

67 MUCOSECTOMIAS DO CÓLON – CARACTERIZAÇÃO DAS LESÕES E AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA TÉCNICA

Sofia Vitor, Patricia Santos, Carlos Noronha Ferreira, João Lopes, Luís Carrilho Ribeiro, José Velosa

Objectivos: A mucosectomia é utilizada na remoção de lesões planas e sésseis do cólon. Este estudo pretendeu caracterizar os aspectos clínico-patológicos das lesões removidas e, avaliar a eficácia e segurança da técnica. **Método:** Estudo retrospectivo incluindo mucosectomias do cólon realizadas em 120 doentes consecutivos, entre 01/01/10 e 31/12/11. A amostra foi selecionada utilizando o programa Progestro®, pesquisando “mucosectomia” e “lesão plana”. Caracterizou-se a amostra em termos demográficos, endoscópicos (Classificação de Paris), anatomo-patológicos e de eficácia da técnica. Avaliaram-se as complicações e achados endoscópicos/histológicos em colonoscopias de seguimento. As diferentes características das lesões e variantes da técnica foram analisadas estatisticamente através do teste Qui-quadrado, SPSS®v22. **Resultados:** Verificou-se predominância do sexo masculino (60,8%), idade média de $67,8 \pm 11,1$ anos e história de pólipos/neoplasia em 56,6% (n=120). Das 148 mucosectomias, 70,9% foram lesões planas e 29,1% sésseis (n=148), com tamanho médio de $14,7 \pm 10,26$ mm e $12,95 \pm 0,54$ mm, respetivamente. O adenoma tubular foi o resultado histológico mais frequente (49,32%; n=148). Na distribuição da localização, observou-se predominância do cólon direito com 78 lesões (52,7%; n=148). Aspectos técnicos da mucosectomia efetuada: em bloco 57,4% e em *piecemeal* 42,6% (n=148); aplicação de árgon plasma nas margens em 28 casos (18,91%; n=148). Efetuou-se controlo endoscópico em 88 lesões, 1 a 34 meses pós-mucosectomia (59,4%; n=148). Observou-se recidiva em 23 casos (26%; n=88), com maior risco em lesões planas ($p < 0,05$; OR 2,2; IC95%), maiores que 1cm ($p < 0,005$; OR 11,7; IC95%), removidas em *piecemeal* ($p < 0,05$; OR 4,0; IC95%) e naquelas em que se aplicou árgon plasma ($p < 0,005$; OR 4,5; IC95%). Constataram-se 2 casos de hemorragia como complicações. **Conclusão:** Verificou-se significativamente maior risco de recidiva nas lesões planas, lesões maiores que 1cm e na mucosectomia em *piecemeal*. A aplicação de árgon plasma não diminuiu o risco de recidiva. A mucosectomia confirmou ser uma técnica segura.

Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia, Hospital de Santa Maria