

RESSEÇÃO ENDOSCÓPICA DA MUCOSA NO COLÓN – FATORES PREDITORES DE RECIDIVA

Sofia Xavier^{1,2,3}, Pedro Boal Carvalho^{1,2,3}, Francisca Dias de Castro^{1,2,3}, Joana Magalhães^{1,2,3}, José Manuel Ribeiro^{1,2,3}, José Cotter^{1,2,3}
¹Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães – Serviço de Gastrenterologia
²Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal
³ICVS/Laboratório associado 3B's, Braga/Guimarães, Portugal

INTRODUÇÃO

A ressecção endoscópica da mucosa (EMR) constitui-se como um método preferencial de remoção de pólipos >10mm. Pretendemos avaliar fatores preditores de recidiva local pós-EMR.

MATERIAL/MÉTODOS

Avaliação retrospectiva de 92 EMR para pólipos colorrectais >10mm realizadas por 3 endoscopistas experientes, tendo sido avaliada a complexidade do pólipo com recurso ao score SMSA (size, morphology, site, access). Todos os doentes realizaram colonoscopia de reavaliação 3/6 meses pós-EMR. Foram analisadas variáveis associadas a recidiva local pós-EMR com recurso a análise univariada e multivariada através do programa SPSS v23.0.0.0.

RESULTADOS

Pólipos removidos maioritariamente no colón direito (59,8%)

Recidiva em 15,2% dos casos

Todas as recidivas ocorreram em pólipos com SMSA nível III ou IV

	COM RECIDIVA	SEM RECIDIVA	p valor
Tamanho pólipo (mm)	28,0±26,0	20,0±12,0	0,017
Score SMSA (pontos)	13,0±4,5	11,0±4,0	0,003
Remoção em múltiplos fragmentos (%)	100	66,7	0,009
Injeção da submucosa com uma solução corada com azul de metileno (%)	5,6	21,4	0,039

Nas lesões do tipo *lateral spreading tumour*, as lesões granulares homogéneas apresentaram taxas de recidiva significativamente inferiores às granulares *mixed-type* e não granulares (8,6% vs 26,5%, p=0,050).

Não foram encontradas diferenças na taxa de recidivas entre injeções da submucosa realizadas com colóide ou cristalóide (15,3% vs 14,8%, p=0,999).

A fulguração dos bordos da escara com Árgon Plasma não se associou a uma menor taxa de recidivas (50,0% vs 29,5%, p=0,214).

Na análise logística multivariada, o score SMSA e a presença de lesão não granular/*myxed-type* associam-se significativamente à recidiva pós-EMR (p=0,016 e p=0,035, respetivamente).

CONCLUSÕES

A recidiva pós EMR parece estar particularmente relacionada com características inerentes à lesão, contudo, a remoção em fragmento único bem como a realização de injeção da submucosa com soluções coradas parece associar-se a menores taxas de recidiva.