séries de centros de referência, sugerindo ser uma técnica eficaz e segura.

REFERÊNCIAS

1) Akinntoye E, et al. Peroral endoscopic myotomy: a meta-analysis. Endoscopy 2016;48:1059-1068

2) Kahrilas PJ, et al. Expert consensus document: Advances in the management of oesophageal motility disorders in the era of high-resolution manometry: a focus on achalasia syndromes. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2017;14:677-688.