

8 EXTENSA LESÃO ADENOMATOSA DO RETO COM ATINGIMENTO DA LINHA PECTÍNEA RESSECADA POR DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA

Barreiro P., Rodrigues J., Carmo J., Chagas C.

Os autores apresentam o caso de um homem de 57 anos, sem co-morbilidades relevantes, que foi referenciado ao nosso centro para excisão de lesão séssil elevada (T0 Is), localizada no reto distal, que se estendia desde a linha pectínea até à primeira haustra retal (dimensão estimada em 50 mm), de aspecto adenomatoso sem sinais endoscópicos suspeitos de lesão invasiva. As biopsias realizadas foram compatíveis com adenoma com displasia de alto grau. Procedeu-se à excisão endoscópica da lesão, em bloco, por técnica de dissecção endoscópica da submucosa (DES) com recurso às facas Dual Knife (Olympus) e It Knife Nano (Olympus). O procedimento durou 190 minutos e foi realizado sob sedação ligeira e anestesia local (injecção de lidocaína 1% no canal anal), utilizando-se insuflação com CO₂. O doente manteve-se internado por 24 horas não se registando complicações precoces ou tardias. A avaliação anatomo-patológica confirmou tratar-se de um adenoma tubulo-viloso com displasia de baixo e alto grau (15%), com 55 x 25 mm de dimensão, totalmente ressecado (R0 – margens laterais e verticais livres de lesão). O doente apresenta 4 meses de seguimento sem evidência de recidiva local.

A ressecção endoscópica de lesões colo-retais pré-malignas/malignas precoces por DES têm apresentado, em centros de referência, elevadas taxas de excisão completa (R0) e em bloco (>75%) permitindo desta forma uma melhor avaliação histológica e menores taxas de recidivas comparativamente à mucosetomia com ansa. O atingimento da linha pectínea por estas lesões acrescenta dificuldades técnicas particulares para o seu tratamento com ansa. Por outro lado, a ressecção cirúrgica transanal (RCT), sendo uma alternativa terapêutica, pode associar-se a elevada morbilidade (33% em algumas séries). Desta forma, a DES tem apresentado aceitação crescente na lesões colo-retais, nomeadamente em lesões do reto distal potencialmente ressecáveis por RCT.

Os autores apresentam iconografia e vídeo do procedimento.

Hospital de Egas Moniz, CHLO, Lisboa