

## Endoscopia Digestiva

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

Borges Vp<sup>1</sup>; Simões G<sup>1</sup>; Rocha M<sup>1</sup>; Santos S<sup>1</sup>; Gamelas V<sup>1</sup>; Silva Mj<sup>1</sup>; Russo P<sup>1</sup>; Capela T<sup>1</sup>; Pinto A<sup>1</sup>; Coimbra J<sup>1</sup>

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

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  $\geq 20$ 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.