

Endoscopia Digestiva

EP-113 - ABORDAGEM ENDOSCÓPICA DE IMPACTAMENTOS ALIMENTARES E EXTRAÇÃO DE CORPOS ESTRANHOS DO TRATO DIGESTIVO SUPERIOR – ANÁLISE DE 577 CASOS

Ana L. Santos¹; Marco Silva¹; Armando Peixoto¹; Rui Morais¹; Pedro Costa-Moreira¹; Rosa Coelho¹; Guilherme Macedo¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de São João. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução: A remoção de corpos estranhos (CE) e a resolução de impactamentos alimentares (IA) constituem uma indicação frequente para procedimentos endoscópicos urgentes. Este trabalho tem como objetivo analisar a experiência na abordagem endoscópica de IA e remoção de CE.

Métodos: Estudo retrospectivo e unicêntrico em doentes com necessidade de endoscopia digestiva alta (EDA) urgente para resolução de IA ou remoção de CE entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2017.

Resultados: Foram incluídos 500 doentes (577 procedimentos), a maioria homens (55,4%) com idade média de $58,6 \pm 16,8$ anos. Identificaram-se 56% de episódios de IA e 43% de ingestão de CE. Em 21% dos casos existia patologia esofágica prévia, mais frequentemente anéis esofágicos (25%) e estenoses esofágicas benignas (17%). Os CE mais frequentes foram: espinhas (43%) e ossos (35%). A taxa de sucesso da terapêutica endoscópica para IA e CE foi de 97%; dos casos de insucesso, 60% necessitou de intervenção cirúrgica. A maioria dos objetos localizava-se no esófago proximal (47%) e a concordância entre a localização da sensação do CE/IA descrita pelo doente e a localização endoscópica foi boa (86%; Kappa=0,6). A presença de patologia esofágica (66%) associou-se a maior incidência de alterações pós-procedimentais ($p=0.014$) na resolução de IA. A ingestão voluntária de CE, nomeadamente de objetos perfurantes associou-se a maior taxa de insucesso endoscópico ($p<0.001$), de necessidade de cirurgia ($p<0.001$) e de complicações pós-procedimentais ($p<0.001$). A ingestão voluntária constituiu-se como um fator de risco independente para o insucesso da EDA (OR=30) e o objecto ser perfurante para a necessidade de cirurgia (OR=13). A taxa de complicações major foi baixa (3.6%).

Conclusão: Neste coorte, a maioria dos casos de IA/CE foi abordada endoscopicamente com sucesso. A ingestão voluntária de CE e a presença de objetos perfurantes associaram-se a maior taxa de insucesso endoscópico e a maior necessidade de intervenção cirúrgica.