

EP-44 - (46) - EXCISÃO DE CARCINOMA IN SITU DO ESÓFAGO SUPERIOR POR MUCOSECTOMIA EM CIRRÓTICO COM HIPERTENSÃO PORTAL

Martins D¹; Pinho J¹; Sousa P¹; Cardoso R¹; Araújo R¹; Cancela E¹; Castanheira A¹; Ministro P¹; Silva A¹

1 - Centro Hospitalar Tondela - Viseu - Gastreenterologia

Os autores apresentam o caso de um homem, 67 anos, com cirrose hepática (score Child-Pugh A), de etiologia etanólica, com trombocitopenia e hipertensão portal, submetido a endoscopia alta para eventual erradicação de varizes esofágicas. A endoscopia revelou varizes pequenas no esófago distal e lesão superficial (classificação de Paris 0-IIa), com cerca de 20 mm no esófago superior, na qual foram efetuadas biópsias compatíveis com carcinoma epidermóide in situ. Após discussão de alternativas terapêuticas com o doente decidiu-se pela excisão da lesão sob anestesia profunda, com recurso a dispositivo Duette, após marcação dos bordos da lesão, em 1 frangimento. Optou-se ainda pela excisão alargada em um dos bordos por dúvida de existência de um foco de lesão superficial residual (0-IIb). Procedimento decorreu sem intercorrências. Doente efetuou endoscopias de controlo, com necessidade de dilatação esofágica por subestenose. Sem evidência de recidiva endoscópica um ano após a resseção. Com este caso pretende-se alertar para a importância do diagnóstico precoce destas lesões, permitindo ressecar estas lesões de pequenas dimensões por técnica de mucosectomia, mesmo em doentes cirróticos com hipertensão portal e trombocitopenia. Realça-se a iconografia recolhida.