

Endoscopia Digestiva

EP-090 - ANÁLISE DA INFORMAÇÃO DOS RELATÓRIOS ENDOSCÓPICOS E HISTOLÓGICOS NECESSÁRIA PARA ORIENTAÇÃO DE ADENOCARCINOMAS DA SUBMUCOSA EM PÓLIPOS COLO-RETAIS

Catarina Gomes¹; Rolando Pinho¹; David Tente¹; Jaime Rodrigues¹; Mafalda Sousa¹; João Carlos Silva¹; Agostinho Sanches¹; João Carvalho¹

1 - Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia

Introdução: A terapêutica endoscópica ou cirúrgica dos adenocarcinomas (ADC) da submucosa em pólipos colo-rectais depende das informações do relatório endoscópico e histológico. A descrição completa é importante para estratificar os ADC com baixo risco de metastização, nos quais o tratamento endoscópico pode ser curativo. Esta análise propõe avaliar se os relatórios endoscópicos e histológicos contêm a informação necessária para orientação deste tipo de ADC.

Métodos: Estudo retrospectivo de doentes com ADC da submucosa em pólipos colo-rectais ressecados endoscopicamente entre Julho de 2010 e Outubro de 2017.

Resultados: Avaliados 66 ADC da submucosa em pólipos (64 doentes). A idade média foi de 68.1 ± 10.2 anos, sendo 71.9% (n=46) do sexo masculino. A morfologia e tamanho foram referidos em todos os relatórios, enquanto a localização foi referida em 98.5% (n=65). Foi registada a forma de ressecção (fragmento único/*piecemeal*) na totalidade dos relatos endoscópicos de pólipos pediculados (n=32), porém apenas em 46.7% (n=14/34) dos pólipos sésseis. Em 32 pólipos pediculados, o relatório histológico não descreveu margens de ressecção em 15.6% (n=5), nível de invasão em 46.9% (n=15), e invasão linfovascular em 18.8% (n=6) dos casos. Todos registaram o grau de diferenciação. Em 34 pólipos sésseis, o relatório histológico não descreveu margens de ressecção em 8.8% (n=3), profundidade de invasão em 64.7% (n=22), invasão linfovascular em 8.8% (n=3) e grau de diferenciação em 2.9% (n=1) dos casos. A informação histológica inicial dos ADC invasivos não permitiu avaliar critérios de cura endoscópica em 71.9% (n=23) dos pólipos pediculados e em 79.4% (n=27) dos pólipos sésseis levando à necessidade de revisão do relatório. Não se verificou relação entre o relato endoscópico e histológico (p=0.8).

Conclusão: A informação endoscópica e histológica foi frequentemente incompleta. Foi impossível avaliar critérios de cura endoscópica, a partir do relatório inicial, na maioria dos indivíduos.