

Sousa P., Ministro P., Portela F., Silva A.

**Introdução:** A ecoendoscopia tornou-se uma técnica com grande impacto, auxiliando no diagnóstico e terapêutica de várias patologias. Com este estudo pretendeu-se avaliar a sua segurança.

**Métodos:** Estudo retrospectivo incluindo os doentes que realizaram ecoendoscopia alta (eco-EDA), baixa (eco-EDB) ou ano-rectal (eco-EDAR) entre 01/03/2005 e 28/02/2014, com ou sem punção aspirativa guiada por agulha fina (PAAF). Todos os exames seguiram um protocolo específico, incluindo recorrer ao hospital em caso de complicação.

**Resultados:** Realizaram-se 1214 ecoendoscopias (817 eco-EDA; 271 eco-EDB; 126 eco-EDAR) em 1004 doentes, com idade média de 63 anos. A principal indicação para eco-EDA foi caracterização de lesões subepiteliais/abaulamentos (35%); para eco-EDB foi estadiamento de neoplasias rectais (82%); e para eco-EDAR foi caracterização de doença perianal (63%).

Até 06/08/2013 as eco-EDA foram realizadas sob sedação ligeira com midazolam. A partir dessa data passaram a ser realizadas sob sedação profunda com apoio de anestesista. Nas eco-EDA realizadas sob sedação ligeira o exame foi inconclusivo em 22 doentes por intolerância. Em todos os exames sob sedação profunda foi possível observação adequada.

Foram realizadas 139 PAAF (128 eco-EDA, 11 eco-EDB), com sucesso técnico (definido como obtenção de material) em 97% dos casos. Todos os casos de insucesso guiados por eco-EDA foram efectuados sob sedação ligeira. Realizaram-se também 5 bloqueios do plexo celíaco por dor oncológica e 2 drenagens de pseudoquistos pancreáticos.

Nas ecoendoscopias, a única complicação de relevo foi uma luxação de mandíbula durante procedimento sob sedação ligeira. Nas ecoendoscopias com PAAF verificaram-se duas complicações (1% dos procedimentos), designadamente uma punção accidental da via biliar principal e uma hemorragia. Ambas ocorreram em punções de lesões sólidas pancreáticas realizadas sob sedação ligeira; nenhuma necessitou de cirurgia.

**Conclusões:** A ecoendoscopia, com ou sem PAAF, é um procedimento seguro. A sua realização sob sedação profunda aumenta a eficácia diagnóstica e diminui os riscos associados.