

PÔSTER - ENDOSCOPIA

RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE ESPESSURA TOTAL (EFTR) NO TRATAMENTO DE TUMORES ESTROMAIS GASTROINTESTINAIS (GISTS): UM RELATO DE CASO

Andressa Barreto Matos Maia (maia.andressa97@gmail.com)

Gabrielle Santos Fortuna (gfortuna0@gmail.com)

Carlos Andrade Sampaio Neto (carlosandrade.sampaioneto@gmail.com)

Jadna Matos Ribeiro (jadribeiro5@gmail.com)

Raul Gabriel Lyrio Costa (raullyriocpm@hotmail.com)

Sofia Ferreira Carvalho Oliveira (sofiafcoliveira@gmail.com)

Maria Eduarda Sidral Luz Santana De Carvalho (mariasidral01@gmail.com)

Victor Rossi Bastos (Sobedba@gmail.com)

Apresentação do caso: Paciente, sexo feminino, 22 anos, com sintomas dispépticos, sem comorbidades, sem história familiar de câncer gástrico, apresenta lesão subepitelial gástrica, elevada, medindo 10mm, identificada durante realização de endoscopia digestiva alta (EDA). Em seguida foi realizada ecoendoscopia, no qual foi evidenciado lesão em quarta camada com retirada de material para estudo anatomopatológico. A biópsia evidenciou tumor estromal gastrointestinal (GIST), tipo células fusiformes, com baixo grau histológico - G1. Após confirmação de malignidade e por se tratar de lesão em quarta camada, foi necessária ressecção total da lesão pela técnica de ressecção endoscópica de espessura total (EFTR) com posterior hemostasia

com clipe tipo OTSC. Discussão: O câncer gástrico é o quinto principal câncer e a quarta causa de morte por câncer em âmbito mundial, sendo a alta taxa de mortalidade associada ao diagnóstico tardio, uma vez que em muitos casos pode ser assintomático. Os tumores estromais gastrointestinais (GISTs) são as lesões subepiteliais malignas mais prevalentes do trato gastrointestinal, supostamente originadas de mutações das células intersticiais de Cajal. Os GISTs são classificados pelo risco de malignidade – muito baixo, baixo, intermediário ou alto – sendo seu poder metastático diretamente proporcional ao índice mitótico e ao tamanho do tumor. A principal abordagem terapêutica para os GISTs não metastáticos é a ressecção cirúrgica por laparotomia ou laparoscopia, no entanto, existe a EFTR, técnica endoscópica minimamente invasiva também indicada para GISTs, que tem se mostrado superior. O procedimento consiste na realização de uma marcação ao redor da lesão com bisturi elétrico, seguido de injeção de epinefrina na submucosa, ressecção da camada muscular e serosa, completando ressecção total do tumor com fechamento da parede gástrica normalmente com clips hemostáticos. A EFTR apresenta vantagens em relação a cirurgias abertas ou laparoscópicas, conferindo uma menor morbimortalidade e tempo de internação. Comentários finais: A técnica EFTR representa uma conduta viável e mais vantajosa para pacientes com diagnóstico de GIST, promovendo ressecção completa com bons desfechos clínicos de forma menos invasiva que as outras abordagens. Entretanto, o obstáculo seria que consiste em uma técnica complexa que exige um profissional de alta expertise e centros especializados.

Palavras-chave: câncer gástrico; gist; endoscopia; eftr.