

(21329) - ADENOCARCINOMA DO RETO SUBMETIDO A DISSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA SUBMUCOSA: O PAPEL DA ENDOSCOPIA NO TRATAMENTO CURATIVO DE LESÃO GIGANTE DO RETO

Francisca Côrte-Real¹; Nuno Nunes¹; Diogo Bernardo Moura¹; Margarida Flor De Lima¹; Maria Pia Costa Santos¹; Vera Costa Santos¹; Ana Catarina Rego¹; José Renato Pereira¹; Carlos Faria¹; Maria Antónia Duarte¹

1 - Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER

Apresentamos uma doente do sexo feminino, 38 anos de idade, com hematoquécia desde há 6 meses. Sem antecedentes pessoais relevantes e sem medicação habitual. Realizou retossigmoidoscopia, que mostrou uma extensa laterally spreading tumor nodular mista, de 70 mm, a cerca de 7 cm da margem anal, apresentando um nódulo central com cerca de 15 mm e restante com área plana granular, JNET 2B. A lesão, não estenosante, ocupava 60% da circunferência. Analiticamente, hemoglobina, CEA e CA 19.9 dentro dos valores de normalidade. Na ressonância magnética pélvica, identificava-se espessamento parietal concêntrico, com 6.1cm de extensão longitudinal, centrado no reto médio, com restrição à difusão. Não apresentava sinais de envolvimento da reflexão peritoneal, nem inequívocos sinais de invasão vascular extramural, bem como de adenopatias pélvicas. A tomografia computadorizada de estadiamento não mostrou lesões suspeitas de metastização. Realizada ressecção da lesão por dissecção endoscópica da submucosa. A lesão foi removida em bloco e foi efetuada aplicação profilática de clips na escara. O resultado da anatomia patológica evidenciou uma lesão com 70x60 mm, com adenocarcinoma intramucoso/ adenomas tubulares com displasia de alto grau representando cerca de 20% da lesão, sem atingimento das margens de ressecção, e com adenomas tubulares com displasia de baixo grau, que atinge, em alguns locais, as margens laterais.

A dissecção endoscópica da submucosa (ESD) é uma técnica que permite a ressecção em bloco de lesões colorretais com suspeita de invasão superficial da submucosa. Os critérios de ressecção curativa das lesões colorretais atualmente aceites incluem a invasão superficial da submucosa (sm1), com neoplasia bem a moderadamente diferenciada, ausência de invasão linfovascular e budding grau 2 ou 3. No caso de uma margem horizontal positiva sem invasão da submucosa e sem outros critérios de alto risco, dever

manter-se vigilância ou realizar nova intervenção endoscópica, não estando recomendado tratamento cirúrgico ou outros tratamentos adicionais.

Este caso pretende mostrar a importância de uma correta avaliação morfológica endoscópica, bem como a relevância da ESD no tratamento de lesões de grandes dimensões com suspeita de invasão superficial da submucosa, afirmando-se como um substituto à cirurgia. A doente encontra-se em vigilância, num follow-up de dois meses.

Palavras-chave : Dissecção endoscópica da submucosa