

(21335) - CONTROLO HEMORRÁGICO PÓS CIRÚRGICO POR TAMIS

Gonçalo Guidi¹; Rita Marques¹; Cátia Ferreira¹; Ricardo Vaz-Pereira¹; Urânia Fernandes¹; Daniela Martins¹; Clara Leal¹; Juliana Ribeiro¹; Margarida Dupont¹; João Pinto-De-Sousa¹

1 - CHTMAD

Introdução

Os pólipos retais são lesões comuns que podem ocultar condições pré-cancerígenas, como displasia ou carcinoma invasivo. A excisão local e a avaliação histológica são, por isso, essenciais. Os pólipos menores podem ser facilmente excisados por técnicas endoscópicas, enquanto os maiores requerem frequentemente abordagem cirúrgica. Os pólipos menores podem ser removidos endoscopicamente, técnica condicionada pelas dimensões e localização. Já os pólipos maiores ou com características suspeitas requerem frequentemente abordagem cirúrgica, seja ressecção transanal seja TAMIS (Transanal minimally invasive surgery)

Objetivos

Demonstrar um caso clínico de controlo hemorrágico por TAMIS pós ressecção transanal.

Resumo do Caso

Homem, 65 anos, sem antecedentes de relevo. Em exames de endoscópicos de rastreio detetado pólipo volumoso no reto distal com > 50mm e base larga. Pedida remoção endoscópica do mesmo em meio hospitalar. Ao toque retal palpava-se massa endoluminal posterolateral direita a cerca de 3-4cm do margem anal, pediculada mas com aparente base de implantação larga. Tentada mucosetomia da lesão, no nosso Centro, sem sucesso por dor à manipulação da lesão. Realizadas biópsias que revelaram um adenoma tubuloviloso com displasia de alto grau. Realizada RMN pélvica que revelou uma lesão do reto baixo com 50mm de extensão, com focos de extensão à gordura mesorrectal com extensão máxima de 3mm. T3bN1Mx. Realizada ressecção transanal da lesão complicada com hemorragia de difícil controlo (oãçaeuqal) e

colocação de spongostan). Alta a D4 sem perdas hemáticas ou outras queixas. Admitido 5 dias após a cirurgia, no serviço de urgência, por choque hemorrágico por retorragias com repercussão clínica e analítica. Realizado controlo hemorrágico por TAMIS com identificação de hemorragia com ponto de partida na artéria retal média. Efetuada laqueação com hem-o-locks, aplicação de agente hemostático (FloSeal e encerramento da loca com sutura barbada). Evolução favorável com alta a D5. Histologia da peça operatória revelou displasia de alto grau com margens livres.

Relevância

Utilização da técnica TAMIS em contexto de urgência para controlo hemorrágico pós cirúrgico.

Palavras-chave : TAMIS, Hemorragia, Ressecção Transanal