

## 1 ACALÁSIA OPERADA – DESAFIO CLÍNICO E TERAPÊUTICO

Costa Santos V., Nunes N., Inoue H., Ikeda H., Ávila F., Massinha P., Rego A.C., Pereira J.R., Paz N., Duarte M.A.

A miotomia de Heller, o procedimento cirúrgico de primeira linha na terapêutica da acalásia, apresenta uma taxa de insucesso de 3,5 a 15%. Nestes casos, a eficácia da re-intervenção cirúrgica é controversa. A dilatação pneumática, por outro lado, apresenta uma elevada taxa de sucesso, mas o risco de perfuração é considerável.

Apresenta-se o caso de uma doente do sexo feminino, 25 anos, com história de acalásia diagnosticada há 5 anos, submetida miotomia de Heller laparoscópica, com funduplicatura de Dor, que decorreu sem complicações, com resolução total da sintomatologia.

Seis meses após, a doente refere reaparecimento da disfagia, inicialmente intermitente e apenas para sólidos. A endoscopia digestiva alta mostrou discreta dificuldade na passagem da transição gastro-esofágica (TGE). Realizou manometria, pHmetria e impedância, que revelaram um esfíncter esofágico inferior com pressão de repouso baixa (4 mmHg) e com relaxamento normal, bem como refluxo não-ácido. Verificou-se agravamento progressivo da disfagia (sólidos e líquidos), bem como perda ponderal e dor retroesternal (score de Eckardt 10). Realizou trânsito esofágico, observando-se um estreitamento do esófago distal, com dilatação sacular a montante (grau II).

Excluídas outras causas que justificassem as queixas, a doente foi proposta para miotomia endoscópica da acalásia (POEM). Foi realizada uma abordagem posterior, evitando-se assim o local da anterior cirurgia: efetuou-se incisão às 7 horas, 13 cm acima da TGE, e foi criado um túnel submucoso; seguiu-se uma miotomia seletiva das fibras circulares, 2 cm abaixo da incisão, numa extensão distal de 13 cm.

Houve melhoria significativa das queixas. Dez meses após o procedimento, a doente refere apenas disfagia esporádica, para sólidos, negando outras queixas (score de Eckardt 1).

Apresenta-se este caso pela dificuldade no diagnóstico e na escolha da terapêutica mais adequada, bem como pelo sucesso da miotomia endoscópica em doente previamente operada, com resolução quase total das queixas e sem complicações.

Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada